

Kotitalouden henkilöriskien ehkäiseminen henkilövakuu- tuksien avulla

Amanda Mokka



Tekijä(t) Amanda Mokka.	
Koulutusohjelma Liiketalous	
Raportin/Opinnäytetyön nimi Kotitalouden riskien hallinta henkilövakuutuksien avulla.	Sivu- ja liitesivumäärä 39 + 4
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda tietoa henkilövakuuttamisesta ja sen tärkeydestä, sillä henkilövakuuttaminen on melko vähäistä tällä hetkellä Suomessa. Työssä käytetään tilastollista sekä laadullista tutkimusta.</p> <p>Teoriaosuudessa käsitellään ensin riskin käsitettä sekä minkälaisia riskejä kotitaloudesta löytyy. Henkilöriskit ovat yksiä suurimmista kotitaloutta uhkaavista riskeistä ja niiden varalle kannattaa pohtia sopiva riskinhallintakeino. Vakuuttaminen on yksi riskinhallintakeinoista, jolla riskiä siirretään vakuutusyhtiölle. Suomessa on kattava sosiaaliturva, mutta tämä jättää aukkoja niiden tuomaan turvaan elintasoerojen vuoksi. Näitä aukkoja voi täyttää yksityisellä henkilövakuutuksella.</p> <p>Henkilövakuutukset voidaan jakaa kahteen pääluokkaan vahinkovakuutuksiin ja henkilövakuutuksiin. Henkilövahinkovakuutukset ovat esimerkiksi sairaus- ja tapaturmavakuutukset, joissa korvaukset maksetaan sattuneen vahingon aiheuttaman kustannuksen mukaisesti. Henkilövakuutus on esimerkiksi henkivakuutus, jossa korvaus maksetaan vakuutuskirjalla sovitun summan mukaisesti, eivätkä kustannukset vaikuta korvausmäärään.</p> <p>Tilastollisesti Suomessa vakuutetaan enemmän lapsiperheitä kuin aikuisia, joilla lapsia ei ole, mutta kummankin luokan kohdalla vakuutusten määrän kehitys on ollut positiivista. Tilastollisesta näkökulmasta työssä tarkastellaan myös eri hallintoalueilla sattuvia vahinkotapahtumia. Suurin määrä vahingoista tapahtuu ehdottomasti pääkaupunkiseudulla, mutta kun määrät suhteutetaan väestölukuun, jakautuvat vahingot melko tasaisesti hallintoalueiden välillä. Vakuutukset hinnoitellaan aina riskin mukaisesti. Merkittävimpiä riskiin vaikuttavia tekijöitä ovat ikä ja paikkakunta. Henkivakuutuksen hinta on voimakkaimmin sidoksissa ikään ja vuotuinen nousu on suurempaa aina 60 vuotiaaksi asti. Hoitokuluvakuutuksen hinnoittelun kautta työssä myös näkee, kuinka maakunta vaikuttaa vakuutuksen hintaan.</p> <p>Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan hoitokuluvakuutuksen kannattavuutta esimerkkitapauksin. Ensimmäisessä esimerkissä tulot ovat niin pienet kuluihin verrattuna, että 150 euron hoitokuluvakuutus on kaikkein kannattavin, kun taas toisessa esimerkissä tulot ovat suuremmat, jolloin myös omavastuuosuuden kannattaa olla suurempi.</p> <p>Henkilövakuutukset ovat siis erinomainen tapa turvautua henkilöriskeiltä ja vuosimaksuun verrattuna myös kannattavuus säilyy, kun huomioidaan myös korvausmäärä, joka vakuutuksesta voidaan maksaa. Pahimmassa tapauksessa vakuutus jää kannattamattomaksi, sillä henkilö on terve, eikä näin vakuutusta ole tarvinnut käyttää. Suhteessa kuitenkin mahdollisiin hoitokuluihin, tämä on pieni riski.</p>	
Asiasanat Henkilövakuuttaminen, kannattavuus, vakuutus, riskienhallinta, riski.	

Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Työn tausta.....	1
1.2	Tutkimusmetodi.....	1
1.3	Työn tarkoitus.....	2
2	Kotitalouden henkilöriskit.....	4
2.1	Riskien hallintakeinot kotitaloudessa.....	4
3	Vakuutus käsitteenä.....	7
3.1	Vakuuttaminen Suomessa.....	8
4	Henkilövakuutustyypit.....	11
4.1	Lakisääteiset henkilövakuutukset.....	11
4.2	Henkilövakuutukset.....	12
4.3	Henkilövahinkovakuutukset.....	14
5	Tilastollisesti.....	17
6	Henkilövakuutusten hinnoittelu Suomessa.....	21
7	Kannattavuus esimerkit.....	26
8	Pohdinta ja johtopäätökset.....	32
	Lähteet.....	35
	Liitteet.....	40
	Liite 1. Sairaskuluvakuutusten määrä vuosina 2009 – 2019.....	40
	Liite 2. Lääkärikäyntien määrä hallintoalueittain vuosina 2006 - 2015.....	41
	Liite 3. Henkivakuutuksen hinta 20 – 90 vuotiailla ja hinnan kehitys.....	42
	Liite 4. Hoitokuluvakuutuksen hinta maakunnittain.....	43

1 Johdanto

1.1 Työn tausta

Toimivalla riskienhallinta on tärkeä osa kotitalouden talouden hallintaa. Epävarma tilanne Suomen terveydenhoitojärjestelmässä tuo lisäriskiä kuluttajalle itselleen, jolloin on pakko pohtia, kuinka oma kotitaloustalous selviää terveyspalveluiden kustannuksista. Tällä hetkellä henkilövakuutusten hankinta on yleisempää, mutta edelleen liian vähäistä riskitasoihin verrattuna. Moni kotitalous turvaa edelleen vain omaisuutensa, eli autonsa sekä kiinteistönsä, mutta henkilökohtaista turvaa ei löydy ollenkaan.

Olen itse työskennellyt nyt kaksi ja puoli vuotta If Vahinkovakuutusyhtiössä, eli olen omalla kokemuksellani päässyt näkemään suomalaisten vähäisen vakuuttamisen henkilövakuutusten osalta. Usein vakuutuksista kiinnostutaan vasta, kun vahinko on jo käynyt. Vakuutushan ei jo sattunutta vahinkoa korvaa, mutta tulevaisuudessa ilmenevät vahingot kyllä.

Vakuutus on hieno käsite niin kuluttajan kuin yrityksenkin kannalta. Ideanahan on, että kummatkin osapuolet hyötyvät. Kun iso joukko henkilöitä maksaa vakuutusmaksut, kertyy vakuutusyhtiölle varallisuutta, joka sijoitetaan ja kerrytetään. Tästä summasta maksetaan puolestaan korvaukset niille, joille vakuutuksen sopimuksen voimassaoloaikana sattuu korvattava vahinko, jolloin vakuutetun talous on turvattu. Koska kaikille vakuutetuille ei välttämättä satu yhtä suuria vahinkoja tai yhtä usein, ovat tuotteet kannattavia myös vakuutusyhtiölle ja näin myös vakuutustoiminta on vakaata.

1.2 Tutkimusmetodi

Tutkimuksessa on käytetty kahta erilaista tutkimusmetodia. Tilastollisesti olen tarkastellut vakuutuksia eri ikäryhmissä ja myös paikkakunnittain, eli tässä on käytetty määrällistä, eli kvantitatiivista tutkimusmetodia. Tarkoituksena on hahmottaa vakuutusten eroja eri ikäluokissa sekä eri vuosina ja verrata näitä tietoja vuosittaisiin vahinkotilastoihin. Tilastollinen tutkimusmenetelmä antaa laajan kuvan vakuuttamisen tilanteesta Suomessa ja sen perusteella voidaan tehdä päätelmiä. Vakuutusten ja vahinkojen määrän lisäksi työssä myös hahmotetaan vakuutusten hinnoittelua sekä hinnan kehittymistä iän mukaan. (Metsämuuronen, J. 2006.)

