



Marknadsföringens inverkan på populariteten av sjukkostnadsförsäkringar

Markus Lunden

Examensarbete för tradenom-examen
Utbildningsprogrammet för företagsekonomi
Åbo 2012



EXAMENSARBETE

Författare: Markus Lunden

Utbildningsprogram och ort: Företagsekonomi Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Marknadsföring

Handledare: Helena Nordström

Titel: Marknadsföringens inverkan på populariteten av
sjukkostnadsförsäkringar

Datum 20.10.2012

Sidantal 43

Bilagor 1

Sammanfattning

Examensarbetet behandlar marknadsföring av försäkringar och fokuserar på sjukkostnadsförsäkringar. Syftet med examensarbetet är att reda ut vilka faktorer som påverkar köp av sjukkostnadsförsäkringar och om marknadsföring av försäkringar har en inverkan på populariteten av sjukkostnadsförsäkringar. I teoridelen behandlas särskilda drag som försäkringar har, samt lagstiftning och sjukkostnadsförsäkringar.

Jag har utfört en kvantitativ enkätundersökning. Målgruppen för undersökningen var finländare i 18-65 års ålder. Frågeformulären delades ut till personer som arbetar i Raseborgs stadshus. 31 respondenter svarade på enkäten. Av respondenterna var 61 % kvinnor och 39 % män.

Resultatet av undersökningen visar att sjukkostnadsförsäkringar är allmänna. Vidare framkommer det från resultatet att den nuvarande ställningen inom den offentliga hälsovården är oroväckande och konsumenterna anser att man med hjälp av en sjukkostnadsförsäkring snabbare kan få vård. En majoritet av respondenterna har påträffat reklam för sjukkostnadsförsäkringar.

Språk: Svenska Nyckelord: Sjukkostnadsförsäkring, marknadsföring av försäkringar, försäkringsbolag

BACHELOR'S THESIS

Author: Markus Lunden

Degree Programme: Business administration Turku

Specialization: Marketing communications

Supervisors: Helena Nordström

Title: Impact of marketing on the popularity of health insurances

Date 20.10.2012 **Number of pages** 43 **Appendices** 1

Summary

This Bachelor's thesis studies marketing of insurances and focuses on health insurances. The purpose of the thesis is to find out which factors influence on the purchase of health insurances and if marketing of insurances has an effect on the popularity of health insurances. The theoretical part studies the different characteristics for insurances. Furthermore, it deals with legislation and health insurances.

I have conducted a quantitative survey. The target group for the survey was Finnish citizens between ages 18-65. The forms were handed out to employees in the town hall of Raseborg. 31 respondents answered the survey. 61 per cent of the respondents were female and 39 per cent male.

The result shows that health insurances are common. Furthermore, the result shows that the contemporary situation in public healthcare is alarming, and consumers believe they can get healthcare faster with a health insurance. A majority of the respondents have seen advertisements on health insurances.

Language: Swedish **Key words:** health insurance, marketing of insurances, insurance company

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Markus Lunden

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Liiketalous Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Markkinointi

Ohjaajat: Helena Nordström

Nimike: Markkinoinnin vaikutus sairauskuluvakuutusten suosioon

Päivämäärä 19.10.2012

Sivumäärä 43

Liitteet 1

Tiivistelmä

Opinnäytetyö käsittelee vakuutusmarkkinointia ja erityisesti sairauskuluvakuutuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairauskuluvakuutusten hankintaan vaikuttavia tekijöitä sekä sitä, onko vakuutusten markkinoinnilla vaikutusta sairauskuluvakuutusten suosioon. Teoriaosuudessa käsitellään vakuutusten erityispiirteitä, vakuutuslainsäädäntöä sekä sairauskuluvakuutuksia.

Työssä on suoritettu kvantitatiivinen kyselytutkimus. Kohderyhmänä oli 18–65-vuotiaat suomalaiset. Kyselylomakkeita jaettiin Raaseporin kaupungintalolla työskenteleville henkilöille. Vastauksia tuli yhteensä 31. Vastaajista 61 prosenttia oli naisia ja 39 prosenttia miehiä.

Tuloksista ilmenee, että sairauskuluvakuutukset ovat todella yleisiä. Tuloksista myöskin ilmenee, että julkisen terveydenhuollon tila huolestuttaa ja vakuutuksen turvin ajatellaan pääsevän nopeammin hoitoon. Sairauskuluvakuutusten mainonta on tutkimuksen mukaan tavoittanut suurimman osan vastaajista.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: sairauskuluvakuutus, vakuutusten markkinointi, vakuutusyhtiö

INNEHÅLL

1 INLEDNING	1
1.1 Syfte, målsättning, avgränsning	1
1.2 Frågeställningar och hypotes	2
1.3 Arbetets uppbyggnad	2
1.4 Litteratur.....	3
2 FÖRSÄKRINGSLAGSTIFTNINGEN.....	3
2.1 Den lagstaddade sjukförsäkringen	4
2.2 Kortfattat om lagen om försäkringsbolag.....	4
2.3 Lagen om försäkringsavtal	5
2.4 Försäkringskonsumentsskydd –konsumentsskyddslagen samt lagen om försäkringsbolag.....	5
3 MARKNADSFÖRING AV TJÄNSTER.....	7
4 FÖRSÄKRINGSBRANSCHEN I FINLAND	9
5 MARKNADSFÖRING AV FÖRSÄKRINGAR.....	11
5.1 Särdrag för försäkringsmarknaden.....	11
5.2 Efterfrågan på försäkringar.....	12
5.3 Konkurrensen inom försäkringsbranschen	13
5.4 Konsumentens beteende på försäkringsmarknaden	13
5.5. Personrisker	13
5.6 Personförsäkringar	15
5.7. Sjukkostnadsförsäkringen.....	16
5.7.1 Ersättningsbara kostnader och begränsningsvillkor	16
5.7.2 Produkter.....	18
5.7.3 Hur vanliga sjukkostnadsförsäkringarna är och faktorer som påverkar dessa.....	18
5.7.4 Kritik mot sjukkostnadsförsäkringarnas popularitet	20

6 ALTERNATIVA DISTRIBUTIONSVÄGAR FÖR FÖRSÄKRINGAR	21
6.1 Direktförsäljning	22
6.2 Kontorsförsäljning.....	22
6.3 Försäljning med hjälp av försäljare.....	23
6.4 Ombudsförsäljning.....	23
7 LOJALA KUNDER.....	24
8 FORSKNINGSMETOD.....	25
9 RESULTATREDOVISNING	26
9.1 Redovisning	26
9.2 Analys.....	36
10 SAMMANFATTNING.....	39
Källförteckning	40

1 INLEDNING

Finland har ett mycket heltäckande offentligt sjukförsäkringssystem, men trots detta lyckas försäkringsbolagen sälja frivilliga sjukförsäkringar till sina kunder. Det råder en allmän uppfattning om att den service man får på den offentliga sidan är underlägsen och långsam, kan detta tänkas vara en orsak till att sjukkostnadsförsäkringarna blivit så populära?

Marknadsföringen av försäkringar bjuder också på egna utmaningar, vilket beror på den lagstiftning som reglerar marknadsföringen samt på särdragen i marknadsföringen på grund av att försäkringarna är immateriella. Försäkringar tecknas för säkerhets skull även om man aldrig behöver dra nytta av dem fastän de medför kostnader. Ändå tecknar nästan en tredjedel av finländarna i arbetsför ålder för egen räkning en privatsjukförsäkring i tillägg till den lagstadgade sjukförsäkringen (Tuomola 2009). Man frågar sig om försäkringsbolagen trots allt lyckats i sin marknadsföring eller vad är det som får människorna att teckna sjukkostnadsförsäkringar?

1.1 Syfte, målsättning, avgränsning

Syftet med examensarbetet är att presentera en teori om marknadsföring av tjänster och särdrag i marknadsföringen av försäkringar. Avsikten är framförallt att förtydliga faktorer som inverkar på teckning av sjukkostnadsförsäkringar samt om marknadsföringen är av betydelse för kundens köpbeslut vid teckningen av sjukkostnadsförsäkring. Syftet med undersökningen är att ta reda på faktorer som påverkar teckning av sjukkostnadsförsäkringar samt ta reda på varför de blivit så populära under de senaste åren.

Med hjälp av en enkät tar jag reda på kundbeteendet och faktorer som påverkar köpbeslutet samt vilken roll marknadsföringen har. Undersökningen har utförts som en kvantitativ enkätundersökning.

I slutarbetet fokuseras på att undersöka sjukkostnadsförsäkringar. Övriga slag av personförsäkringar lämnas i huvudsak utanför slutarbetet, i vilket den största vikten läggs på att undersöka sjukkostnadsförsäkringar som tecknats av privatpersoner. Här går vi inte

djupare in på faktorer som påverkar köpbeslut gällande teckning av de sjukkostnadsförsäkringar som företagen tecknat för sina arbetstagare, eftersom företag inte är föremål för undersökningen, denna undersökning gäller nämligen finländare i vuxen ålder. I undersökningen studeras också faktorer som påverkat föräldrars beslut att teckna försäkringar för sina barns räkning, vilket beror på att sjukkostnadsförsäkringar avsedda för barn är så pass vanliga.

1.2 Frågeställningar och hypotes

I slutarbetet behandlas följande frågor:

- Vilka är alternativen till marknadsföring av försäkringar?
- När marknadsföringen av försäkringar fram till kunderna eller påverkar marknadsföringen av försäkringar kunden över huvudtaget?
- Vilket inflytande har företagets image på teckning av försäkringar?
- Hur kan det förtydligas att sjukkostnadsförsäkringarna blivit så pass populära?
- Vad är det som får människorna att teckna sjukkostnadsförsäkringar fastän vi i Finland har en heltäckande lagstadgad sjukkostnadsförsäkring?

Min hypotes går ut på att försäkringsbolagen har utnyttjat den offentliga hälsovårdens dåliga image. Jag tvivlar på att marknadsföringen av försäkringar inte är huvudorsaken till sjukkostnadsförsäkringarnas popularitet utan orsaken är människornas oro för att den offentliga hälso- och sjukvården inte är heltäckande, tillräckligt snabb och förstklassig. I min hypotes utgår jag ifrån att försäkringsbolagen har gjort reklam för sjukkostnadsförsäkringar i rätta ögonblicket då problemen inom den offentliga sjuk- och hälsovården har varit aktuella.

1.3 Arbetets uppbyggnad

Arbetet består av tre olika avsnitt: särdrag i marknadsföringen av tjänster och försäkringar, sjukkostnadsförsäkringar samt en empirisk studie. I det första avsnittet ligger tyngdpunkten på särdrag och utmaningar i marknadsföring av tjänster, t.ex. marknadsföring av

försäkringar. I det andra avsnittet sätter jag mig in i personförsäkringar och särskilt i sjukkostnadsförsäkringar. Andra avsnittet behandlar också den försäkringslagstiftning som gäller marknadsföringen. Avsnittet behandlas skillnaderna i sjukkostnadsförsäkringarna, villkoren, hur vanligt det är med sjukkostnadsförsäkringar samt faktorer som kan påverka köpbeslutet. I det tredje avsnittet ingår ett förtydligande på undersökningens metoder och utförande samt undersökningensresultaten.

1.4 Litteratur

Som källlitteratur för arbetet har använts litteratur som behandlar marknadsföring av tjänster och försäkringar. Som källlitteratur har också använts viss baslitteratur om marknadsföring. För teoridelen har jag som källmaterial även försökt ta fram undersökningar om marknadsföringen av försäkringar och framförallt undersökningar om marknadsföringen av sjukkostnadsförsäkringar men tyvärr har det inte funnits tillräckligt med material. Några försäkringsreklamer har jag också fått som material. Vidare har jag använt gott om tidningsartiklar som tar upp detta tema.

2 FÖRSÄKRINGSLAGSTIFTNINGEN

Försäkringsbolagens verksamhet regleras av ett flertal lagar. Bland dessa är de viktigaste lagen om försäkringsbolag och lagen om försäkringsavtal. (Finanssialan Keskusliitto 2011). Vidare reglerar försäkringsmarknaden av konsumentskyddslagen(Ketola 1978, s. 26). Dessutom har alla lagstadgade försäkringar sina egna lagar. Försäkringsbolagens övervakande organ är Finansinspektionen. (Finanssialan Keskusliitto 2011).

2.1 Den lagstaddade sjukförsäkringen

Allmänt taget har vi ett ganska heltäckande socialskydd, vilket betyder t.ex. den offentliga sjukvården, folkpensionen och sjukförsäkringen. En arbetstagare kan också få företagshälsovården som skydd. Efter den ekonomiska nedgången på 1990-talet har det gång på gång diskuterats om socialskyddet är tillräckligt. Den här diskussionen ledde bl.a. till att vårdkostnadssystemet trädde i kraft 2005. (Jokela, m.fl. 2009, s. 66-67).

Alla personer som är bosatta i Finland omfattas av sjukförsäkringslagen. De ersättningar och förmåner som förutsätts i sjukförsäkringslagen utbetalar Folkpensionsanstalten (FPA) i Finland (Kela 2012). Enligt sjukförsäkringslagen är varje person mellan 16 och 67 år berättigad till sjukdagpenning ifall han är oförmögen att arbeta. Enligt sjukförsäkringslagen ersätts också läkararvoden, undersökningar och vård som föreskrivits av läkare. Dessa ersätts till 60 procent, men ifall dessa överstiger den fastställda summan får man 60% av den fastställda summan. Den försäkrade har också rätt att få ersättning för resekostnader i anslutning till vården. Sjukförsäkringslagen garanterar att största delen av de mediciner som läkaren skriver ut får s.k. FPA-ersättning, dvs. en del av priset ersätts. Vidare garanterar sjukförsäkringslagen att familjerna får moderskapspenning och föräldrapenning. (Sjukförsäkringslag 2004/1224, paragraf 2-5).

2.2 Kortfattat om lagen om försäkringsbolag

Lagen om försäkringsbolag reglerar försäkringsbolagens verksamhet. Lagen om försäkringsbolag innehåller kompletterande avsnitt till lagen om aktiebolag till den del som det på grund av särdragen i försäkringsverksamheten är nödvändigt. Delområden i lagen om försäkringsbolag är bl.a. grundande av bolag, administration, finansiering, fördelning av tillgångar, ändring av bolagsstrukturen samt övervakning. (Lehtipuro, Luukkonen, Mäntyniemi, Raulos & Santavirta 2010, s. 30).

2.3 Lagen om försäkringsavtal

Lagen om försäkringsbolag är den allmänna lagen om teckning av försäkringar (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 131). I lagen om försäkringsavtal definieras personförsäkringen och skadeförsäkringen. Med personförsäkring avses en försäkring, som gäller fysiska personer. Försäkringar av det här slaget är t.ex. person-, pensions-, sjuk- och olycksfallsförsäkringar. (Norio-Timonen 2010, s. 7). Men det bör observeras att vissa försäkringar i försäkringsbranschen som räknas till skadeförsäkringar, såsom olycksfallsförsäkringen och resenärsförsäkringen i lagen om försäkringsavtal, klassificeras som personförsäkringar. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 130).

Viktiga avsnitt i lagen om försäkringsavtal är paragraferna gällande information från både försäkringsbolaget och försäkringstagaren. I lagen om försäkringsavtal behandlas även försäkringsersättningar, ändring av försäkringsavtal samt beslut om avtalet. Försäkringsgivaren har informationsplikt. Konsumenterna bör få tillräckliga och riktiga uppgifter före beslutsfattandet. Försäkringsleverantören bör ge information åtminstone om olika former av försäkringar, premier för samt villkoren för dessa. Informationskyldigheten hindrar t.ex. inte försäljning av försäkringar via telefonen-, automater, resebyråer eller fordonsaffärer, men försäkringsbolaget bör också i detta fall se till att försäkringstagaren får nödvändiga uppgifter. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 138).

Försäkringstagaren är också informationsskyldig. Försäkringstagaren bör svara ärligt och fullständigt på frågor ställda av försäkringsbolaget och korrigera uppgifter som senare kanske visar sig felaktiga. Otydliga och besvärligt formulerade frågor om hälsotillstånd leder ofta till avtalstvister. Ifall försäkringstagaren inte svarar uppriktigt på de ställda frågorna, är försäkringsavtalet inte bindande för försäkringsgivaren. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 157-158).

