

Iedereen loopt risico's in het leven. **Risico** kan als volgt worden gedefinieerd:

risico = kans op een gebeurtenis (in %) × schade als gevolg van die gebeurtenis (in €)

De meeste mensen houden niet van risico's, zij zijn **risico-avers**. Risico's kan je verminderen door ze te **verzekeren**, dat wil zeggen dat de mogelijke schade geheel of gedeeltelijk wordt vergoed.

Bij het afsluiten van een verzekering doet zich **asymmetrische informatie** of **ongelijke informatie** voor.

Verzekerden hebben meer informatie over het te verzekeren risico dan verzekeraars.

Asymmetrische informatie kan de optimale marktwerking verstoren. Als een markt niet goed functioneert, doen zich **marktimperfections** of **marktvolkomenheden** voor. De markt faalt.

Asymmetrische informatie kan tot twee problemen leiden: **averechtse selectie** en **moreel wangedrag**.

- De risico's die verzekerden lopen, verschillen sterk. Er is een groot verschil tussen goede risico's (mensen die weinig kosten veroorzaken) en slechte risico's (mensen die veel kosten veroorzaken). Verzekerden hebben meer informatie over de kans op kosten dan verzekeraars.

Verzekeraars gaan uit van de gemiddelde kans op kosten. Als verzekeraars aan alle verzekerden dezelfde premie berekenen, betalen verzekerden met weinig kosten ook voor verzekerden met veel kosten. De kans bestaat dat goede risico's de verzekering opzeggen, omdat het voordeliger is de kosten zelf te betalen dan je te verzekeren. Als goede risico's de verzekering opzeggen, zullen de premies stijgen, waardoor nog meer mensen met lage kosten de verzekering opzeggen. Op den duur blijven alleen slechte risico's bij de verzekeraars achter. Er is **averechtse selectie**.

De verzekeraar wil goede risico's hebben, maar uiteindelijk gebeurt het tegendeel.

- Verzekeraars hebben geen volledige informatie over het risicogedrag van verzekerden.

De kans bestaat dat mensen zich risicovoller gaan gedragen omdat ze toch verzekerd zijn, er is dan sprake van **moreel wangedrag** of **moral hazard**. Vaak wordt er een eigen risico vastgesteld om de kans op moreel wangedrag te verminderen.

Hoe kunnen **averechtse selectie** en **moreel wangedrag** worden tegengegaan?

- Verzekeraars kunnen proberen **informatie** te verzamelen over verzekerden. Door informatie te verzamelen over verzekerden krijgen verzekeraars meer zicht op individuele risico's.

Het verzamelen van informatie kost wel extra geld waardoor de transactiekosten hoger worden.

Transactiekosten zijn de kosten die gemaakt moeten worden om een overeenkomst te realiseren.

- Bij sociale verzekeringen wordt **collectieve dwang** toegepast: iedereen moet zich verplicht verzekeren.

Goede risico's moeten zich ook verzekeren, waardoor de gemiddelde premie lager blijft. Bij een verplichte verzekering wordt er solidariteit afgedwongen tussen goede risico's en slechte risico's.

- Bij **premiëdifferentiatie** voor groepen verzekerden moeten slechte risicogroepen voor dezelfde schadeverzekering meer premie betalen dan goede risicogroepen.

Voor individuele verzekerden is **premiëdifferentiatie** mogelijk middels een **bonus-malussysteem**.

Als de verzekerde een claim indient, is de malus een stijging van de premie. Als de verzekerde geen claim indient, is de bonus een verlaging van de premie (= no-claimkorting).

- Verzekeraars kunnen een (vrijwillig) **eigen risico** instellen. De verzekerde moet dan een deel van schade zelf betalen in ruil voor een lagere premie.

SOCIALE VERZEKERINGEN EN PARTICULIERE VERZEKERINGEN

- **Sociale verzekeringen** zijn door de overheid collectief verplicht gesteld. De overheid bepaalt de verzekeringsvoorwaarden en stelt de premie vast. Bij de vaststelling van de premie wordt niet gekeken naar het individuele risico. Sociale verzekeringen berusten op solidariteit, de premie wordt geheven naar draagkracht. Niemand kan uitgesloten worden, iedereen wordt geaccepteerd.

Bij sociale verzekeringen onderscheiden we werknemersverzekeringen (voor mensen in loondienst) en volksverzekeringen (voor iedereen).

- Bij **particuliere verzekeringen** beslist iedereen zelf of hij zich verzekert en bij welke maatschappij.

Er is geen acceptatieplicht, verzekeringsmaatschappijen mogen klanten weigeren. De premiehoogte wordt bepaald door het individuele risico.

ZORGVERZEKERINGSWET (ZVW)

De **zorgverzekeringswet (ZVW)** heeft zowel kenmerken van een sociale verzekering als van een particuliere verzekering.

Iedereen is verplicht om de **basisverzekering** af te sluiten. Het ziektekostenstelsel is gebaseerd op solidariteit. De premie is deels inkomensafhankelijk en mensen met een laag inkomen krijgen van de overheid een zorgtoeslag als bijdrage in de premie voor de zorgverzekering. De overheid heeft aan de zorgverzekeraars een acceptatieplicht opgelegd en **premiëdifferentiatie** is niet toegestaan. Iedere verzekerde die zich aanmeldt, moet voor het basispakket tegen dezelfde premie worden geaccepteerd. Er is dus geen risicoselectie.

De basisverzekering dekt niet alle medische kosten. Omdat veel mensen risico-avers zijn en geen onnodig risico willen lopen, sluiten zij **aanvullende verzekeringen** af. Aanvullende verzekeringen zijn particuliere verzekeringen. De hoogte van de premie voor aanvullende verzekeringen hangt af van het verwachte aantal uitkeringen en van de hoogte van het gemiddelde bedrag per uitkering.

TAL VAN (EXAMEN)OPGAVEN ZIJN IN HET BIJ DE SITE BEHORENDE BOEK OPGENOMEN

KLIC OP DE LINK VAN ONDERVERMELDE SITE