Tilastotietojen analyysin jälkeen tutkin vakuutuksen kannattavuutta tarkemmin esimerkkitapausten avulla laadullisten eli kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien avulla. Kannattavuus-tutkimuksessa ei enää tutkita suuria ihmisryhmiä vaan keskitytään esimerkkitapauksiin,

joissa pyritään selvittämään syvällisemmin vakuutuksen kannattavuutta juuri määriteltyjen kohdehenkilöiden kohdalla. (Metsämuuronen, J. 2006.)

Työssä käytetään kahta eri tutkimusmetodia, jotta työn aihetta voidaan tarkastella eri näkökulmista. Tilastollisen tutkimuksen tarkoituksena on täydentää laadullista tutkimusta ja näin antaa lukijalle laajempi yleiskuva vakuuttamisesta. Mielestäni tämä tuo tarvittavaa kattavuutta työlle, sillä vakuutukset ovat hyvin laaja käsite jo itsessään.

Työ alkaa teoriaosuudella, jossa käsitellään ensin riskin määritelmää sekä tarkastellaan kotitaloudessa olevia riskejä ja kuinka yksityishenkilö voi niihin varautua. Riskien kartoittamisen jälkeen teoriaosuudessa tarkastellaan vakuutusta käsitteenä ja minkälaisia henkilövakuutuksia Suomessa on tarjolla. Teoriaosuuden jälkeen alkaa tilastollinen tutkimusosuus, jossa vakuutusten määrää ja määrän kehittymistä havainnollistetaan tilastojen avulla nuorten ja aikuisten välillä. Tilastollisessa tutkimuksessa myös tarkastellaan vahinkojen määrää ja niiden jakautumista eri puolilla Suomea. Tilastollisen tutkimuksen jälkeen alkaa laadullinen tutkimus, jossa keskitytään hoitokuluvakuutuksen kannattavuuteen. Laadullisen tutkimuksen osuudessa kannattavuutta tarkastellaan kahden esimerkkitapauksen kautta, jossa havainnollisesta vakuutustarvetta sekä sen eroavaisuutta kotitalouksien välillä.

1.3 Työn tarkoitus

Työn tärkein tarkoitus on tuoda tietoa kotitalouksille vakuutusten hyödyistä ja kannattavuudesta. Vakuutukset ovat edelleen melko vieras aihe kotitalouksissa, ja vaikka kotitaloudessa olisi henkilövakuutus, ei sen sisältöä välttämättä ymmärretä. Huonosti tehdyt ja epäselvät vakuutus sopimukset voivat sisältää päällekkäisyyksiä ja saattavat aiheuttaa negatiivisia kokemuksia ja tunteen, että on maksanut vakuutuksistaan liikaa. Jokainen vakuutus ei välttämättä ole jokaiselle kannattava, vaan aina on mietittävä, mikä vakuutus on tärkeä juuri minulle itselleni. Tyypillisesti henkiturvan suuruutta kasvatetaan omistusasunnon hankinnan tai lapsen saannin yhteydessä, mutta esimerkiksi nuorella vuokralla asuvalla opiskelijalla turvan tärkeys ei ole ehkä yhtä merkittävä.

Opinnäytetyön tavoitteena on pyrkiä vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin; Millaisia riskejä kotitaloudessa esiintyy? Millaisia henkilövakuutuksia on markkinoilla? Minkä hintaisia riskeiltä suojaavat vakuutukset ovat? sekä miten suuria riskit ovat verrattuna vakuutusten riskeihin?

Vakuuttamisen tärkeyden lisäksi haluan työllä tuoda ilmi oikeanlaisen vakuuttamisen tärkeyden. Vakuutukset ovat hyvin räätälöitävissä ja vakuutusyhtiöiden verkkosivuilta löytyy usein vain oletusmuodot vakuutuksille. Ensimmäistä kertaa vakuutusta hankkiessa kannattaakin ehdottomasti olla yhteydessä valitsemaansa vakuutusyhtiöön, jolloin vakuutusneuvoja auttaa valitsemaan parhaan vaihtoehdon kotitalouden riskien mukaiseksi.