2.4 Försäkringskonsumentsskydd –konsumentsskyddslagen samt lagen om försäkringsbolag.

Konsumentsskyddslagen tillämpas på försäkringsverksamheten med undantag av lagstadgade försäkringar och arbetstagarnas grupplivsförsäkringar. Enligt lagen om

konsumentskydd får marknadsföringen inte strida mot god sed, och förfaranden i denna som ur kundens synpunkt är olämpliga får inte användas. Jämförande marknadsföring som kan ge upphov till oklarheter är förbjuden. Enligt lagen om konsumentskydd får i marknadsföringen inte ges falska eller vilseledande uppgifter, och man får inte underlåta att informera om viktiga uppgifter. Innehållet i försäkringsbroschyrer regleras också enligt konsumentskyddslagen. Försäkringsbolaget borde i sina försäkringsbroschyrer informera om försäkringarnas priser till exempel med hjälp av ett prisexempel. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 253-260).

I lagen om försäkringsbolag finns också några förordningar om marknadsföring som till största delen överensstämmer med konsumentsskyddslagen. Lagen om försäkringsbolag förpliktar också att ge all information om produkten som kan påverka kundens köpbeslut. I lagen om försäkringsbolag förbjuds i likhet med konsumentsskyddslagen att lämna oriktiga och vilseledande uppgifter. Ifall försäkringsbolaget verkar som representant för ett annat företag förpliktas säljaren enligt lagen om försäkringsbolag att tala om kunden vilket företags tjänster det är fråga om. Ombudsman bör tydligt uppge för vilket företag ombudet verkar som ombud. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 263-265).

Om verksamhet som strider mot konsumentsskyddslagen kan följande exempel ges:

Försäkringsbolaget hade med hjälp av en bilbarnstol marknadsfört sjukkostnadsförsäkringar. I marknadsföringen hade barnets säkerhet och en bilbarnstol som man skulle få till på köpet betonats. I marknadsföringen påstods också att ifråga varande bilbarnstol var den bästa på marknaden samt att stolen kunde hyras bara av ifråga varande försäkringsbolag. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 254).

Konsumentombudsmannen ansåg att man i försäkringsbolagets marknadsföring hade fokuserat på bilbarnstolen och inte på själva försäkringen. I exemplet lämnas just ingen information om försäkringen. Konsumenten påverkades osakligt och marknadsföringen ansågs strida mot konsumentsskyddslagen. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 254).

Försäkringsbolaget hade marknadsfört olycksfallsförsäkringar för barn och sjukkostnadsförsäkringar genom att uppge priset 3,89 mk/dag. Dessutom kunde man få försäkringen endast som bilaga till hemförsäkringen. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 261).

Konsumentombudsmannen ansåg att det sätt, på vilket priset uppgavs, stred mot paragrafen om pris i konsumentsskyddslagens. Årsavgiften skulle också ha gett konsumenten bättre möjligheter att jämföra priserna i olika försäkringsbolag. Vidare fäste konsumentskyddsombudet uppmärksamhet vid att man i broschyrer bara hade uppgett priset på försäkringar för barn, fastän den inte kunde tecknas utan hemförsäkring. (Lehtipuro, m.fl. 2010, s. 261).

Redan under flera års tid har försäkringsbolagens marknadsföring varit ett aktuellt ämne, och tidvis har också i pressen skrivits om försäkringsbolagens marknadsföring. År 2010 skrev Karjalainen (Karjalainen 2010) om den vilda försäkringsmarknaden, som gällde särskilt placerings- och sparförsäkringar. I Karjalainens artikel berättade försäkringsövervakningen att man övervägt att förelägga vite. År 2001 presenterade Kuningaskuluttaja (Kuningaskuluttajan toimitus 2001) en reklam för ett utländskt försäkringsbolag, Tulevaisuutesi-henkivakuutus. Ifrågavarande bolag hade i sitt annonsbrev utlovat en gratis livförsäkring. I följande brev hade man däremot erbjudit avgiftsbelagda försäkringsprodukter. I brevet fanns inte lagstadgade uppgifter om adressregistrets ursprung. (Kuningaskuluttajan toimitus 2001).

Konsumentskyddsverket berättade i sin nättidning i januari 2011 (Kuluttajavirasto 2010) om ett fall där man försökt öka försäljningen av hälsofrämjande Actimel-joghurt genom att lotta ut en sjukkostnadsförsäkring. Enligt artikeln hade man marknadsfört den hälsofrämjande Actimel-joghurten till alla åldrar genom reklam på både försäljningsförpackningen och på Internet, men av reglerna framgick att endast en person under 59 år kan ta emot produkten, som går igenom hälsorapporten. (Kuluttajavirasto 2011).

3 MARKNADSFÖRING AV TJÄNSTER

Teorier i anslutning till företagsverksamhet och marknadsföring har ursprungligen utvecklats för företagets industriella verksamhet. Näringsstrukturen har genomgått drastiska förändringar och tjänsternas andel av produktionen har ökat. Kottler (1990, s. 428) har definierat tjänsterna som verk eller avkastning, som den ena parten kan erbjuda den andra utan att erbjudandet inte är en påtaglig vara så att äganderätten av avkastningen

inte heller överförs. Vidare påpekar Kottler (1990, s. 428) att tjänsten också kan produceras med hjälp av fysiska produkter. Då tjänsterna är av olika natur och har olika särdrag, bjuder detta på egna utmaningar också i marknadsföringen.

Serviceföretag som banker, försäkringsbolag, reklambyråer, tandläkare och frisörsalonger har genom tiderna räknats till servicebranschen. (Kivikangas & Vesanto 1994, s. 18). Men till marknadsföringen av så gott som alla förnödenheter hör även service, det är bara dess andel av helheten som varierar, vilket visas i bild 1. (Kivikangas & Vesanto 1994, s. 18).

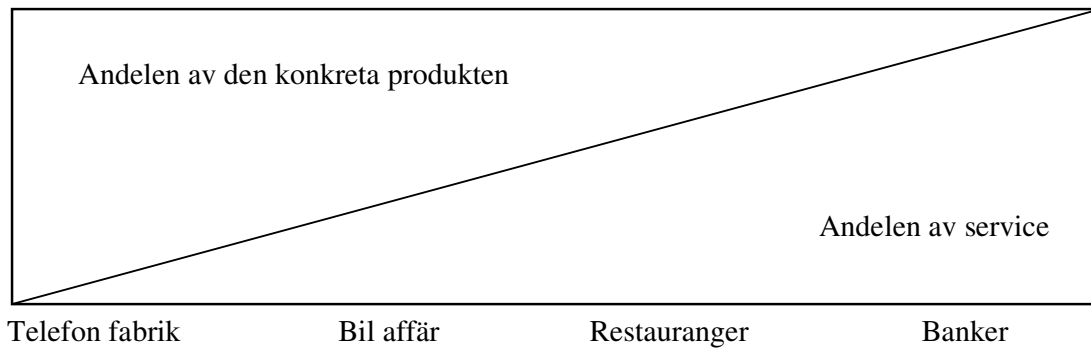


Bild 1 Den konkreta andelen av produkten och servicen i vissa branschers tjänster och produkter. (Äyväri, Suvanto & Vitikainen 1995, s. 65)

Rena tjänster är inte synliga, man kan inte smaka eller känna på dem innan man skaffat dem (Jobber 2010, s. 822). Eftersom tjänsterna är immateriella och därför inte kan konkretiseras blir kunden tvungen att dra slutsatser om servicens egenskaper och materiella antydningar om kvaliteten. (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 18). Konkret bevismaterial om kvaliteten på servicen finns inte till förfogande. Således blir kunden tvungen att utvärdera servicen med hjälp av konkreta tips. Man följer upp plats, personal, nödvändiga anläggningar, informationsmaterial och priser som om de skulle utgöra själva kvaliteten. (Kottler 1990, s. 429) Företaget kan också ha som mål att av sin egen service skapa ett känt varumärke och därigenom förbättra kundens förmåga att skapa sig en uppfattning om immateriell service (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 18).

Tjänsterna produceras och konsumeras samtidigt. Tjänsterna tillverkas inte, de lagras inte och säljs inte senare. (Jobber 2010, s 824). Ifall tjänsten gäller för en person, ingår också den person som erbjuder produkten i tjänsten. I situationer av det här slaget utgör dialogen mellan säljaren och köparen en del av tjänsten. I fråga om vissa tjänster kan kunden också vara intresserad av att veta vem säljaren är. (Kottler 1990, s. 430).

Tjänsterna är unika och deras innehåll varierar i hög grad. Personalen i det företag som erbjuder tjänsten påverkar kvaliteten på tjänsten. (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 18). Genom skolning av personalen kan man påverka kvaliteten på produkten och minska variationerna i produktens kvalitet. Tjänsten påverkas också av produktionsstället. (Kottler 1990, s. 430)

Tjänsterna är unika och försvinnande och kan således inte lagras. Att tjänsten är unik och engångsvara utgör inget problem då efterfrågan är stabil, men ifall efterfrågan är varierande kan detta försvåra verksamheten. Därför borde man få efterfrågan att möta utbudet. Olika verksamhetsmodeller har utvecklats med vars hjälp efterfrågan skall möta utbudet. Prissättningen kan göras på olika sätt. Serviceföretagen kan utveckla nya produktformer för marknaden under tider med svag efterfrågan. I tillägg till de egentliga tjänsterna kan kompletterande tjänster utvecklas. Serviceföretagen kan använda sig av deltidsarbetare för att få efterfrågan att möta utbudet. Man kan låta kunderna delta till exempel genom att kunderna själva fyller i blanketter för personuppgifter m.m. (Kottler 1990, s. 430-431).

4 FÖRSÄKRINGSBRANSCHEN I FINLAND

Syftet med en försäkring är att för försäkringstagarens räkning jämna ut ekonomiska följder på grund av skada. Försäkringarna har till uppgift att försäkra människornas, företagens och sammanslutningarnas liv och ekonomiska verksamhet. I Finland indelas försäkringsbolagen enligt bransch i skade-, person- och arbetspensionsbolag. Enligt lag bör dessa bolag utöva sin verksamhet i separata bolag, men de verkar ofta i samarbete eller i form av bolagsgrupper. Typiskt för försäkringsmarknaden i Finland är den viktiga roll som de lagstadgade försäkringarna har. Exempel på de lagstadgade försäkringarna är arbetspensionsförsäkringarna, den lagstadgade olycksfallsförsäkringen, fordonsförsäkringen och patientförsäkringen. (Finanssialan Keskusliitto 2011)

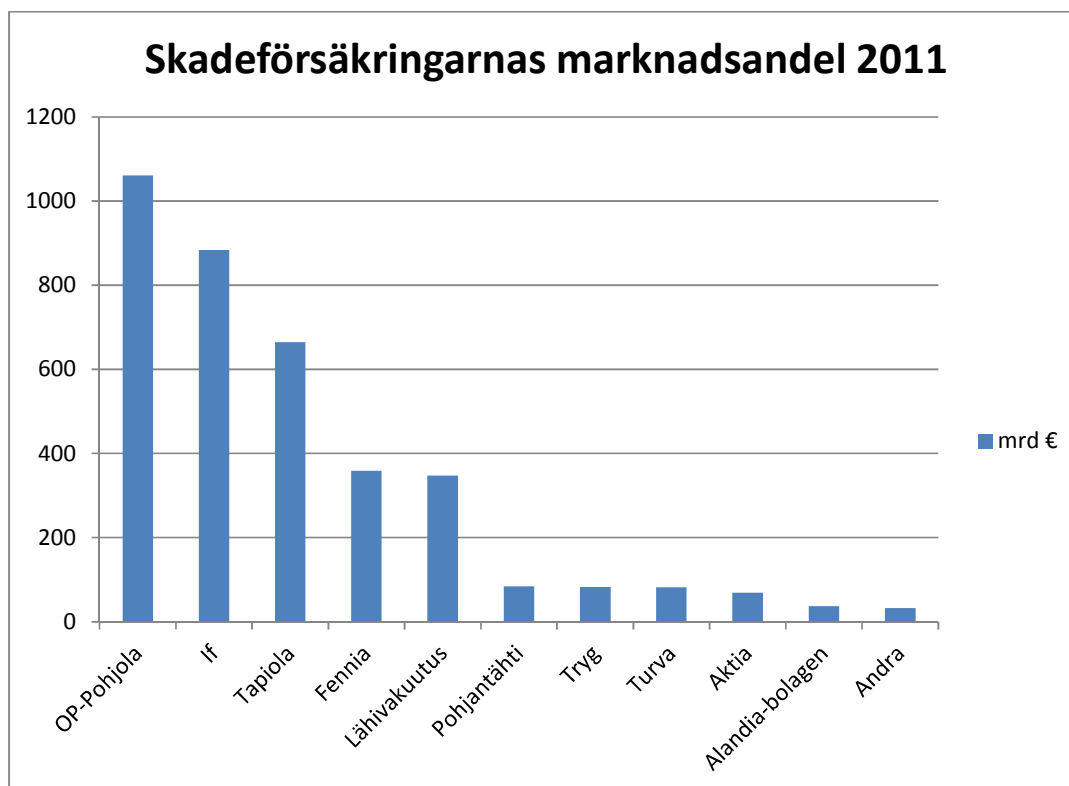
Enligt undersökningar anser nästan hälften av finländarna att de frivilliga försäkringarna är nödvändiga för att förbättra socialskyddet. Den vanligaste frivilliga försäkringen är hemförsäkringen som över 80 procent av finländarna har. Följaktligen har finländarna av tradition försäkrat sin egendom bättre än sig själv. (Finanssialan Keskusliitto 2011).

År 2011 verkade 39 inhemska försäkringsbolag i Finland, av vilka skadeförsäkringsbolagens andel var 21. Dessutom utövade representanter för 29 utländska försäkringsbolag verksamhet i Finland. En stark centralisering är också typiskt för försäkringsbranschen i Finland. År 2011 införtjänade de fyra största försäkringsbolagen 86 % av försäkringsbolagens premieintäkter. (Koivisto 2012, s. 2-3).

Premieintäkterna för skadeförsäkringar uppgick år 2011 till sex procent. Visserligen utbetalades cirka fem procent mera ersättningar än år 2010. (Koivisto 2012, s. 5). Premieintäkterna för livförsäkringar blev 32 procent lägre än år 2010 (Koivisto 2012, s. 9). Premieintäkterna för frivilliga olycksfalls- och sjukförsäkringar ökade år 2011 med nio procent och uppgick till 370 miljoner euro.

År 2011 förblev skadeförsäkringarnas marknadsandelar så gott som oförändrade. OP-Pohjolas marknadsandel ökade och utgjorde 28,6 procent. If:s marknadsandel sjönk till 23,9 procent. De fem största bolagsgruppernas andel utgjorde nästan 90 procent. (Koivisto 2012, s. 8) (se tabell 1).

Tabell 1. Skadeförsäkringarnas marknadsandel 2011. (Koivisto 2012, s. 8).



5 MARKNADSFÖRING AV FÖRSÄKRINGAR

Försäkringsbolagens verksamhet är för servicebranschen typisk verksamhet. För marknadsföringen av försäkringar gäller flera likadana idéer som för marknadsföring av tjänster i allmänhet. Men marknadsföring och försäljning av försäkringar bjuder på några extra utmaningar, vilket främst beror på att produkten är immateriell och komplicerad samt på lagstiftningen.

5.1 Särdrag för försäkringsmarknaden

En försäkring är en immateriell tjänst. Bara ett fåtal handgripliga faktorer kan förknippas med försäkringar. Konkreta saker vid försäljning av försäkringar är till exempel försäkringsvillkoren, försäkringsbroschyrer, kontorslokaler och kvitton för betalda försäkringar (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 32). Försäkringen ger ett löfte om att uppfylla vissa förpliktelser någon gång i framtiden, vilket tyvärr oftast förutsätter att någonting tråkigt inträffar (Jokela, Lammi, Lohi & Silvola 2009 s. 410).

