



Feiten en cijfers 2013

Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren is een keurmerk voor de dienstverlening en klantgerichtheid van verzekeraars en gevolmachtigden die namens een verzekeraar verzekeringen afsluiten.

Verzekeraars en het premievolume

In totaal heeft Nederland ongeveer 170 verzekeraars. De verzekeraars met het Keurmerk hebben samen ongeveer 64% van het totale premievolume. Dat is het totaal van alle premies die verzekerden betalen voor hun verzekering.

Aantal keurmerkhouders			
Eind 2010	Eind 2011	Eind 2012	Eind 2013
32	46	54	46

In 2013 hebben we 4 Keurmerken ingetrokken, hebben 2 verzekeraars hun activiteiten gestaakt en hebben nog eens 2 verzekeraars besloten met het Keurmerk te stoppen. Er is 1 verzekeraar met een ander label samengegaan en er is 1 nieuwe keurmerkhouders bij gekomen.

Aantallen beoordelingen

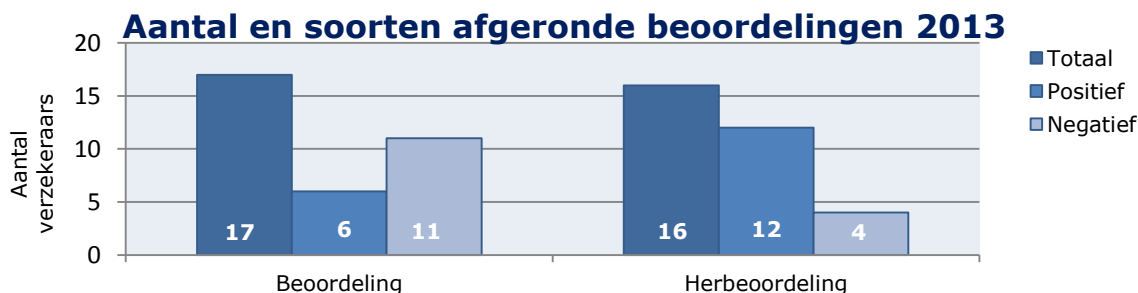
Wanneer een bedrijf het Keurmerk Klantgericht Verzekeren aanvraagt, toetsen de beoordelaars van de Stichting toetsing verzekeraars of de verzekeraar aan alle keurmerkeisen voldoet.

Hoe werkt een beoordeling?

De beoordelaars interviewen medewerkers en nemen steekproeven in dossiers om te controleren of de verzekeraar zich houdt aan de normen. Een jaar na toekenning beoordelen we de keurmerkhouders opnieuw en vervolgens om het jaar. In de periode daartussen houden de beoordelaars een toetsingsgesprek. In 2013 hebben we 19 tussentijdse gesprekken gevoerd met alle een positieve uitkomst.

Herbeoordeling

Voldoet een verzekeraar niet aan de normen, dan mag hij binnen 6 maanden in een herbeoordeling alsnog aantonen dat hij aan alle normen voldoet. Als hij dit kan, dan mag de verzekeraar het Keurmerk behouden. Kan of wil hij niet alsnog aantonen dat hij aan de normen voldoet, dan verliest de verzekeraar het Keurmerk. In 2013 hebben we bij 4 verzekeraars het Keurmerk ingetrokken.



Dit zijn beoordelingen waarover het bestuur van de Stichting toetsing verzekeraars een besluit heeft genomen. Nog lopende beoordelingen zijn niet in dit overzicht meegenomen.

In 2013 leidde ruim 64% van de beoordelingen (11 van in totaal 17) tot een herbeoordeling. Keurmerkhouders met een herbeoordeling lopen vaak tegen dezelfde problemen aan:

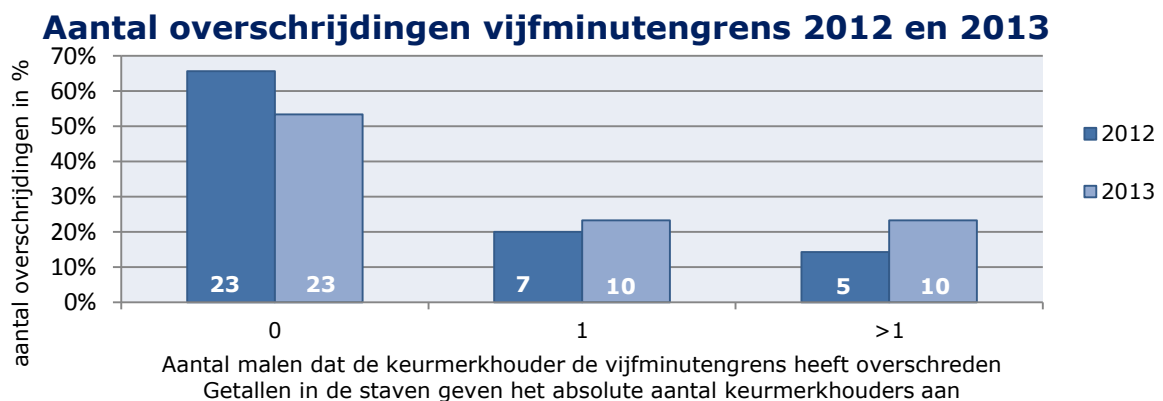
- Ze reageerden niet in 90% van de gevallen tijdig op een vraag of verzoek per post of via e-mail.
- Ze verstuurden bij overschrijding van de termijn geen bericht aan de klant.
- Ze scoorden onvoldoende op de telefonische bereikbaarheid.

Van de 16 verzekeraars die in 2013 een herbeoordeling afronden, deden 12 dit met succes. Door de herbeoordeling hebben zij hun dienstverlening in korte tijd aanzienlijk verbeterd.

Telefonische bereikbaarheid 2013

Om de telefonische bereikbaarheid te toetsen, bellen mystery callers keurmerkhouders jaarlijks 30 keer op. Keurmerkhouders moeten ervoor zorgen dat een beller binnen maximaal 5 minuten de juiste persoon of afdeling aan de lijn heeft. Als de wachttijd oploopt, moet de klant op een voor hem passend tijdstip teruggebeld kunnen worden.

In 2013 hebben we 43 keurmerkhouders 30 maal gebeld. In totaal pleegden we 1290 telefoontjes. De gemiddelde wachttijd is 81 seconden. Dit is de tijd vanaf het moment dat de beller het nummer heeft ingetoetst totdat hij een ter zake kundige medewerker aan de telefoon krijgt. Sommige verzekeraars delen hun telefooncentrale met het moederbedrijf. Die verzekeraars bellen we niet, omdat we het moederbedrijf al bellen.



In 2013 waren er relatief minder keurmerkhouders die de vijfminutengrens helemaal niet overschreden. Bij een dreigende overschrijding van de maximale wachttijd moet de keurmerkhouder de beller aanbieden om teruggebeld te worden op een voor hem passend tijdstip. Onze mystery callers hebben in een aantal gevallen gewacht totdat ze uiteindelijk iemand aan de lijn kregen.

E-mailbereikbaarheid 2013

Om na te gaan of keurmerkhouders zich aan hun eigen toegezegde reactietermijn houden, sturen we alle keurmerkhouders jaarlijks 15 mystery mails. Keurmerkhouders moeten in 90% van de gevallen binnen hun eigen toegezegde reactietermijn inhoudelijk reageren.

In 2013 hebben we 675 mystery mails verstuurd naar 43 keurmerkhouders. In totaal zijn 119 van de 675 e-mails niet beantwoord. Dat is bijna 18%. Dit hoge aantal kwam volgens de betreffende verzekeraars door een niet goed functionerende server of internetproblemen waardoor e-mailberichten of webformulieren niet goed werden verwerkt.

Keurmerkhouders beloven gemiddeld binnen maximaal 7 dagen inhoudelijk te reageren op vragen of verzoeken per e-mail. De daadwerkelijke wachttijd van de beantwoorde e-mails is gemiddeld bijna 2 dagen. Echter, na een wachttijd van 2 dagen loopt de organisatie wel het risico dat consumenten opnieuw gaan mailen, of bellen. De langst gemeten reactietijd is 32 dagen.