Halusin tehdä työn mahdollisimman selkeäksi, jotta kuka tahansa ymmärtää työn kautta vakuutustarpeen tärkeyden ja oman riskinkartoittamisen tarpeellisuuden. Työssä on tämän vuoksi käytetty mahdollisimman vähän vakuutusalan erityissanastoa, mikäli asian on voinut esittää myös muuta kautta ja vakuutukseen liittyvät käsitteet on pyritty selittämään mahdollisimman kansantajuisesti.

Jotta riskienhallintaa voidaan ymmärtää, työssä käsitellään ensin riskin merkitys ja minkälaisia henkilöriskejä kotitaloudessa ylipäätään löytyy. Kun riskit ovat tiedossa, käsittelen työssä eri henkilöriskien riskinhallintaa, joista yksi tehokas väline onkin vakuutus. Vakuutuksen käsitteen jälkeen erittelen yleisimpiä henkilövakuutusmuotoja, joista jokainen voi valita itselleen parhaiten sopivan vaihtoehdon. Suomen nykyistä vakuutustilaa tarkastellaan tarkemmin tilastollisen tutkimuksen osuudessa, jossa selvitetään esimerkiksi vakuutusten määrää Suomessa lasten ja aikuisten osalta.

Vakuutuksen kannattavuuteen vaikuttavat tekijät vaihtelevat kotitalouden tilanteen mukaan, siksi vakuutuksen kannattavuutta yksityishenkilön näkökulmasta on hankala suoralla kaavalla laskea. Kannattavuutta on pyritty hahmottamaan kahden esimerkkitapauksen avulla. Kummassakin esimerkissä on toisistaan eroavat taloudelliset tilanteet, joiden vuoksi myös vakuutustarve on erilainen.

Työn tarkoituksena oli myös lisätä omaa osaamistani aiheeseen liittyen. Vakuutusala on syntynyt minulle haluamani urapolku, jonka vuoksi oman osaamisen kehittäminen on erittäin tärkeää. Henkilövakuuttamista pidetään kaikkein tärkeimpänä ja moniosaisimpana vakuuttamisen alana. Siksi valitsin aiheekseni juuri tämän vakuutustyyppiin. Henkilövakuutukset ovat myös kaikkein monimutkaisin vakuutuslaji, sen monien eri tuotteiden ja niiden eroavaisuuksien johdosta, ja niiden eri osa-alueet muuttuvat jatkuvasti.

2 Kotitalouden henkilöriskit

Jokaisessa kotitaloudessa on monenlaisia riskejä. Riskinkartoittaminen on tärkeää, jotta erilaisiin riskeihin voidaan varautua erilaisin riskinhallintakeinon ja näin varmistaa oman kotitalouden riskinsietokyky. Varsinkin henkilöriskit ovat hyvinkin merkittäviä, ja ne voivat vaikuttaa elintasoon suuressa mittakaavassa.

Henkilöriskejä on kahdenlaisia; ennalta arvaamattomia ja väistämättömiä. Ennalta arvaamattomat riskit ovat ei-toivottuja tapahtumia, jotka vaikuttavat talouteen negatiivisesti. Tällaisia vahinkoja ovat sairastumiset, tapaturmat sekä esimerkiksi työttömyys. Edellä mainittujen riskien todennäköisyys ja riski on aina olemassa, vaikkakin se tuntuisi itselle kaukaiselta. Väistämättömät riskit puolestaan ovat elämään kuuluvia riskejä kuten kuolema sekä vanhuus. Kummatkin ovat asioita, jonka jokainen joutuu myös taloudellisesti käsittelemään, sillä se vaikuttaa merkittävästi myös oman lähipiirin talouteen. (Jokela 2009 51, 78)

Riskienhallinnan tarkoituksena on taata vakaa talous myös tilanteessa, jossa taloutta raskaita tekijöitä ilmenee, ja normaalitilanteessa kotitalouteen tulisi tehdä muutoksia. Pahimmassa tapauksessa omistusasunnossa asuva, joutuisi ilman riskinhallintaa myymään asuntonsa tai vuokralla asuva joutuisi muuttamaan edullisempaan asuntoon. Kun elinympäristöä joudutaan muuttamaan taloudellisten rasitteiden vuoksi, tuo tämä lisä stressiä kotitaloudelle, varsinkin lapsiperheiden osalta, jolloin esimerkiksi päiväkotia tai koulua joudutaan vaihtamaan. (Ohje riskienhallintaan 2017.)