Som produkt är en försäkring jämte dess villkor rätt så komplicerad (Ketola 1978, s.2). Försäkringen kan uppfattas som svårtydd och teknisk. Försäkringsvillkoren kan vara långa och invecklade. Vidare kan t.ex. begreppet olycksfall tolkas på olika sätt. (Jokela, m.fl. 2009, s. 411).

Alla försäkringskunder drar nödvändigtvis aldrig någon konkret nytta av sin försäkring även om de betalar försäkringspremierna i årtal. Ifall kunden drar någon konkret nytta av försäkringen kan det dröja mycket lång tid mellan tidpunkten för betalning av produkten och den förmån man får på grund av försäkringen. (Ketola 1978, s. 2) Som produkter är försäkringarna också ganska ”glädjelösa”. Andra vardagliga förnödenheter får i allmänhet kunden att känna större tillfredsställelse. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 32). När man marknadsför försäkringar är det därför viktigt att förmedla kunden en bild att han kan dra nytta av försäkringen (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 35).

Det är enkelt att producera försäkringstjänster. Tillverkningsprocessen fordrar i praktiken inga som helst investeringar, varför det också är förmånligt att utveckla, sälja och lansera

en ny produkt. Försäkringarna medför inga lagrings- och transportkostnader eller problem med produkterna vilket också framgår av tabell 2. (Ketola 1978, s. 2)

Tabell 2 Skillnader mellan försäkringar och varor (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 34).

FÖRSÄKRING	VARA
<ul style="list-style-type: none"> • främst immateriell • långvarig process • betalas vanligtvis innan nyttigheten överläts • produktionsprocessen är svår att standardisera • kunden drar nödvändigtvis inte någon konkret nytta av produkten • kan inte lagras 	<ul style="list-style-type: none"> • materiellt och fysiskt rörlig • föremål • betalas i allmänhet vid mottagandet eller därefter • i allmänhet möjligt att standardisera produktionsprocessen • köparen får en konkret produkt och nyttan av produkten • kan lagras

5.2 Efterfrågan på försäkringar

Försäkringsbolagens kunder består av privatpersoner, företag och olika sammanslutningar. Alla kundgrupper efterfrågar inte samma saker. Faktorer som inverkar på efterfrågan är bland annat det ekonomiska läget och lagstiftningen med dess krav. Därför är ett flertal försäkringar lagstadgade. Privatpersoners efterfrågan av försäkringar påverkas mest utvecklingen av socialskyddet samt hur heltäckande det är, inkomsterna och konsumtionsvanorna. Kunder upplever många frivilliga försäkringar som obligatoriska, t.ex. hemförsäkringen. Ifall priset på försäkringen stiger går det enkelt att bara utelämna vissa frivilliga försäkringar. (Ketola 1978. s. 3-4)

5.3 Konkurrenten inom försäkringsbranschen

Typiskt för konkurrensen i försäkringsbranschen är att de produkter som de olika bolagen erbjuder till sina huvuddrag påminner om varandra. Det är enkelt för konkurrenterna att kopiera produkterna. Det är också lätt att ta nya produkter i bruk och det tar inte onödig tid att utveckla produkterna. På försäkringsmarknaden råder inte någon stor konkurrens utan konkurrensen fokuseras oftast på servicen, försäljningsarbetet och utbudet på kostnadsfria extra tjänster. Sådana tjänster är t.ex. riskhantering, förebyggande av olycksfall samt skyddsverksamhet. Viktiga faktorer för konkurrensen inom försäkringsbranschen förutom den egentliga marknadsföringen är den tekniska servicen, kundbetjäningen och behandlingen av ersättningar. Till exempel kan ersättnings servicen vara av lika stor betydelse som reklamen för företagets image. Ur kundens synvinkel betyder ju ersättningarna själva produkten, därför kan flexibel och snabb ersättnings service betyda en bra produkt för kunden. (Ketola 1978, s.5-7)

5.4 Konsumentens beteende på försäkringsmarknaden

Köpbeteendet hos försäkringskunden följer inte entydigt någon struktur. Konsumentens inkomster, socioekonomiska bakgrund, ålder, livssituation och ett flertal individuella omständigheter påverkar kundens köpbeteende. Man lär sig att använda försäkringar beroende på hur den ekonomiska situationen utvecklas. Hem- och livförsäkringarna beror i allmänhet på livssituationen. Tecknar man en hemförsäkring kan detta leda till att de övriga försäkringarna koncentreras till samma bolag. I familjen är det oftast mannen som sköter försäkringsärenden. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993 s. 90-91).

5.5. Personrisker

Grundskyddet för personer i arbetsför ålder grundar sig i huvudsak på arbetspensionslagstiftningen och sjukförsäkringslagen. Arbetspensionen garanterar grundinkomsten efter arbetslivet och den allmänna sjukförsäkringen täcker sjukdomskostnaderna (Bergström, Ilvessalo & Vesterinen 1992, s. 9). Trots detta ser också

många personer i arbetsför ålder sådana personrisker, som man anser att man kan minimera genom en frivillig försäkring. Med personrisk avses en oavsiktlig, obehaglig, förändring i omständigheterna med ekonomisk belastning som följd eller ett fysiskt olycksfall. Risker av detta slag är t.ex. dödsfall, arbetslöshet, insjuknande samt invaliditet. (Jokela, m.fl. 2009, s. 51-53). Det är nödvändigtvis inte alls möjligt att täcka alla personrisker, eftersom beviljandet av försäkringen kan förutsätta en viss ålder eller hälsotillstånd. (Jokela, m.fl. 2009, s. 62).

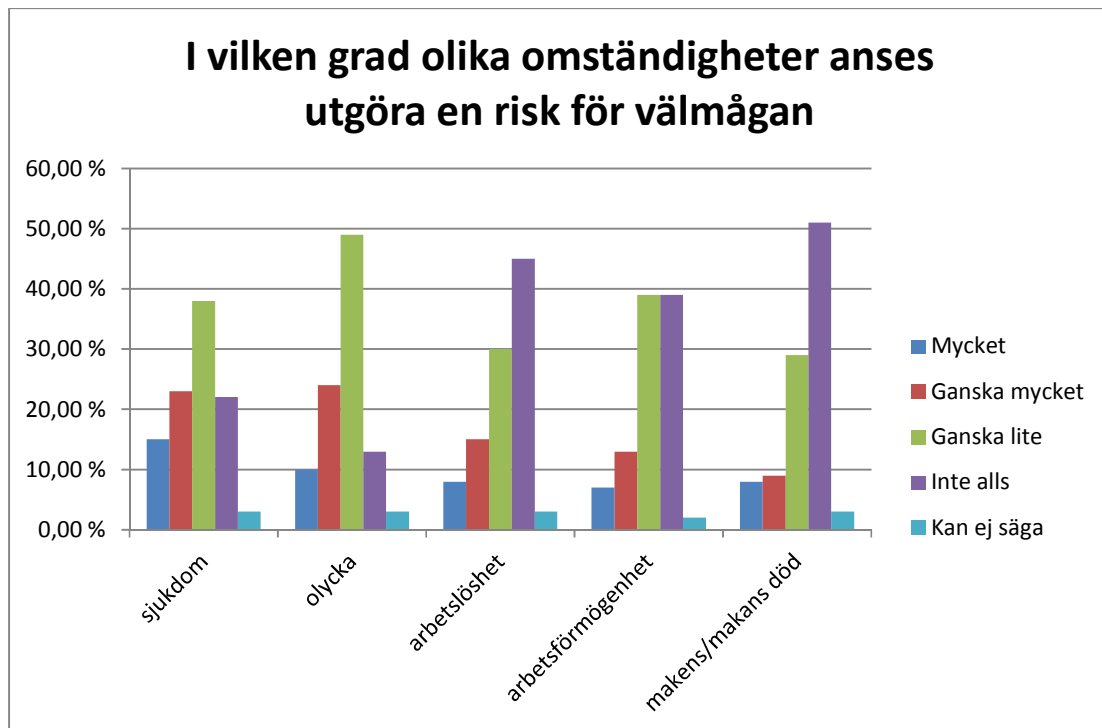
Dödsfall i ”normal ålderdomsålder” medför i allmänhet inte en likadan personrisk som en ung persons död. Vanligtvis är en person i ålderdomen ekonomiskt oberoende och tillgångarna räcker till nödvändiga kostnader. Således finns det i försäkringsbolagens sortiment inte en livförsäkring för åldersstigna personer. (Jokela, m.fl. 2009, s. 54). Orsaken till detta kan visserligen också vara att det är sannolikare att en åldersstigen person än en ung person dör, och då är det också mera sannolikt att ersättning utbetalas, vilket betyder att höga kostnader skulle påföras försäkringsbolaget. Detta skulle i sin tur förutsätta rätt så höga försäkringspremier. De första personförsäkringarna har utvecklats just med tanke på dödsfall. (Jokela, m.fl. 2009 s. 56).

Arbetslösheten är en sådan personrisk som i ett idealiskt samhälle helt och hållet kunde elimineras. I praktiken kommer detta emellertid aldrig att ske. Framförallt betyder en långvarig arbetslöshet ur personens synpunkt en betydande ekonomisk risk. I allmänhet löper personer med låg utbildning större risk att bli arbetslösa. (Jokela, m.fl. 2009 s. 58).

Extra kostnader kan uppstå på grund av sjukdom i form av undersöknings- och vårdkostnader, arvoden till läkare och sjukskötare, medicinkostnader, sjukhusavgifter samt laboratorie- och röntgenkostnader. I och med att hälsovården utvecklas snabbt har allt dyrare vårdformer och undersökningar tagits i bruk. Särskild dyrt kan det bli för en person att insjukna utomlands redan med tanke på eventuell specialtransport. (Jokela, m.fl. 2009, s. 57-58).

Finansbranschens centralförbund har år 2011 undersökt personrisker. I tabell 3 visas hur stor risk personerna upplevde att sjukdom, olycksfall, arbetslöshet, invaliditeten samt makens/makans död är. 2011. (Finanssialan Keskusliitto 2012).

Tabell 3. Personrisker (Finanssialan Keskusliito 2012).



5.6 Personförsäkringar

I en livförsäkring är människan föremål för försäkringen. Med en personförsäkring kan man få skydd mot olika risker. Sådana risker är t.ex. sjukdom, dödsfall eller arbetsoförmåga. (Jokela, m.fl. 2009, s. 19).

Även om sjuk- och resenärsförsäkringarna är personförsäkringar är de också skadeförsäkringar. Till sin karaktär liknar försäkringarna skadeförsäkringar, och de säljs av skadeförsäkringsbolagen. Olycksfalls- och sjukförsäkringar kan också beviljas av personförsäkringsbolagen. (Järvelä 2004, s. 13).

Det finns ett flertal lagstadgade personförsäkringssystem: pensionssystemen, folkpensionen, den allmänna familjeförsäkringen, arbetspension, den allmänna sjukförsäkringen samt arbetstagarnas grupplivförsäkring. Trots detta finns det också i Finland flera personförsäkringar, som i omfattande utsträckning använts som personförsäkringar, resenärsförsäkringar samt sjukkostnadsförsäkringar. Av Jokelas

illustration framgår (bild 2) hur mångskiftande personförsäkringarna är. (Jokela m.fl. 2009, s. 20).

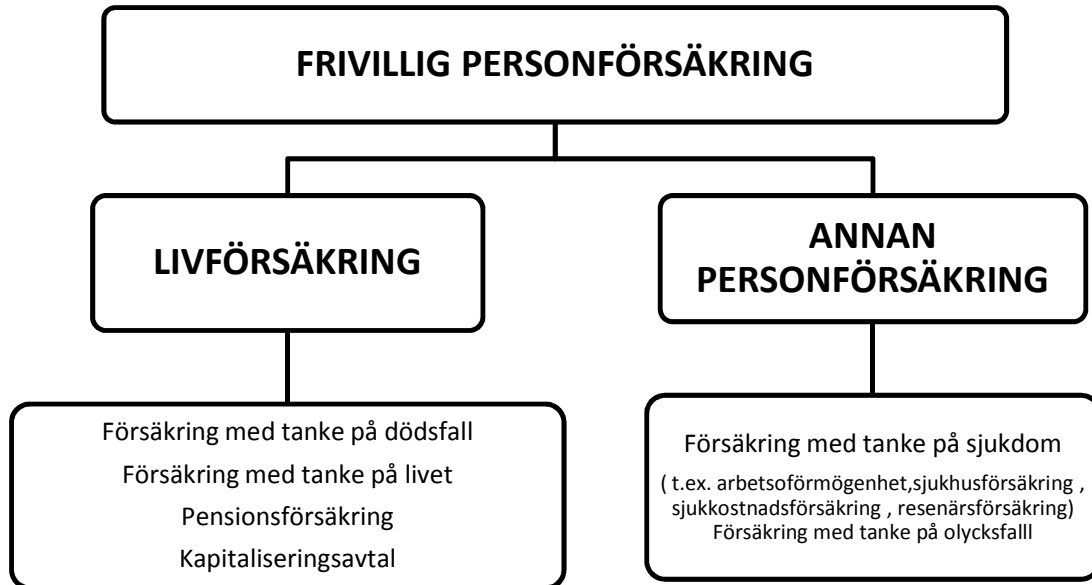


Bild 2. Olika slag av frivilliga personförsäkringar. (Jokela, m.fl. 2009, s. 20).

5.7. Sjukkostnadsförsäkringen

Sjukkostnadsförsäkringen hör till en av de nyaste personförsäkringarna. Sjukkostnadsförsäkringarna lanserades först på 1970-talet. Sjukkostnadsförsäkringarna säljs i olika bolag under olika produktnamn, vilket kan vara förvirrande för kunden. I Finland möjliggör försäkringen dyr privat sjukvård och undersökningar. (Jokela, m.fl. 2009, s. 164).

5.7.1 Ersättningsbara kostnader och begränsningsvillkor

Allmänt taget ersätter de finländska sjukkostnadsförsäkringarna kostnaderna för alla sjukdomar (Jokela, m.fl. 2009, s. 164). Visserligen kan försäkringsbolaget ha begränsat

vissa sjukdomar från en persons försäkring på basen av resultatet från ett frågeformulär vid tidpunkten för tecknandet av försäkringen. Ifall risken för att kostnader uppstår för försäkringsbolagen är alltför stor, beviljar försäkringsbolaget inte försäkringen över huvud taget. (Ristola 1995, s. 1716).

Framförallt utländska bolag marknadsför också försäkringar som utvecklats mot en viss sjukdom. Sådana är t.ex. försäkringar för grava sjukdomar eller cancerförsäkringar. (Jokela, m.fl. 2009, s. 164-165). År 2007 berättade Luotonen i Turun Sanomat att den amerikanska försäkringsjätten AIG:nsålde över 20 000 cancerförsäkringar på drygt ett år (Luotonen 2007).

Sjukdomsrisker som beror på psykiska symptom har försäkringsbolagen ansett att de inte har kunnat kontrollera genom begränsningsvillkor. På grund av detta beviljas sjukkostnadsförsäkringar inte i allmänhet om sjukdomen inte varit lindrig eller att det inte har förflutit en tillräckligt lång tid sedan tillfriskningen. (Ristola 1995, s. 1716).

I en artikel i HS år 2006 behandlade Rajamäki (2006) hur depression påverkar beviljandet av sjukkostnadsförsäkring. Han hade ring runt till försäkringsbolagen och hört sig för om deprimerade personers möjlighet att få försäkring. Rajamäki fastställde att det förekommer skillnader mellan de olika bolagen, eftersom Fennia, If, Lokalförsäkringen och Pohjantähti skulle ha kunnat utesluta vården av depression utanför försäkringen. Rajamäki berättar däremot att Liv-Sampo, Liv-Veritas, Pohjola och Tapiola ansåg att uteslutningar var en omöjlighet. Tapiolas servicechef Niko Toiviainen konstaterade att det är svårt att utesluta, eftersom också fysiska symptom kan ingå i en depression. Om en person någon gång sjukskrivit sig till exempel på grund av depression kan detta medföra att han inte får i framtiden teckna en sjukkostnadsförsäkring.