2.1 Riskien hallintakeinot kotitaloudessa

Riskinhallinta aloitetaan aina riskien kartoittamisella, eli tunnistamisella. Kotitalouden erilaiset riskit tulee havaita huomioon ottaen eri tekijät eli kaikki kotitalouden jäsenet ja elinympäristö sekä siihen vaikuttavat tekijät. Kun erilaiset riskit on tunnistettu, tulee sen jälkeen arvioida niiden seurauksia ja vaikutusta omaan talouteen. Kuinka esimerkiksi talous selviäisi, jos toinen vanhemmista menettäisi työnsä tai menehtyisi? (Ohje riskienhallintaan 2017.)

Henkilöriskit vaikuttavat aina koko kotitalouteen. Kotitalouden elintaso on sidoksissa palkkatuloihin sekä kuukausittaisiin kustannuksiin, joten on tärkeää, että kotitaloudessa turvaututaan myös tilanteeseen, jossa palkkatulot pienenevät tai kustannukset nousevat. Riski voi tarkoittaa hetkellistä taloudellista muutosta tai pysyvää muutosta taloudellisessa tilassa. Pienemmiltä riskeiltä voidaan suojautua säästämällä, mutta suurempien riskien

pienentämiseksi kannattaa jo tehdä konkreettisempaa riskienhallintaa esimerkiksi vakuutusten avulla. Riskin hallinnassa tulee aina verrata riskin todennäköisyyttä ja sen mahdollista vaikutusta elämäntasoon. (Ohje riskienhallintaan 2017.)

Riskinhallintakeinot voidaan jakaa neljään osaan: Riskin siirtäminen, riskin pitäminen omalla vastuulla, riskin välttäminen ja riskin pienentäminen. Riskin siirtämisen yleisin tapa on vakuuttamalla, eli vakuutuksen avulla siirretään sovittua riskiä tietyistä hinnasta vakuutusyhtiölle. Pienemmät riskit, joiden mahdollinen vaikutus ei ole suuri, voidaan pitää myös omalla vastuulla, jolloin mahdolliset kustannukset tulee voida maksaa ilman, että se vaikuttaa elintasoon. (Finanssialalle 2019a.)

Riskejä voidaan myös välttää tai pienentää. Henkilövakuutusten osalta voidaan terveellisillä elämäntavoilla ja liikunnalla pienentää monia riskejä, mutta se ei kuitenkaan kokonaan poista riskiä. Henkilöriskien kokonaisvaltainen välttäminen on harvinaista, sillä vaikka elämäntavoilla voidaan pienentää sairausriskejä, vaikuttaa tällaisiin riskeihin myös perimä ja elinympäristö. Yhtenä esimerkkinä riskeistä, jotka voidaan välttää, ovat matkalla sattuvat henkilövahingot, joiden riski voidaan välttää välttämällä matkustelua. (Finanssialalle 2019a.)

Tapahtuman todennäköisyys	Tapahtuman seuraukset		
	Vähäiset	Haitalliset	Vakavat
Epätodennäköinen	1. Merkityksetön riski	2. Vähäinen riski	3. Kohtalainen riski
Mahdollinen	2. Vähäinen riski	3. Kohtalainen riski	4. Merkittävä riski
Todennäköinen	3. Kohtalainen riski	4. Merkittävä riski	5. Sietämätön riski

kuva 1. (finanssialalle 2019a.)

Riskinhallinnassa tulee tarkastella kahta eri tekijää, kuten yllä olevassa (kuva 1.) kuvassa havainnollistetaan: Tapahtuman todennäköisyyttä ja tapahtuman mahdollisia seurauksia. Kun näitä riskin ominaisuuksia vertailee, voidaan määrittää riskin merkittävyys, ja sen perusteella tehdä tarvittavia toimenpiteitä. Vain merkityksettömät riskit kannattaa jättää

omalle vastuulle ja tätä suurempiin riskeihin tulee harkita kattavampia riskinhallintakeinoja. (Finanssialalle 2019a.)

Jotta riskienhallinta olisi onnistunutta, tulee riskinkartoitusta tehdä aktiivisesti varsinkin silloin, kun elämäntilanteessa tapahtuu oleellisia muutoksia. Elämäntilanteeseen vaikuttaa esimerkiksi uuden asunnon hankinta, joka lisää kotitalouden velkoja tai uusi työpaikka, jossa työsuhde-edut muuttuvat terveydenhuollon osalta. Aktiivisessa riskienhallinnassa kotitalouden muuttuvat tekijät otetaan välittömästi huomioon, ja muutoksiin reagoidaan heti asianmukaisesti. (Market realist 2015.)

3 Vakuutus käsitteenä

Vakuutus on vakuutusyhtiön ja vakuutuksenottajan, eli vakuutuksen hankkijan, keskeinen juridinen sopimus, jossa vakuutusyhtiö sitoutuu turvaamaan ennalta sovitun riskin sovittua maksua vastaan. Esimerkiksi tapaturmavakuutuksessa vakuutuksenottaja maksaa vuosittaista maksua vakuutusyhtiölle ja, kun vakuutussopimuksen kattama vahinko sattuu, korvaa vakuutusyhtiö kustannukset sopimuksen mukaisesti. Vakuutuksilla voidaan siis jakaa tai tasata erilaisia riskejä ja tasaaminen tuo kotitaloudelle turvaa. (Kielinen O. 1.11.2019.)

Vakuutuksen yksi keskeisistä käsitteistä on omavastuu. Omavastuu on osa riskiä, jonka vakuutuksenottaja jättää itselleen, eli vahingon sattuessa sovittu summa vähennetään korvauksesta. Omavastuuseen voidaan usein itse vaikuttaa ja sen valitsemisessa tulee ottaa huomioon oma riskinsietokyky. Omavastuu on yksi vakuutuksen hintaan vaikuttava tekijä, mutta mikäli omavastuu on liian suuri riskinsietokykyyn verrattuna, saattaa se laskea vakuutuksen kannattavuutta. Tärkeintä on siis löytää tasapaino omavastuun ja oman talouden välillä. (Vakuutusfakta 2019.)

Vakuutukset voidaan jakaa kahteen osaan: vahinkovakuutuksiin ja muihin vakuutuksiin. Vahinkovakuutus tarkoittaa nimensä mukaisesti, että korvaus maksetaan tapahtuneen vahingon kustannusten mukaan. Tämän kaltaisia vakuutuksia ovat tapaturma- ja sairaskulu- vakuutukset, tai esimerkiksi kotivakuutus. Muissa vakuutuksissa korvaus on ennalta sovittu summa, joka ei välttämättä vastaa ollenkaan tapahtunutta vahinkoa. Korvaus siis maksetaan kertakorvauksena sopimuksessa mainitun vahingon sattuessa. Vakuutuksia, joissa kertakorvauskäytäntöä käytetään ovat esimerkiksi henkiturvat sekä pysyvän työkyvyttömyyden turvat. (Vakuutus Suomessa 2009)

Vakuutuksen perusidea on, että riski jaetaan usean vakuutuksenottajan kesken, jolloin yksittäisen vakuutuksenottajan maksu jää riskin mukaiseksi, mutta kuitenkin mahdollista vahinkoa pienemmäksi. Eri vakuutusyhtiöt hinnoittelevat vakuutuksiaan usein hieman eri tavalla, mutta hinnoittelun on silti oltava kannattavaa ja samalla riskinmukaista. Vakuutusyhtiöiden toimintaa valvoo FIVA, eli finanssivalvonta, ja kaiken toiminnan on oltava vakuutusyhtiölain mukaista. (Hyvä vakuutustapa 2017.)