I många sjukkostnadsförsäkringar har fysikalisk vård uteslutits. Och i så gott som alla försäkringar har tandvården uteslutits från försäkringsersättningarna. Endast vissa kostnader för tandvård kan omfattas av försäkringen, såsom tandvård som är nödvändig på grund av olycksfall eller någon allmän sjukdom, såsom strålbehandlingspatienternas tandvård. (Jokela, m.fl, 2009, s. 165-166).

Vissa mediciner har i allmänhet lämnats utanför försäkringarna. Mediciner av detta slag är i allmänhet s.k. mediciner som förbättrar livskvaliteten, t.ex. bantningsmediciner och erektionsmediciner. Vidare har förebyggande läkemedel uteslutits, t.ex. vacciner och preventivprodukter. (Jokela, m.fl. 2009, s. 165-167).

Skador eller sjukdomar som man ådragit sig avsikt omfattas inte av försäkringarna. Också sjukdomar till följd av missbruk av alkohol, droger eller mediciner lämnas utanför försäkringen. Barnlöshetsvård och sådant som hänför sig till en normal graviditet och förlossning har också lämnats utanför försäkringen. (Jokela, m.fl. 2009, s. 167).

5.7.2 Produkter

Sjukkostnadsförsäkringarna kan indelas i barnförsäkringar, sjukkostnadsförsäkringar för vuxna, gruppsjukkostnadsförsäkringar, som företagen tecknar för sina arbetstagare samt specialförsäkringar. (Jokela, år, s. 170). Bland dessa är barnförsäkringarna vanligast. Barnförsäkringen upphör att gälla efter att barnet uppnått en viss ålder, ofta mellan 18 och 25 år. Också sjukkostnadsförsäkringar för vuxna upphör att gälla efter en viss ålder, ofta mellan 60 till 65 års ålder. (Ylönen 2009, s. 5).

Från beloppet på ersättningsbara vårdkostnader minskas självriskandelen. Andelen av självrisken i olika försäkringar kan inte ändras. Självrisken kan dras av en gång från den ersättning som betalas på basis av en och samma sjukdom. Det är också möjligt att självrisken dras av varje gång fastän det är fråga om en och samma sjukdom. I många försäkringar dras självrisken av en gång per kalenderår. Dessutom finns det åtminstone för barnens del försäkringar utan självrisk, visserligen är priset på dessa försäkringar högre på motsvarande sätt. (Ylönen 2009, s. 7).

5.7.3 Hur vanliga sjukkostnadsförsäkringarna är och faktorer som påverkar dessa

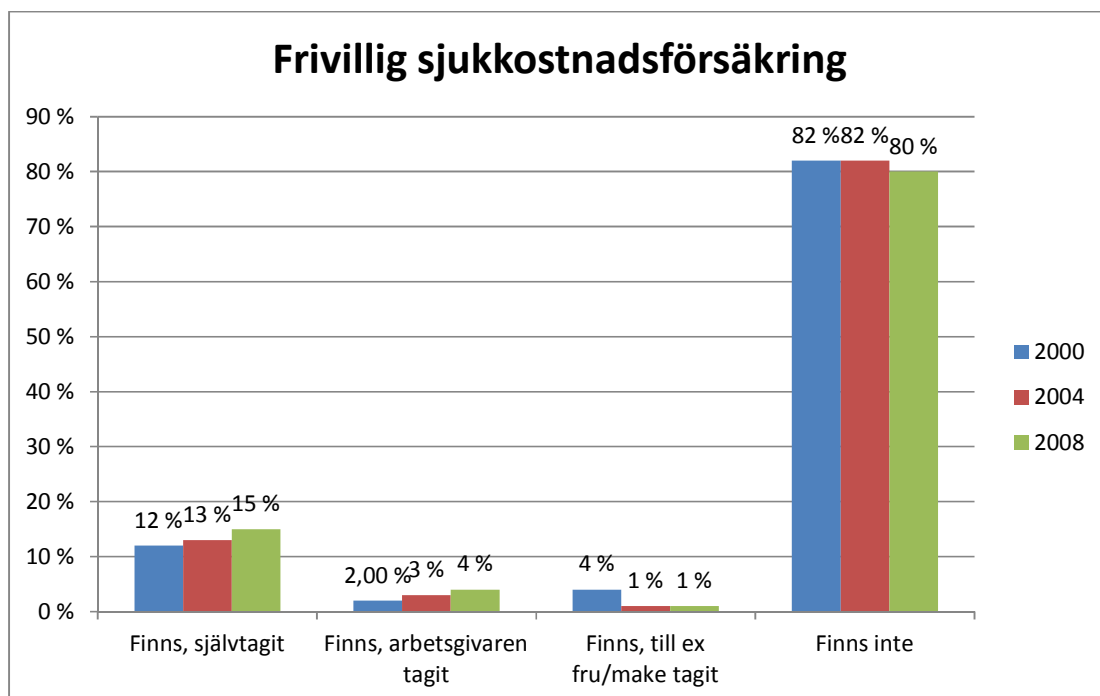
De frivilliga sjukkostnadsförsäkringarnas popularitet har under senaste år flera gånger tagits upp också i tidningsartiklar. MTV3 kom år 2005 med nyheten att de privata sjukförsäkringarna blir allt vanligare. I Mtv3:s nyheter nämndes att över 600 000 finländare redan hade blivit försäkrade. Man konstaterade att försäkringarna var populärare i de stora städerna (MTV3 2005). År 2007 berättade Yle uutiset om saken och sade att över 350 000 barn är försäkrade. Yle antog som en orsak läget i den offentliga hälsovården. (Yle 2007).

Vainio skrev i Helsingin Sanomat om saken i mars 2011 under rubriken ”Till och med 60 procent av huvudstadsregionens ungdomar har sjukkostnadsförsäkring. I Helsingin sanomats artikel uppskattade If att tillväxten är ungefär sju procent i året. (Vainio 2011).

Enligt Luotonen tecknade företagen 26 000 sjukkostnadsförsäkringar år 2007 (Luotonen 2007). Enligt Rintakuusis (2010) rapport framgick att personalen uppskattade sjukkostnadsförsäkringen som en personalförmån. Förmåner i anslutning till hälsa och välbefinnande uppskattades mycket, men de påverkade enligt rapporten emellertid inte valet av en viss arbetsgivare. (2010). I Taloussanommat 2007 (Kapanen 2007) misstänkte Ifs personförsäkringschef Leena Saarimaa att de av företagen tecknade sjukkostnadsförsäkringarna popularitet berodde på viljan att ha kontroll över sjukfrånvaro. Enligt Saarimaa garanteras att arbetstagaren snabbt kommer under vård och återgången till arbetet sker snabbare. (Kapanen 2007).

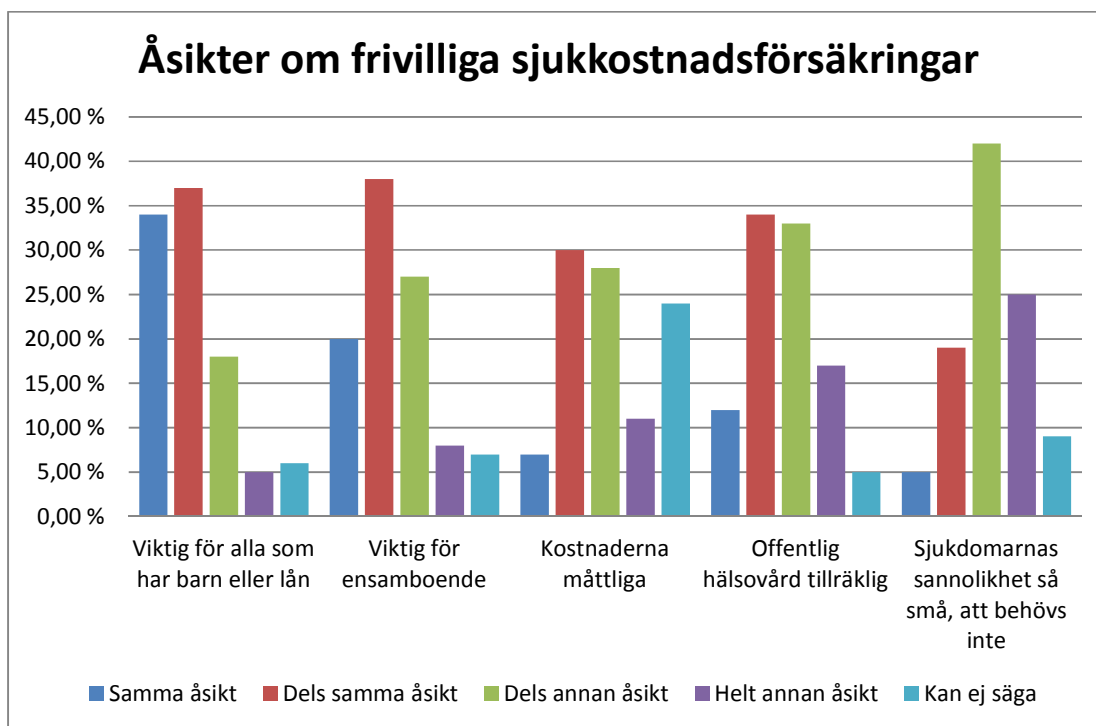
Antalet frivilliga sjukkostnadsförsäkringar har således ökat under hela 2000-talet. Läget i början av 2000-talet visas i tabell 4. Antalet försäkringar som tecknats av både privatpersoner och arbetsgivare har ökat sin popularitet. År 2010 hade ca var fjärde person (26%) en sjukkostnadsförsäkring. (Finanssialan Keskusliitto 2010).

Tabell 4. Frivillig sjukkostnadsförsäkring. (Finanssialan keskusliitto 2008).



Det är många som anser att den offentliga sjuk- och hälsovården inte ensam är tillräcklig. I Finanbranschens Centralförunds rapport var 33 % delvis av annan åsikt då det påstås att den offentliga hälso- och sjukvården garanterar tillräckligt med tjänster. Och hela 17 % var helt av samma åsikt. Framförallt anses försäkringen vara viktig för barnfamiljer och dem som tagit lån. (Finanssialan Keskusliitto 2010).

Tabell 5. Åsikter om frivilliga sjukkostnadsförsäkringar (Finanssialan Keskusliitto 2010)



5.7.4 Kritik mot sjukkostnadsförsäkringarnas popularitet

I tidningsspaltarna har påpekats att långa köer, dålig service och den offentliga hälso- och sjukvården inte fungerar och har tvingat människorna att teckna frivilliga sjukkostnadsförsäkringar och anlita privata läkarstationer (Tuomola 2009, Vainio 2011). Men trots det har kvaliteten och snabbheten på den privata och offentliga sidans tjänster just inte alls undersökts. (Vainio 2011). Anna Niemelä (Niemelä 2011) diskuterar också saken i Mediutisets blog:

” Den offentliga hälso- och sjukvårdens rykte har försämrats ofta utan någon som helst orsak. Föräldrarna till småbarn har nödvändigtvis inte erfarenheter av den offentliga hälso- och sjukvården. Först har de omfattats

av studenthälsovården, därefter av företagshälsovården. Besöken hos grundhälsovården begränsas kanske till barnrådgivningen och erfarenheterna av hälsovårdscentralerna har tagits från diskussionspalter.” (Niemelä 2011).

Det har påståtts att försäkringarna driver patienterna från hälsovårdscentralerna till privata läkarstationer. På så sätt har man tänkt sig att förmögna och utbildade och statistiskt friskare får allt mera vård. Å andra sidan har man också kommit med motsatta ställningstaganden, enligt vilka sjukkostnadsförsäkringarna flyttar över resurser från den offentliga hälsovården till sjuka och fattiga. På Brändö i Helsingfors var inkomsterna per hushåll nästan 100 000 euro i året. År 2007 använde bara en tredjedel av invånarna på Brändö hälsocentraltjänster medan i Mellungsby, där den genomsnittliga inkomsten är 35 000 euro, över 50% använde hälsovårdstjänster. (Jauhiainen 2008).

Man har också befarat att de privata försäkringarna också leder till onödiga undersökningar. Patienter som blivit vana vid privata tjänster kräver också onödiga undersökningar. Man kan tänka sig att man på den offentliga sidan striktare följer medicinska kriterier för undersökningar och vårdåtgärder än på den kommersiella medicinens sida. Man befarar att ifall man på grund av patientbelåtenheten och snålheten säger adjö till god vårdpraxis, förbigår läkarens medicinska kunnande och låter patienterna själva besluta om sin vård och sina undersökningar, är hälso- och sjukvården faktiskt i problem. (Myllykangas 2009, s. 293-294).

6 ALTERNATIVA DISTRIBUTIONSVÄGAR FÖR FÖRSÄKRINGAR

Alternativa distributionsvägar för försäkringarna är bland annat kontoren, direktmarknadsföring, det personliga försäljningsarbetet och ombudsmän. Att sälja försäkringar handlar mera om sättet att sälja och ge service och inte bara om distribution av produkter.

Vid val av distributionsväg är det fråga om kostnader, marknadsföringens lönsamhet, tillgång till tjänsten samt behov av tjänsten. Den försäkring som erbjuds skall vara enkel och tydlig, ifall man inte har personlig service. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 56-57).

6.1 Direktförsäljning

Vid direktmarknadsföring går uppgifterna om produkten i allmänhet direkt från huvudkontoret till kunden. Direktförsäljningen använder sig av metoderna automat, post, telefon samt hemförsäljning. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 58). Direktmarknadsföring tillämpas för distributionen av enkla massförsäkringar (Ketola 1978, s. 21). Genom direktmarknadsföring vill man också erbjuda tidigare kunder kontroll av deras försäkringsskydd eller göra det mera omfattande genom att erbjuda nya produkter. Vid direktmarknadsföringen kan man använda sig av bolagets adressregister och databaser. Bolaget kan t.ex. för målgruppens kunder välja en försäkring som de ännu inte har. Genom att marknadsföra till sina egna kunder t.ex. extra försäkringar förhindrar försäkringsbolaget bortfall av sina kunder och upprätthåller kontakten med dessa. Genom detta har försäkringsbolaget också för avsikt att skapa sina kunder en uppfattning om att man kontinuerligt vill se till försäkringsskyddet och kunderna. På så sätt kan bolagen alltså stärka sina nuvarande kundrelationer. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 58).

Med hjälp av direktmarknadsföring kan man till låga kostnader på en gång nå ett stort antal kunder. (Ketola 1978, s. 21). För direktmarknadsföringen behöver det nödvändigtvis inte ställas ett exakt försäljningsmål, utan avsikten kan vara att göra företaget mera känt. Vid direktmarknadsföring skall produkten vara enkel och tydlig, eftersom personlig kundbetjäning saknas. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 57-59).

6.2 Kontorsförsäljning

På kontoren har ofta en person utsetts med uppgift att se till att kundens försäkringsskydd tillfredsställer dess behov. Kontorsförsäljning används vid distributionen till både

privathushåll och småföretag. Fördelen med kontorsförsäljningen är den expertis som finns på kontoren samt de uppgifter kontoren har om kundens tidigare försäkringar. På kontoren kan också kundens skadeärenden skötas. Kostnaderna för kontorsförsäljningen är också ganska förmånliga ifall försäkringsbolaget kan utöka sin försäljning utan att utvidga kontoret. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 60).

6.3 Försäljning med hjälp av försäljare

Numera har försäljningen med hjälp av försäljare mindre betydelse för privatkunderna, eftersom denna distributionsväg är ganska dyr. Vid försäljning med hjälp av försäljare fokuserar man för det mesta på försäljning av företagsförsäkringar. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s.60). Vid försäljning till privatkunder med hjälp av försäljare fokuserar man närmast på kunder med medelstora inkomster och höga inkomster. (Ketola 1978, s. 21). En absolut fördel med denna distributionsväg är dess professionella och personliga service. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 60).

6.4 Ombudsförsäljning

Ombudsförsäljningen lämpar sig väl för försäljning av massprodukter och s.k. standardförsäkringar till privatkunder (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 61). Ombudsförsäljningen är den viktigaste distributionskanalen för person-, fordons-, trafik- och reseförsäkringarnas del. (Ketola 1978, s. 21). Bilaffärerna verkar som distributionsväg för fordonsförsäkringar och resebyråer är den viktigaste distributionsvägen före reseförsäkringar. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 57). Man kan fråga sig om de privata hälsostationerna och sjukhusen i framtiden kommer att verka som distributionsväg. Eftersom det på distributionsnivåerna också finns ombud som har ombudsförsäljningen som bisyssla bör man vid ombudsförsäljningen fästa särskild uppmärksamhet vid att innehållet i informationen till kunden är riktig. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 57). Enligt lag ansvarar försäkringsbolaget för skada som eventuellt förorsakats av ett ombud som verkar som försäljare. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s. 61)

7 LOJALA KUNDER

Försäkringsbolagens kundrelationer är vanligtvis lånvariga, och man kan därför tala om bestående kundrelationer. Oftast drar både kunden och serviceleverantören nytta av permanenta kundrelationer. Kunden drar nytta av en långvarig kundrelation, speciellt när det gäller komplicerade tjänster såsom försäkrings- och banktjänster. (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 64-67).

Byte av serviceleverantör kan medföra kostnader för kunden, men det besvär som bytet orsakar kan var en ännu högre tröskel för bytet. (Laakso 2004, s. 272). Byte av försäkringar kan uppfattas som ännu besvärligare, eftersom kunden inte kan vara säker på att få produkten från ett annat bolag med samma villkor. Inom kundförhållanden råder en viss stelhet vilket gör det möjligt för serviceleverantören i viss grad att ändra på kundförhållandet och servicen utan att kunderna byter bolag. (Storbacka 1999, s.54). Kunden kan dra nytta av en långvarig kundrelation också ekonomiskt t.ex. i form av olika rabatter, bonus. (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 65). Kundens intresse t.ex. för att byta försäkringsbolag kan dämpas av oron att gå miste om bonus.

Förbinder sig kunden till en särskild serviceleverantör eller produkt märks detta genom att kunden också rekommenderar serviceleverantören för andra. Sådana kunder är för företaget trovärdiga och främjar företagets försäljning. (Laakso 2004, s. 273). Syftet med företagets marknadsföringskommunikation är att göra både försäkringsprodukten och försäkringsbolaget kända, påverka attityder, stärka företagsimagen, skapa köplust och öka försäljning. (Linkola & Riittinen-Saarno 1993, s.63). Nöjda kunders muntliga kommunikation betyder därför effektiv marknadsföringskommunikation. (Lämsä & Uusitalo 2002, s.66). Företaget kan få ner sina marknadsföringskostnader tack vare nöjda och lojala kunder. Att betjäna nuvarande kunder är förmånligare än att värva nya och det är möjligt att erbjuda extra produkter till många tidigare kunder. (Laakso 2004, s. 276).

Ifall kunden tycker om företagets varumärke kan han vara villig att betala mera för produkten än för motsvarande produkt från ett annat företag. (Laakso 2004, s. 273). De lojala kunderna kan vara villiga att betala för specialtjänster, men för direkta prisförhöjningar krävs i allmänhet ordentliga motiveringar. (Lämsä & Uusitalo 2002, s. 66).

8 FORSKNINGSMETOD

Jag valde att göra en kvantitativ undersökning med ett frågeformulär eftersom jag ville nå ett större antal respondenter. Undersökningens mål var att reda ut de faktorer som eventuellt påverkat ett köpbeslut av en sjukkostnadsförsäkring och att undersöka på om marknadsföring har haft någon roll till att sjukkostnadsförsäkringar har blivit populära.

Individerna i undersökningen kan man nå på flera olika sätt. Valet av insamlingsmetod bestäms i stor utsträckning av vilken typ av information man önskar och hur många respondenter som ska tillfrågas. Med en enkät kan man nå flera personer lätt. Svararna kan i lugn och ro svara på ett flertal frågor. I enkäten är det viktigt att texten är formulerad så att frågorna är enkla att besvara och inte kan missuppfattas. Med slutna svarsalternativ behöver respondenten endast kryssa för ett av flera svarsalternativ för varje fråga. Då blir svaren lättare att bearbeta. (Körner & Wahlgren 1998, s. 16).

Jag gjorde en frågeenkät. Enkäten ger möjligheten för respondenterna att svara anonymt, vilket jag tänkte att kan göra svarandet lättare. Frågorna utformade jag på basen av min teoridel. Frågorna i enkäten var på finska och svenska, eftersom enkäten delades ut i ett tvåspråkigt distrikt, i Raseborg. Enkäten innehåller tre sidor, se bilaga I. I hela enkäten finns det 23 frågor. De inledande är bakgrundsfrågor och resten baserar sig på min teoridel. I enkäten var två av frågor öppna medan de andra frågorna har fasta svarsalternativ. Med slutna svarsalternativ försökte jag öka svarsprocenten och göra svarandet enklare för respondenten.

Ett enkelt slumpmässigt urval innebär att alla individer i population, till exempel alla anställda i ett företag skall ha samma chans att komma med i undersökningen (Körner & Wahlgren 1998, s. 92). Populationen jag undersökte var personalen på Raseborg stadshus. Jag tillämpade ett bekvämlighetsurval. Enkäten delades ut den 4.10.12 och svaren samlades in den 8.10.12. Enkäten delades ut med hjälp av en bekant som jobbar i stadshuset. Med i undersökningen har jag försökt få människor från olika åldersgrupper, med olika modersmål och med olika status och bakgrund. Undersökningens målgrupp var 18-65 åriga. Jag valde en ganska stor målgrupp p.g.a att det i källorna inte kom fram om sjukkostnadsförsäkringar riktar sig på en viss åldersgrupp. På stadshuset jobbar det ungefär hundra personer, var av ett fåtal var över 65 år och inte kunde svara på enkäten.

Tillsammans fick jag 31 svar. Jag valde att redogöra svaren med hjälp av Excel-tabeller, för att få tydliga tabeller som är lätta att tolka.

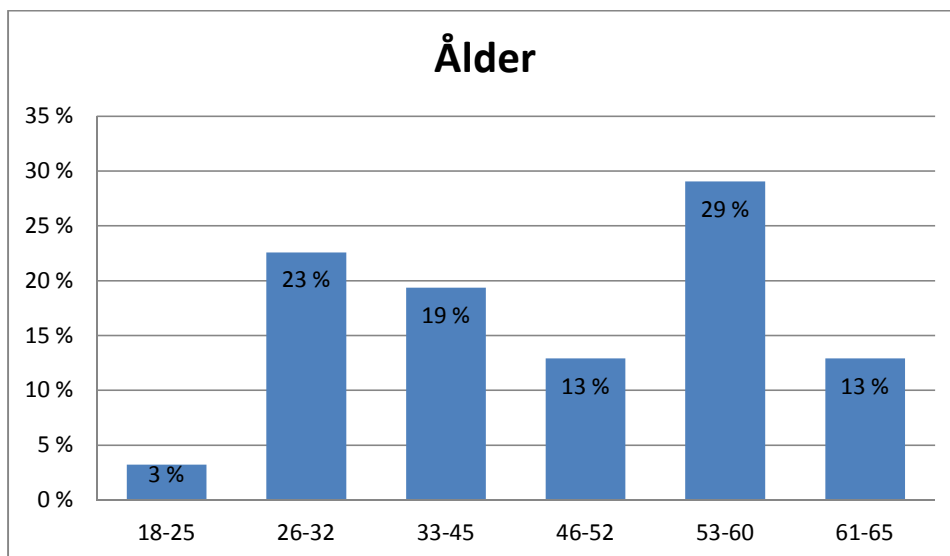
9 RESULTATREDOVISNING

I detta kapitel redogör jag undersökningens resultat med hjälp av tabeller. Frågeformulären finns som bilaga I.

9.1 Redovisning

Totalt fick jag 31 svar, men det fanns några blanketter som var lite bristfälligt fyllda. Första delen av frågeformulären innehåller bakgrundsfrågor. 61 % av respondenterna var kvinnor och 39 % var män.

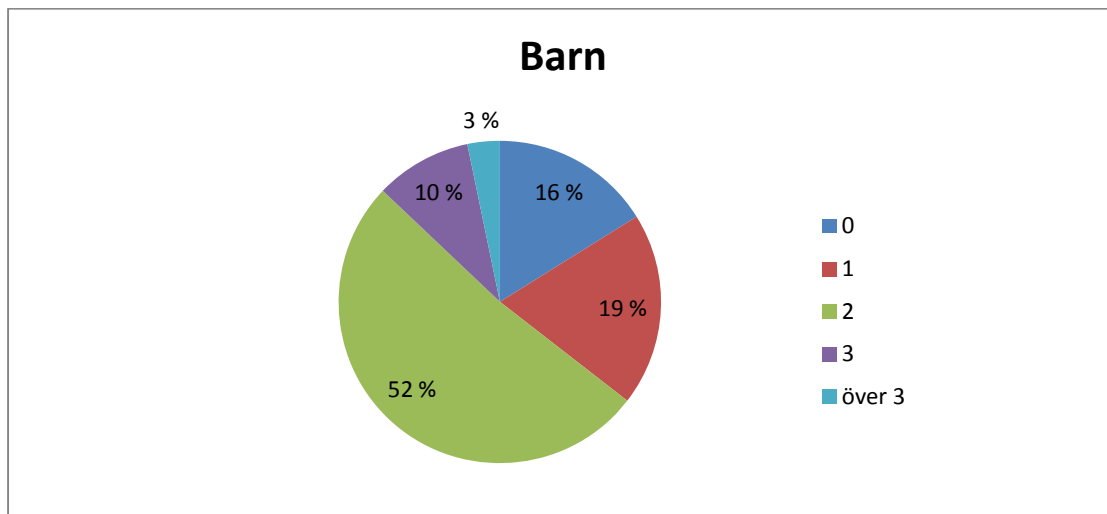
Tabell 6. Åldersfördelning.



Jag delade respondenterna i sex olika åldersgrupper. Största åldersgruppen var 53-60 åringar, vilket utgör 29 % av respondenterna. Minsta gruppen var 18-25 åringar vilket utgör bara 3 % av respondenterna. I yngsta åldersgruppen fanns det bara en respondent.

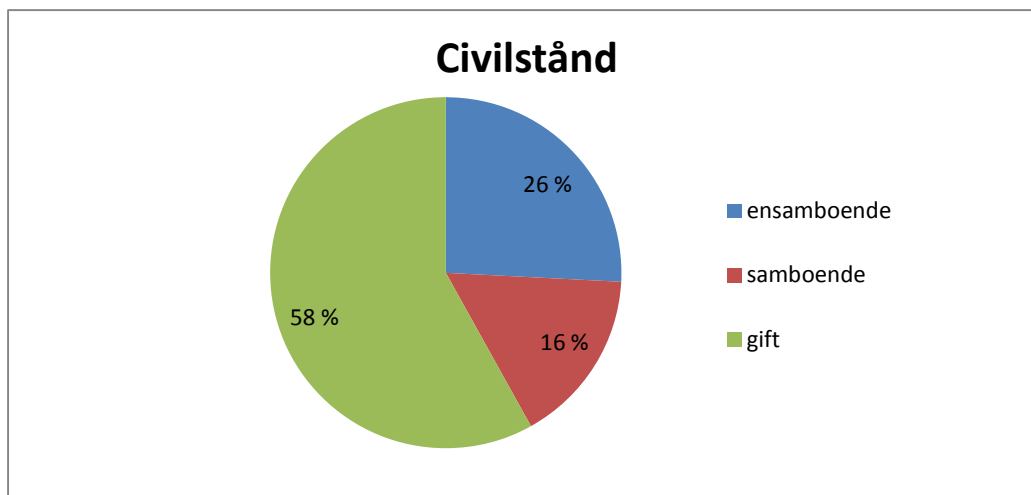
61 % av respondenterna var svenskspråkiga och 39 % av respondenterna var finskspråkiga. Fördelningen av svararnas modersmål reflekterar ganska bra språkfördelning i Raseborg där undersökningen gjordes.

Tabell 7. Antal barn.



Majoriteten av respondenterna hade barn. Bara en respondent hade över 3 barn. 52 % av respondenterna hade två barn. 19 % av respondenterna hade ett barn.

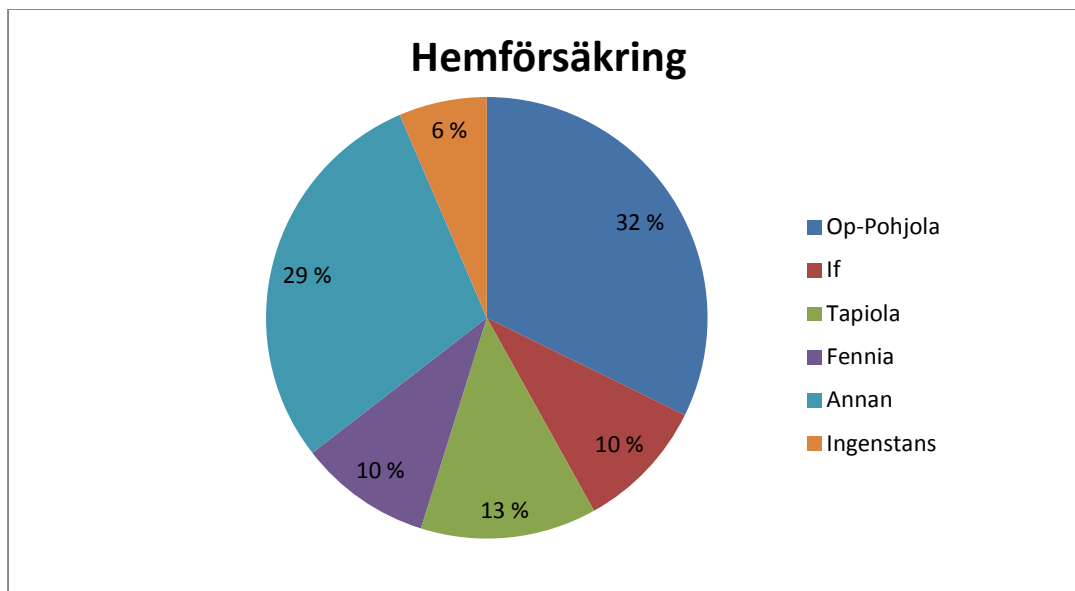
Tabell 8. Respondenternas civilstånd.



58 % av respondenterna var gifta och 16 % av respondenterna hade sambo. Även 26 % av respondenterna var ensamboende.

Andra delen av frågeformulären innehåller frågor om lojaliteten mot försäkringsbolag och åsikter om försäkringsärenden.

Tabell 9. Hemförsäkring.

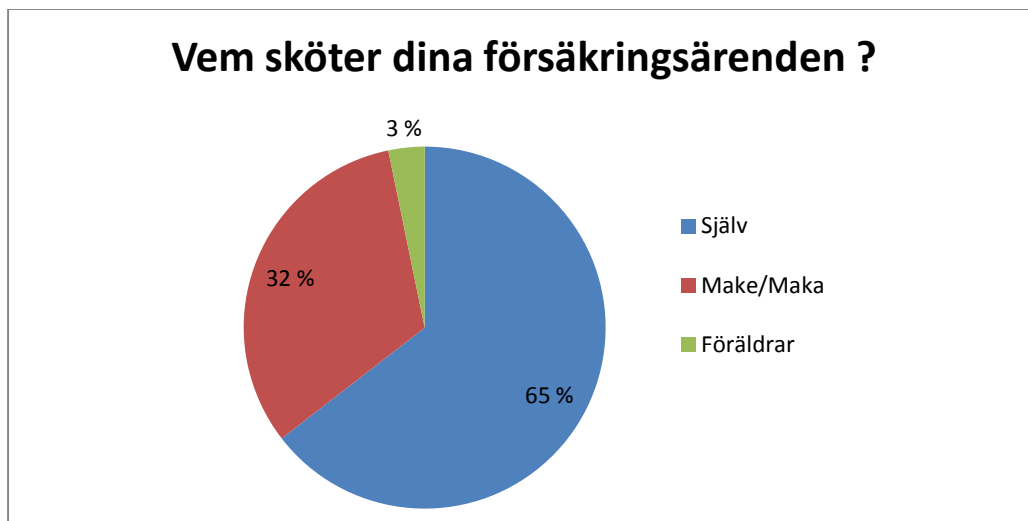


Nästan alla av respondenterna hade hemförsäkring. Det fanns sex svarsalternativ till de som hade hemförsäkring: Op-Pohjola, If, Tapiola, Fennia, Lähivakuutus och någon annan. Ingen av svararna hade hemförsäkring i Lähivakuutus och därför syns det inte i tabellen. 32 % av respondenterna hade hemförsäkring i Op-Pohjola. 29 % av respondenterna hade valt svarsalternativet annan. Alternativet annan fick ganska stor andel av svaren, med tanke på att fem av de största försäkringsbolagen var med i svarsalternativen.

Endast en respondent hade inte andra försäkringar i samma bolag som sin hemförsäkring. 97 % av respondenterna har andra försäkringar i samma bolag.

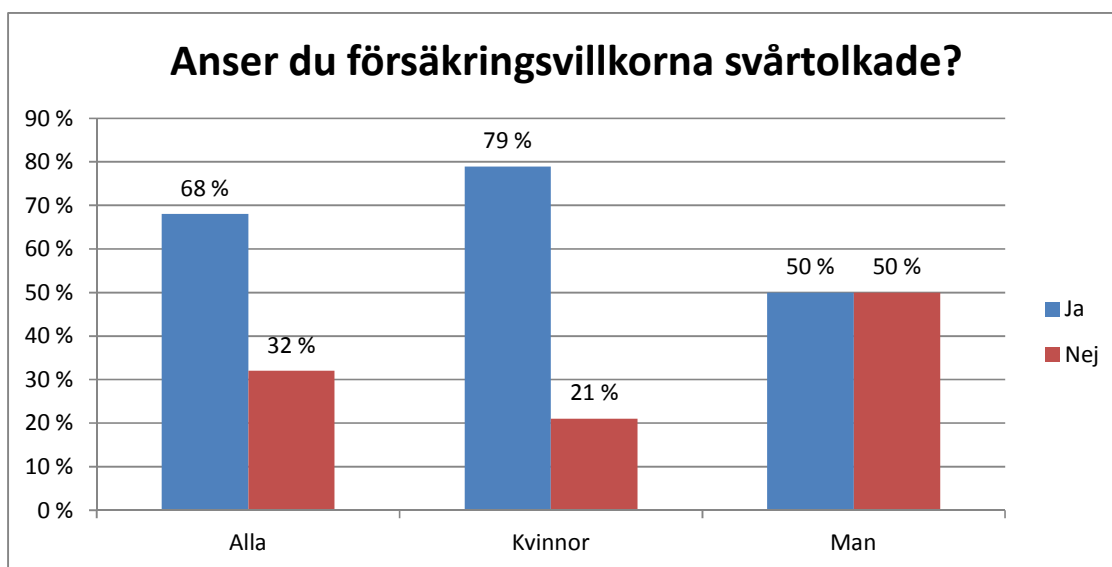
Försäkringsbolagens kunder tycks vara ganska lojala mot sitt eget försäkringsbolag. Bara 29 % av respondenterna har bytt försäkringsbolag.

Tabell 10. Försäkringsärenden.



Majoriteten, 65 % av respondenterna sköter själv sina försäkringsärenden. 32 % svarade, att maken eller maken sköter försäkringsärenden. Av dessa var bara en svarare man och 9 kvinnor.

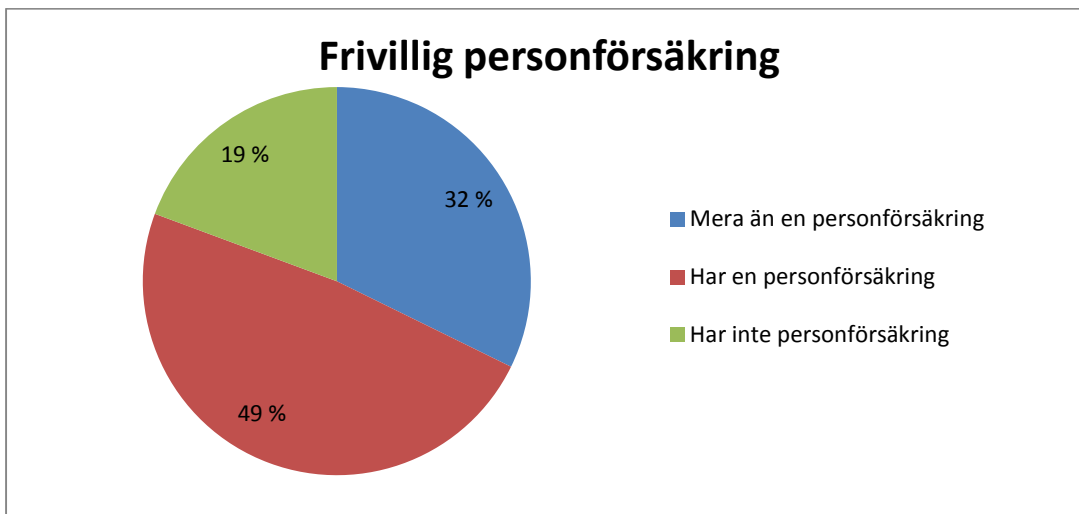
Tabell 11. Försäkringsvillkorna.



68 % av alla respondenter anser försäkringsvillkorna som svårtolkade. Av kvinnorna tycker 79 % att försäkringsvillkorna är svårtolkade. Endast hälften av de manliga respondenterna tycker att försäkringsvillkorna är svårtolkade.

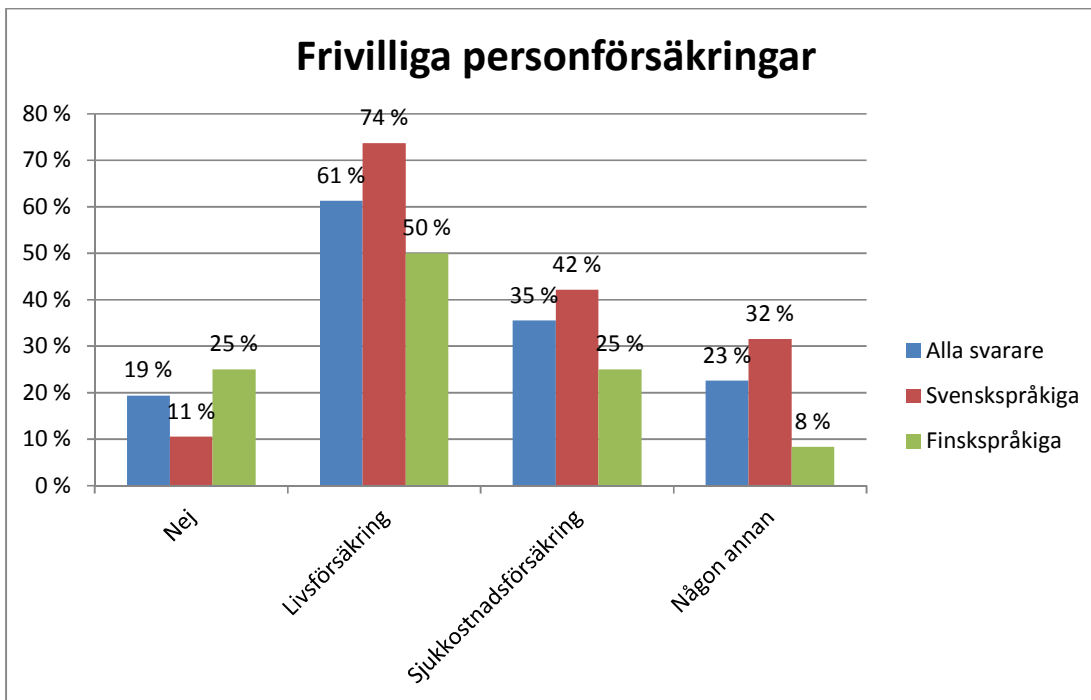
Tredje delen av frågeformulären innehåll frågor om frivilliga personförsäkringar och om sjukkostnadsförsäkringar. Tredje delen innehöll även frågor som berörde marknadsföring av försäkringar.

Tabell 12. Frivillig personförsäkring.



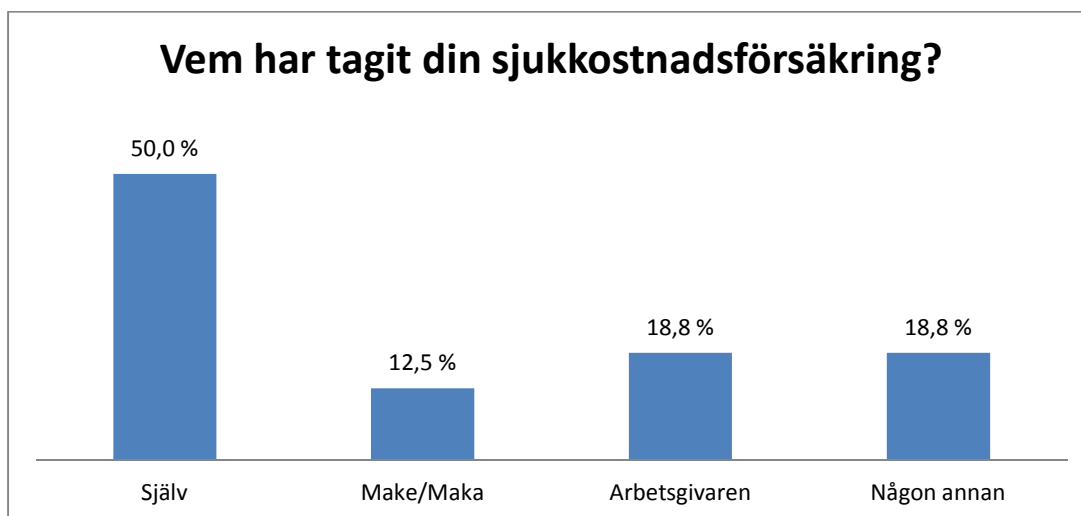
Av alla respondenter hade 81 % en eller flera personförsäkringar. 32 % av respondenterna hade mer än en personförsäkring. 19 % av respondenterna hade ingen personförsäkring.

Tabell 13. Frivilliga personförsäkringar



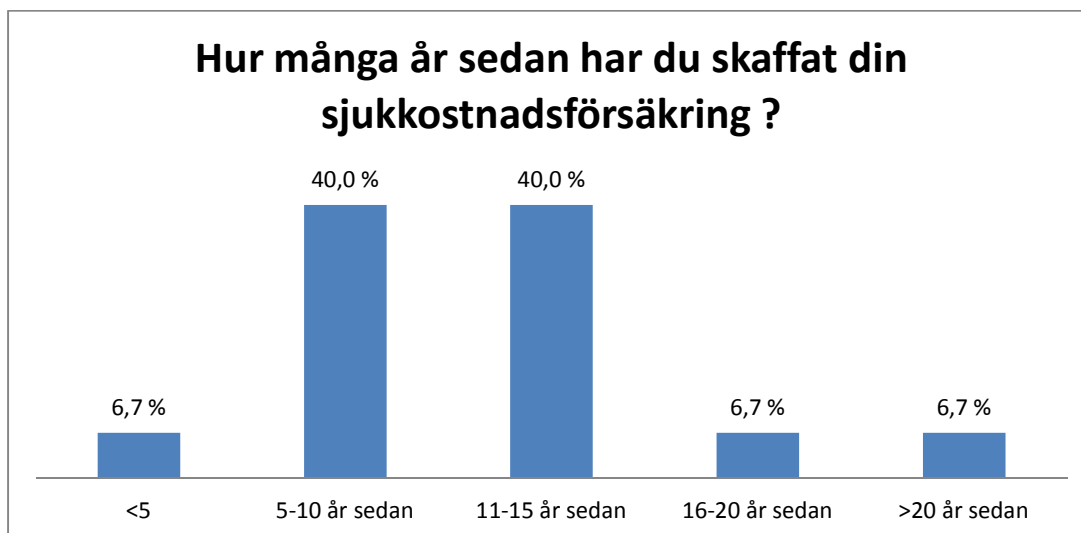
Tabell 13 förklarar skillnaderna mellan de svenskspråkigas och finskspråkigas svar till frågan om frivilliga personförsäkringar. Av alla respondenterna hade 61 % livförsäkring, men till och med 74 % av de svenskspråkiga respondenterna hade livförsäkring. Svenskspråkiga respondenterna hade också fler sjukkostnadsförsäkringar och andra frivilliga personförsäkringar än de finskspråkiga respondenterna.

Tabell 14. Vem har tagit din sjukkostnadsförsäkring?



Hälften av respondenterna hade själva tagit sin sjukkostnadsförsäkring. Åt 18,8 % av respondenterna hade arbetsgivaren tagit sjukkostnadsförsäkringen. Av respondenterna valde t.o.m. 18,8 % svarsalternativet någon annan. 74 % av respondenternas minderåriga barn hade sjukkostnadsförsäkring.

Tabell 15. När har du skaffat din sjukkostnadsförsäkring?

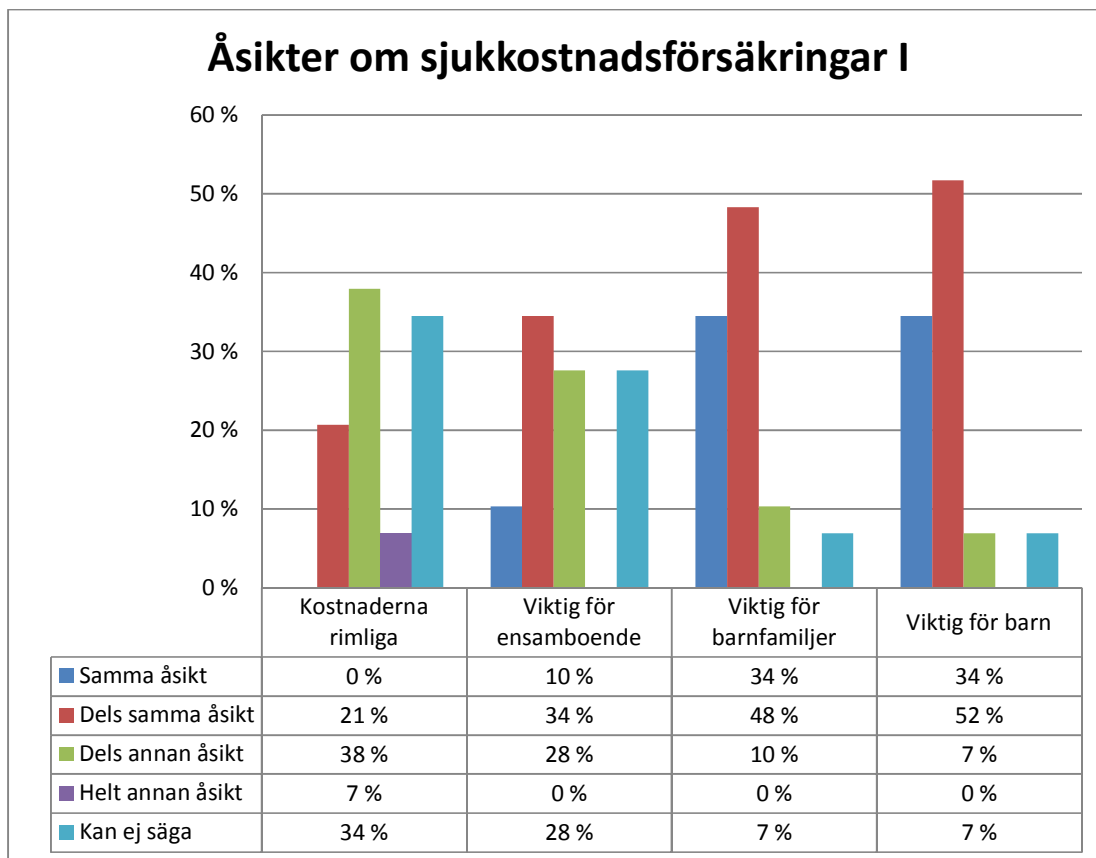


80 % av respondenterna har skaffat sin sjukkostnadsförsäkring 5-15 år sedan, med andra ord har majoriteten skaffat sjukkostnadsförsäkringen på 2000-talet. Bara 13,4 % av respondenterna har skaffat sin sjukkostnadsförsäkring över 16 år sedan.

Nästan hälften av respondenterna, 44 % hade tänkt skaffa sjukkostnadsförsäkring åt sig själva eller åt sina barn.

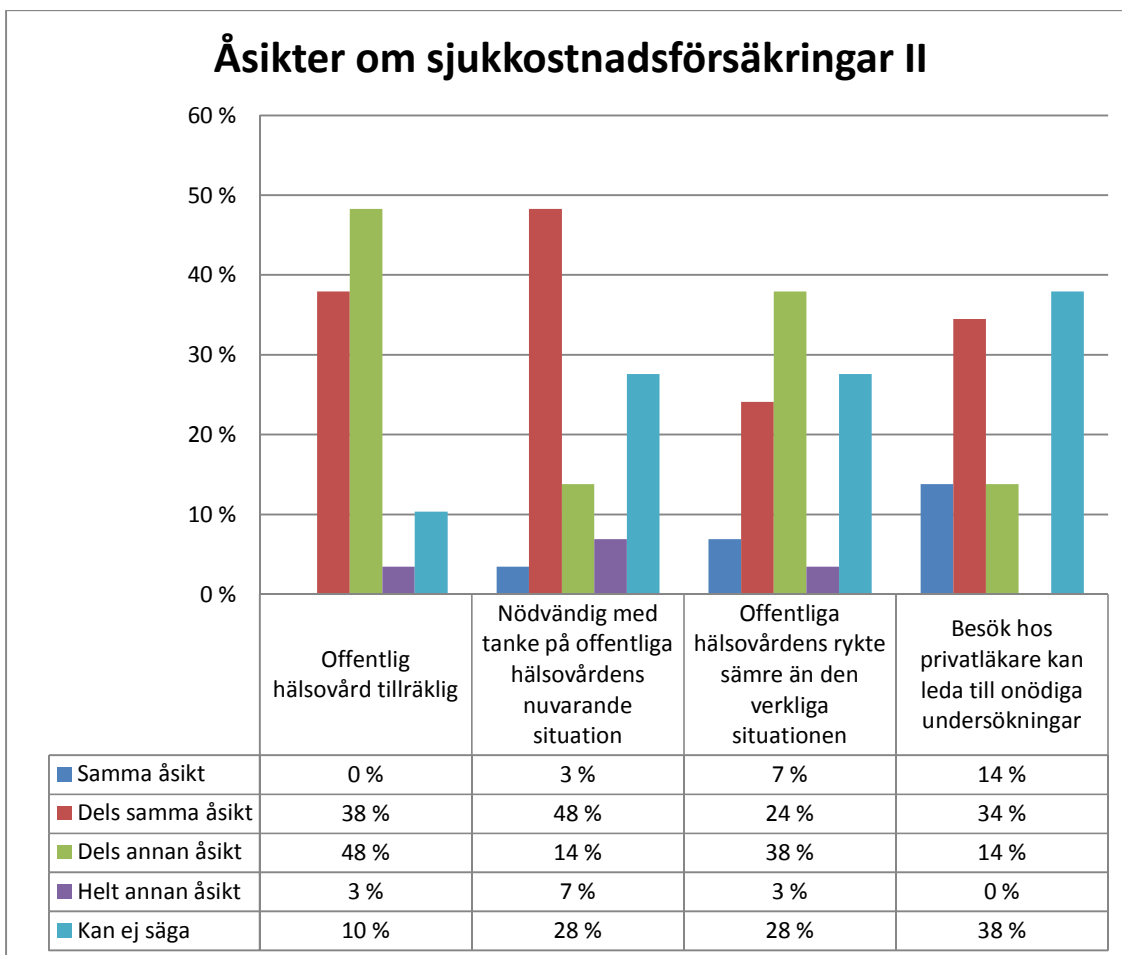
Frågeformulärens (Bilaga I) fråga nummer 17 tolkar jag med följande tre tabeller.

Tabell 16. Åsikter om sjukkostnadsförsäkringar I.



Sjukkostnadsförsäkringarnas kostnader delade respondenternas åsikter ganska mycket. Majoriteten (44 %) av respondenterna tyckte att sjukkostnadsförsäkringar är viktiga för ensamboende. Av respondenterna tyckte 82 % att sjukkostnadsförsäkringen är viktig för barnfamiljer. Till påståelsen ” sjukkostnadsförsäkring viktig för barn” var 34 % av respondenterna av samma åsikt och 52 % dels av samma åsikt.

Tabell 17. Åsikter om sjukkostnadsförsäkringar II.



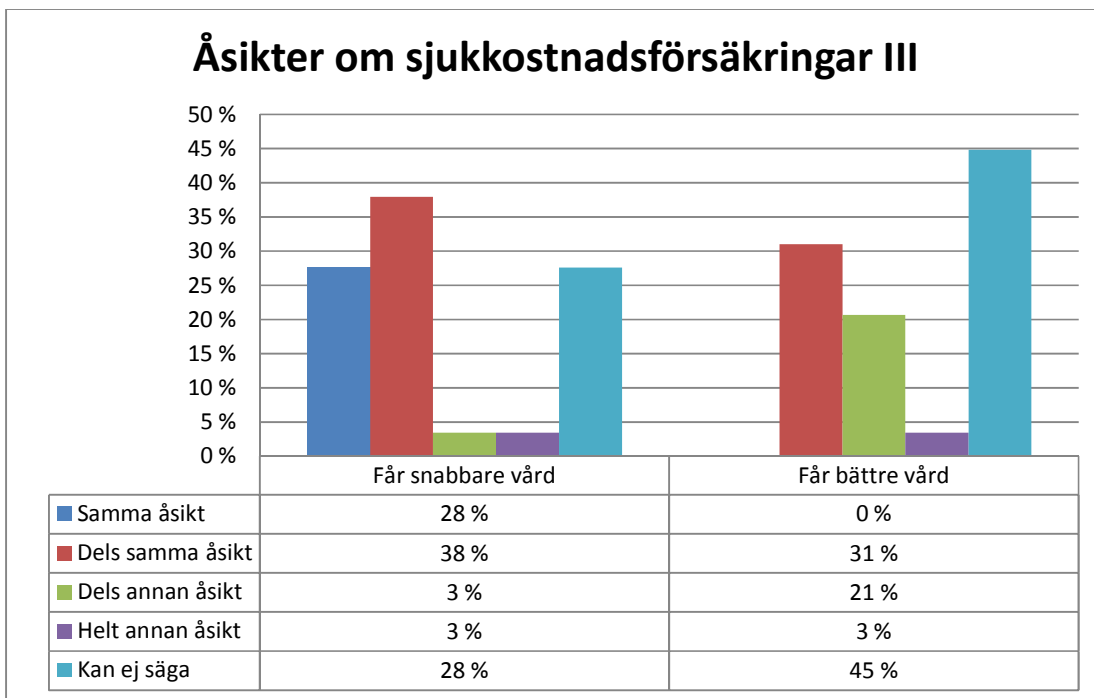
Ingen av respondenterna var av helt samma åsikt om att offentlig hälsovård är tillräcklig. 38 % av respondenterna var dels av samma åsikt för påståelsen ”offentlig hälsovård är tillräcklig” och 48 % var dels av annan åsikt. Påståelsen ” offentlig hälsovård är tillräcklig” delade ganska många åsikter.

Majoriteten av respondenterna var dels av samma åsikt till att sjukkostnadsförsäkringen är nödvändig med tanke på den offentliga hälsovårdens nuvarande situationen.

Påståendet ” offentlig hälsovårdens rykte sämre än den verkliga situationen” delade också ganska mycket åsikter. 28 % av respondenterna valde alternativet kan ej säga.

Majoriteten av respondenterna kunde inte svara till påståelsen ” besök hos privatläkare kan leda till onödiga undersökningar”.

Tabell 18. Åsikter om sjukkostnadsförsäkringar III.



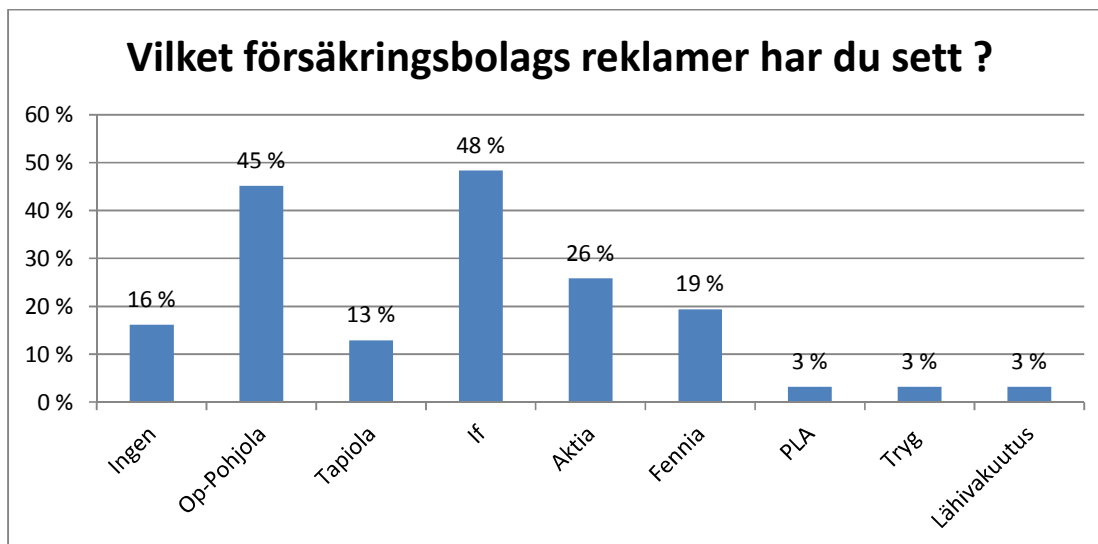
28 % av respondenterna var av samma åsikt för påståendet ” man får snabbare vård om man har sjukkostnadsförsäkring” och 38 % var dels av samma åsikt. Påståelsen ” man får bättre vård om man har sjukkostnadsförsäkring” delade åsikter. 45 % av respondenterna valde alternativet kan ej säga.

Tabell 19. Var har du sett reklam av sjukkostnadsförsäkringar?



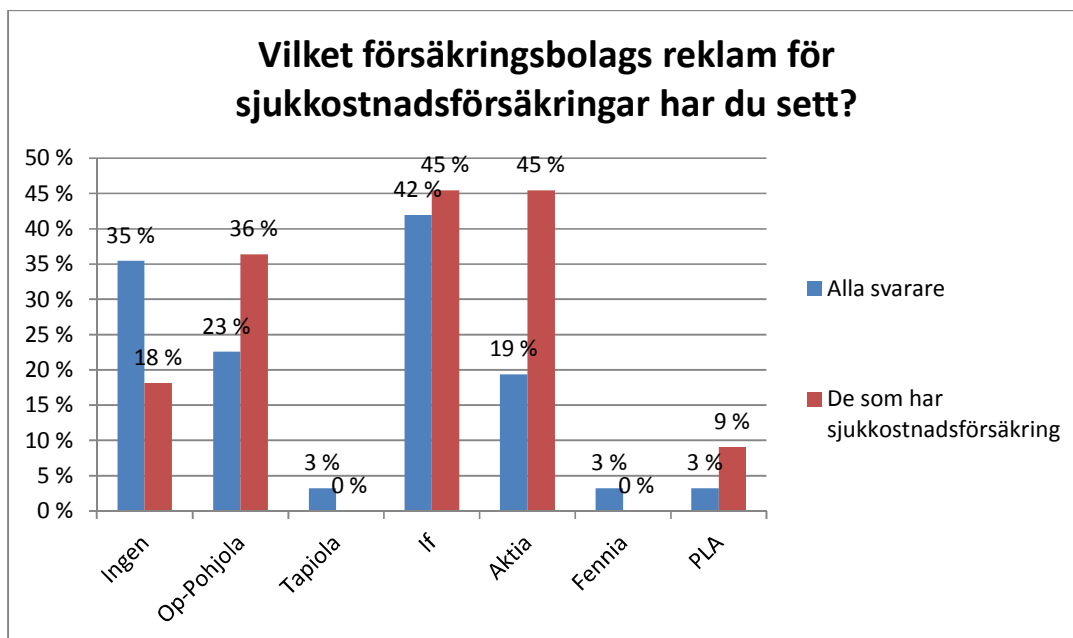
Majoriteten av respondenterna hade sett reklam av sjukkostnadsförsäkringar i TV. På Internet hade bara 15 % av respondenterna sett reklam av sjukkostnadsförsäkringar.

Tabell 20. Vilket försäkringsbolags reklamer har du sett?



16 % av respondenterna hade inte sett reklamer från försäkringsbolag, eller kunde inte namnge något försäkringsbolag. 48 % av respondenterna hade sett Ifs reklamer och 45 % av respondenterna kom ihåg Op-Pohjolas reklam. 26 % av respondenterna hade sett Aktias reklamer.

Tabell 21. Reklam för sjukkostnadsförsäkringar



35 % av respondenterna hade inte sett något försäkringsbolags reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. Av de som hade sjukkostnadsförsäkring var det endast 18 % som inte sett reklamer. Majoriteten av respondenterna hade sett Ifs reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. Av de som hade sjukkostnadsförsäkring hade 45 % sett Aktias reklamer av sjukkostnadsförsäkringar.

Bara 35 % av respondenterna har skaffat försäkringar via ombudsförsäljare. Åt 58 % av respondenterna har försäkringsbolag erbjudit tilläggstjänster.

Bara lite över hälften (55 %) av respondenterna har fått reklamer från försäkringsbolag via post eller e-post.

9.2 Analys

I Raseborgs stadshus arbetar det lite över hundra människor. Jag fick totalt 31 svar. Svarsprocenten låg nära trettio och med det kan jag vara ganska nöjd. Några respondenter svarade inte på alla frågor. Frågeformuläret var ganska långt och kanske det inverkade på att alla inte hann eller orkade svara på alla frågor. Det fanns bara en respondent från yngsta åldersgruppen 18-25 åringar. Jag fick både finskspråkiga och svenskspråkiga respondenter, vilket gjorde det möjligt att jämföra de svenskspråkigas och finskspråkigas svar.

Redan i teoridelen (s. 12) kom det fram att försäkringsbolagets kunder är lojala och långvariga. I undersökningen fick jag resultat som stöder detta. Bara 29 % av respondenterna hade bytt försäkringsbolag. En orsak till, att människorna inte lätt byter försäkringsbolag kan vara att kunderna anser att försäkringsvillkorna är svårtolkade. 79 % av kvinnorna ansåg i undersökningen försäkringsvillkorna som svårtolkade. Även hälften av männen tyckte att försäkringsvillkorna är svårtolkade.

Som Ketola (s. 8) har skrivit upplever kunder många frivilliga försäkringar som obligatoriska t.ex. hemförsäkring. Det ser man också från respondenternas svar. Bara 6 % av respondenterna var utan hemförsäkring. 97 % av respondenterna hade också andra försäkringar i samma bolag som hemförsäkringen.

Överraskande var hur många av respondenterna som hade personförsäkring. I teoridelen (s. 23, tabell 4) finns en undersökning som Finanssialan Keskusliitto har gjort om frivilliga sjukkostnadsförsäkringar. Där ser man att år 2008 hade endast 20 % en frivillig sjukkostnadsförsäkring. I min undersökning hade 35 % av respondenterna en frivillig sjukkostnadsförsäkring och 42 % av svenskspråkiga respondenterna hade en frivillig sjukkostnadsförsäkring. 74 % av respondenternas minderåriga barn hade sjukkostnadsförsäkring, vilket också var ett ganska överraskande resultat. Vainio skrev i Helsingin Sanomat år 2011 (s. 22) att till och med 60 % av huvudstadsregionens ungdomar hade en sjukkostnadsförsäkring, men i min undersökning hade respondenternas barn ännu fler frivilliga sjukkostnadsförsäkringar. Det är svårt att säga om sjukkostnadsförsäkringarna har blivit så mycket allmänna. Eller kan resultatet påverkas av att undersökningen gjordes i Raseborg där läkarsituationen varit svår och kommunen är ganska fattig.

En stor majoritet av respondenterna som hade sjukkostnadsförsäkring hade tagit den på slutet av 1990-talet eller på 2000-talet. 40 % av respondenterna hade tagit den för 5-10 år sedan och 40 % av respondenterna hade tagit försäkringen för 11-15 år sedan. Samtidigt har den offentliga hälsovården haft ett dåligt rykte under 2000-talet.

Jag har undersökt åsikter om sjukkostnadsförsäkringar. Resultatena var ganska likadana som i undersökningen som Finanssialan Keskusliitto (s. 24 tabell 5) har gjort år 2010. Över 50 % av respondenterna var helt eller dels av samma åsikt över att en sjukkostnadsförsäkring är nödvändig med tanke på den nuvarande situationen inom den offentliga hälsovården. Respondenterna ansåg att sjukkostnadsförsäkringar är speciellt viktiga för barn. Det ser man också genom att se på tabell 19, som visar att 74 % av

respondenternas barn har en sjukkostnadsförsäkring. Majoriteten av respondenterna ansåg att man får snabbare vård om man har en sjukkostnadsförsäkring. Den åsikten kan påverka att speciellt barn har sjukkostnadsförsäkringar. Oftast vill man att speciellt barn får snabbt vård. Man kan ibland se i reklamer påståenden att man får bättre vård om man har en sjukkostnadsförsäkring. 45 % av respondenterna kunde inte besvara påståendet.

Med hjälp av direktmarknadsföring kan försäkringsbolag erbjuda gamla kunder t.ex. nya produkter eller tillägstjänster (s. 10). Bara 55 % av respondenterna hade fått reklamer från försäkringsbolag via post eller e-post. Det verkar som om försäkringsbolagens marknadsföring kanske inte är så aktivt som marknadsföringen i andra branscher. Det skulle även ha varit intressant att undersöka hur stor del av respondenterna som har fått reklamer via post eller e-post t.ex. från bank.

Nästan alla respondenter hade sett reklam av sjukkostnadsförsäkringar i något av följande: TV, Internet, tidningar eller försäkringsbolag. Fem av respondenterna (16 %) tolkade jag att inte hade sett reklamer. Frågan var lite misslyckad, eftersom den inte innehöll alternativ inte alls. Fem av respondenterna svarade inte på denna frågan. Endast 15 % av respondenterna hade sett reklamer av sjukkostnadsförsäkringar på Internet. 65 % av respondenterna hade sett reklamer på TV. Trots att nästan alla respondenter hade sett reklamer av sjukkostnadsförsäkringar någonstans kom de inte ihåg vilket försäkringsbolags reklamer de hade sett. 35 % av respondenterna kunde inte namnge något specifikt försäkringsbolag vars reklamer av sjukkostnadsförsäkringar de skulle ha sett, och de som hade sett reklamer kom ihåg flera olika försäkringsbolags reklamer. Respondenterna kom ihåg bra Ifs och Aktias reklamer. 42 % mindes att de hade sett Ifs reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. 19 % av alla respondenter kom ihåg Aktias reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. Respondenterna som hade sjukkostnadsförsäkringar kom bättre ihåg reklamer. 45 % av de respondenter som hade sjukkostnadsförsäkring hade sett Aktias reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. Kanske en orsak till att respondenterna påträffat Aktias reklamer, är att undersökningen utfördes i Raseborg där det finns flera Aktia bankers kontor.

10 SAMMANFATTNING

Jag hade ingen uppdragsgivare i mitt examensarbete, utan jag gjorde arbetet av mitt eget intresse. Examensarbetets syfte var att ta reda på de faktorer som påverkar till av skaffning av frivilliga sjukkostnadsförsäkringar och faktorer som påverkat till att sjukkostnadsförsäkringar har blivit så populära. Jag försökte reda ut om marknadsföring av försäkringar kan påverka kundens köpbeslut.

Jag gjorde en kvantitativ enkätundersökning. Undersökningens resultat bekräftade i stort del min hypotes. Jag hade en uppfattning om att frivilliga sjukkostnadsförsäkringar konstant blir populärare och undersökningen bekräftade den uppfattningen. I undersökningen hade även en större del av respondenterna sjukkostnadsförsäkring än jag hade tänkt.

I min hypotes tvivlade jag på att människornas oro för den offentliga hälsovårdens tillstånd har ökat sjukkostnadsförsäkringarnas popularitet. I undersökningen och i teorin framkom det att offentliga hälsovårdens tillstånd oroar människor och många anser att det därför är nödvändigt att ha en sjukkostnadsförsäkring.

Respondenterna kom trots allt överraskande bra ihåg ändå reklamer av sjukkostnadsförsäkringar, och en stor del hade sett flera olika försäkringsbolags reklamer av sjukkostnadsförsäkringar. Det fram kom inte ordentligt i undersökningen hur stor roll reklamerna haft för respondenterna. Reklamernas roll var ändå större än jag hade tänkt i min hypotes.

I stort sätt var jag nöjd med undersökningen. Jag fick bekräftning i stort del till min hypotes. Man skulle ännu vidare kunna undersöka den offentliga hälsovårdens ryktes påverkan till popularitet av sjukkostnadsförsäkringar. Det skulle även vara intressant att göra en likadan undersökning i någon annan ort var det finns bättre eller sämre tillgång till offentlig hälsovård.

Källförteckning

Finanssialan Keskusliitto (2011). *Vakuutuksella hallitaan riskejä*. www.fkl.fi (hämtat 1.6.12).

Finanssialan Keskusliitto (2008). *Vakuutustutkimus 2008*. www.fkl.fi/materiaalipankki/julkaisut/Sivut/vakuutustutkimus.aspx (hämtat 17.6.12).

Finanssialan Keskusliitto (2010). *Yksityinen sektori on julkisen kumppani*. *Vakuutustutkimus 2010*. [www.fkl.fi/materiaalipankki/julkaisut/Julkaissut/Yksityinen sektori on julkisen kumppani_Vakuutustutkimus2010.pdf](http://www.fkl.fi/materiaalipankki/julkaisut/Julkaissut/Yksityinen_sektori_on_julkisen_kumppani_Vakuutustutkimus2010.pdf) (hämtat 5.7.2012).

Finanssialan Keskusliitto (2012). *Vakuutustutkimus 2012*. www.fkl.fi/materiaalipankki/julkaisut/Sivut/vakuutustutkimus.aspx (hämtat 12.6.12).

Bergström, L., Ilvessalo, S. & Vesterinen, M. (1992). *Henkilöriskien vakuuttaminen*. Helsinki. Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Jauhiainen, I. (2008). Vakuutukset lisäävät hoitoja. *Mediuutiset 18.4.2008*. www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/vakuutukset+lisaavat+hoitoja/a125305 (hämtat 20.10.11).

Jobber, D. (2010). *Principles and practice of marketing*. Maidenhead. MCGraw-Hill Education.

Jokela, T., Lammi, V., Lohi, I. & Silvola, I. (2009). *Vapaaehtoinen henkilövakuutus*. Helsinki. Finanssi- ja vakuutuskustannus.

Järvelä, H. (2004). *Vakuutustalous*. Helsinki. Suomen vakuutusalan koulutus & kustannus.

Kapanen, A. (2007). Työnantaja sahaa sairauslomat lyhyiksi. *Taloussanommat 30.11.2007*. www.taloussanommat.fi (hämtat 27.10.2010).

Karjalainen. (2010). Vakuutusten markkinointi villiä. *Karjalainen 14.11.2010*. www.karjalainen.fi (hämtat 10.1.2011).

Ketola, H. (1978). *Vakuutusten markkinointi*. Helsinki. Vakuutusalan kustannus.

Kivikangas, T. & Vesanto, U. (1994). *Markkinoinnin perusteet*. Porvoo. WSOY.

- Koivisto, K. (2012). *Vakuutusyhtiöt Suomessa 2011*. Finanssialan Keskusliitto. www.fkl.fi (hämtat 20.7.12).
- Kottler, P. (1990). *Markkinoinnin käsikirja*. Jyväskylä. Gummerus.
- Kuluttajavirasto. (2010). Sairauskuluvakuutus kelpasi huonosti arpajaisvoitoksi. *Verkkolehti 1/2011*.
- Kuningaskuluttajan toimitus (2001). *Tulevaisuutesi –vakuutusyhtiön markkinointi kuohuttaa*. www.kuningaskuluttaja.yle.fi (hämtat 10.10.2011).
- Körner, S. & Wahlgren L. (1998). *Statistiska metoder*. Sverige. Studentlitteratur.
- Laakso, H. (2004). *Brandit kilpailuetuna*. Helsinki. Talentum.
- Lehtipuro, K., Luukkonen, I., Mäntyniemi, L., Raulos, V. & Santavirta, P. (2010). *Vakuutuslainsäädäntö*. Sastamala. Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy.
- Linkola, P. & Riittinen-Saarno, E. (1993). *Vakuutuspalveluiden markkinointi*. Tampere. Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.
- Luotonen, M. (2007). Syöpävakuutuksen ehdot luettava läpi huolellisesti. *Turun Sanomat*. 26.3.2007. www.ts.fi (hämtat 18.12.2011).
- Lämsä, A-M. & Uusitalo, O. (2002). *Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena*. Helsinki. Edita.
- MTV3. (2005). *Yksityiset sairausvakuutukset yleistyvät nopeasti*. 15.5.2005. <http://www.mtv3.fi/uutiset/kotimaa.shtml/yksityiset-sairausvakuutukset-yleistyvat-nopeasti/2005/05/367817> (hämtat 23.6.2011).
- Myllykangas, M. (2009). *Rahan raiskaama terveydenhuolto*. Helsinki. Rasalas.
- Niemelä, A. (2011). *Vakuutuksen varassa (blogi)*. Medi uutiset. 2.3.2011. www.medi uutiset.fi (hämtat 4.5.12).
- Norio-Timonen, J. (2010). *Vakuutussopimuslain pääkohdat*. Helsinki. Talentum.
- Rajamäki, T. (2006). Masennus estää usein sairauskuluvakuutuksen. *Helsingin Sanomat* 27.5.2006. www.hs.fi (hämtat 23.11.2011).

Rintakuusi, P. (2010). *Sairauskuluvakuutus henkilöstötuna. Sairauskuluvakuutuksen merkitys henkilöstötuna-sitouttaako ja motivoiko sairauskuluvakuutus henkilöstöä?* Avhandling för ekonomie magisterexamen. Turun kauppakorkeakoulu. Turku

Ristola, P. (1995). Yksityiset sairauskuluvakuutukset. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 111 (17), 1716

Storbacka, K. (1999). *Asiakkuuden arvon lähteillä*. Helsinki. WSOY.

Tuomola, S. (2009). Joka kolmas suomalainen ottanut yksityisen sairauskuluvakuutuksen. *Turun Sanomat*, 7.9.2009. www.ts.fi (hämtat 13.2.2011).

Vainio, R. (2011). Sairausvakuutus jo 60 prosentilla pääkaupunkiseudun nuorista. *Helsingin sanomat*, 2.3.2011. www.hs.fi (hämtat 14.10.2011).

Äyväri, A., Suvanto, P. & Vitikainen, M. (1995). *Markkinoiden palveluja*. Porvoo. WSOY

Yle uutiset. (2007). *Vapaaehtoisten sairauskuluvakuutusten määrä kasvussa*. 16.8.2007. www.yle.fi (hämtat 13.1.2011).

Ylönen, M. (2009). *Valintaopas lasten sairauskuluvakuutuksista* 16.6.2009. www.fine.fi

Finlands författnings samling

Sjukförsäkringslag 21.12.2004/1224. www.finlex.fi (hämtat 10.7.12)

11. Har du frilivliga personförsäkringar? / Onko sinulla vapaaehtoisia

- henkilövakuutuksia?** Nej / Ei
- Ja, livförsäkring / Kyllä, henkivakuutus
- Ja, sjukkostnadsförsäkring / Kyllä, sairauskuluvakuutus
- Ja, någon annan / Kyllä, joku muu

12. Om du har sjukkostnadsförsäkring, vem har tagit den?**Jos sinulla on sairauskuluvakuutus, kuka sen on ottanut?**

- Själv / Itse
- Make/Maka / Puoliso
- Arbetsgivaren / Työnantaja
- Någon annan / Joku muu

14. Har dina barn (<18 år) sjukkostnadsförsäkring? Svvara bara om du har barn

(<18 år)/

Onko lapsillasi (<18 v.) sairauskuluvakuutus? Vastaa vain mikäli sinulla on lapsia(<18 v.) Ja / Kyllä Nej / Ei **15. Hur många år sedan har du skaffat din sjukkostnadsförsäkring? Svvara bara om**

du har sjukkostnadsförsäkring /

Kuinka monta vuotta sitten olet hankkinut sairauskuluvakuutuksesi? Vastaa vain

mikäli sinulla on sairauskuluvakuutus

<5 5-10 11-15 16-20 >20 **16. Om du eller dina barn inte har sjukkostnadsförsäkring, har ni tänkt skaffa****sådan? /****Jos sinulla tai lapsillasi ei ole sairauskuluvakuutusta, oletko harkinnut sellaisen****ottamista? Ja / Kyllä Nej / Ei** **17. Rangordna följande påståenden engligt en skala från 1 till 5.**

(1= helt annan åsikt, 2= dels annan åsikt, 3= kan ej säga, 4= dels samma åsikt, 5= helt samma åsikt)

Arvioi asteikolla 1-5 seuraavat väittämät. (1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri**mieltä, 3= ei osaa sanoa, 4= osin samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä)**

a. Sjukkostnadsförsäkringens kostnaderna är rimliga

Sairauskuluvakuutuksen kulut kohtuulliset

b. Sjukkostnadsförsäkring är viktig för ensamboende

- Sairauskuluvakuutus tärkeä yksin eläville
- c. Sjukkostnadsförsäkringen är viktig för barnfamiljer
Sairauskuluvakuutus tärkeä lapsiperheille
- d. Sjukkostnadsförsäkringen är viktig för barn
Sairauskuluvakuutus tärkeä lapsille
- e. Offentlig hälsovård garanterar tillräklig service
Julkinen terveydenhuolto takaa riittävät palvelut
- f. Sjukkostnadsförsäkringen är nödvändig med tanke på offentliga hälsovårdens nuvarande situation
Sairauskuluvakuutus tarpeellinen julkisen terveydenhuollon tilanteen vuoksi
- g. Offentliga hälsovårdens rykte är sämre än den verkliga situationen
Julkisen terveydenhuollon maine todellisuutta huonompi
- h. Jag får snabbare vård om jag har en sjukkostnadsförsäkring
Pääsen nopeammin hoitoon, jos minulla on sairauskuluvakuutus
- i. Jag får bättre vård , om jag har en sjukkkostnadsförsäkring
Saan parempaa hoitoa, jos minulla on sairauskuluvakuutus
- j. Besök hos privatläkare kan leda till onödiga undersökningar
Yksityislääkärikäynnit voivat johtaa turhiinkin tutkimuksiin

18. Har du skaffat försäkringar från ombudsförsäljare till exempel i banker eller resebyråer?

Oletko hankkinut vakuutuksia vakuutuksia myyvältä asiamieheltä kuten pankista tai matkatoimistosta? Ja / Kyllä Nej / Ei

19. Har ditt försäkringsbolag erbjudit tillägstjänster då du besökt försäkringsbolaget?

Onko nykyinen vakuutusyhtiösi tarjonnut sinulle lisäpalveluja asioidessasi vakuutusyhtiössä? Ja / Kyllä Nej / Ei

20. Har du fått reklamer från försäkringsbolag via post eller e-post?

Oletko saanut postissa tai sähköpostissa vakuutusyhtiön mainoksia?

Ja / Kyllä Nej / Ei

21. Har du sett reklam av sjukkostnadsförsäkringar i följande?

Oletko nähnyt sairauskuluvakuutusten mainoksia seuraavissa?

TV Internet Tidningar/Lehdet Försäkringsbolag/Vakuutusyhtiössä

22. Vilket försäkringsbolags reklamer har du sett?

Minkä vakuutusyhtiön mainoksia muistat nähneesi? _____

23. Vilket försäkringsbolags reklamer av sjukkostnadsförsäkringar har du sett?

Minkä vakuutusyhtiön sairauskuluvakuutuksia muistat nähneesi?