Vakuutusala luo siis kotitalouksille yhden riskinhallintatyökalun. Tulevaisuuden ennustaminen on mahdotonta eikä kukaan näin siis tiedä kuinka paljon he tulevat tarvitsemaan terveydenhuollonpalveluita. Maksamalla säännöllisesti sovitun summan kuluttaja saa suojan vakuutuskirjalla mainittuihin tilanteisiin. (Market realist 2015.)

Varsinkin henkilövakuutukset vaativat vakuutusyhtiöiltä erinomaista riskienhallintaa ja monimutkaisen vakuutusmatematiikan hallitsemista sillä tämän lisäksi henkilövakuutustuotteiden kehityksessä tarvitaan myös lääketieteellistä osaamista. (Jokela ym. 2009, 21.)

3.1 Vakuuttaminen Suomessa

Suomessa henkilövakuuttaminen on melko vähäistä, mikä voi osaltaan johtua Suomen kattavasta sosiaaliturvasta sekä hyvistä työsuhde-eduista. Nykyvuosina varsinkin hoitokuluvakuutuksen suosio on kuitenkin noussut julkisen terveydenhuollon epävarman tulevaisuuden vuoksi. (Stat 2019a.) Vakuuttaminen on myös etäinen käsite monelle kuluttajalle. Kalevan tekemän tutkimuksen mukaan 44% vastaajista ei tiennyt, mitä henkivakuutus korvaa (Henkivakuutuskuuntoon 2019.).

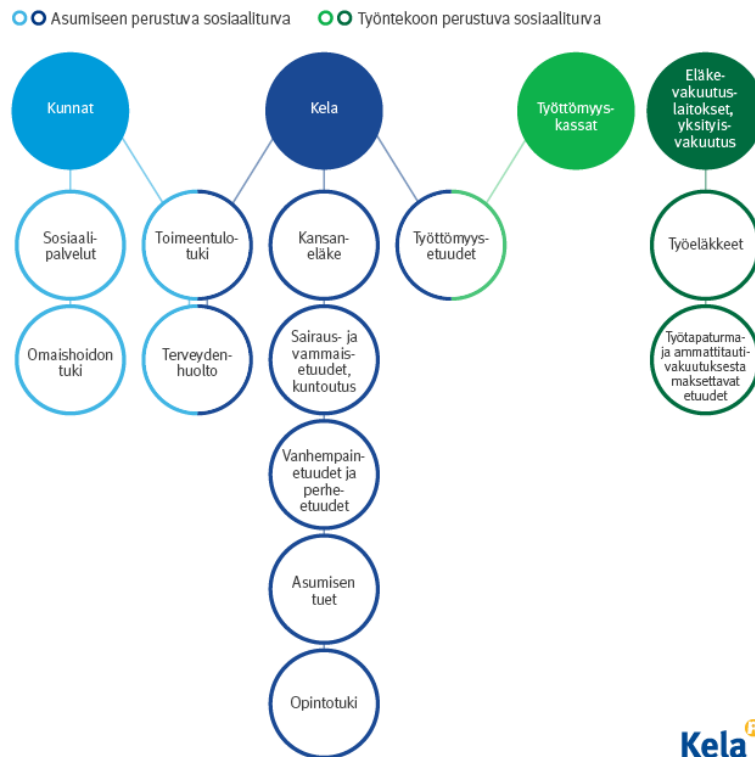
Suomessa on käytössä kattava sosiaaliturva, joka tuo maassa vakinaisesti asuville perusturvan esimerkiksi sairauden, työkyvyttömyyden, vanhuuden tai työttömyyden varalle. Kyseessä on laaja käsite, jota hoitavat Kela, kunnat, työttömyyskassat sekä eläke- ja muut vakuutuslaitokset, kuten kuvassa 2 on esitelty. (Kela 2019a.) Jokainen suomalainen on turvattu sosiaaliturvan kautta sairausvakuutuksella, joka muodostuu sairausvakuutuslain säädännön mukaisesti. Sairausvakuutus sisältää turvaa sairauspäivärahalle, lääkärin tutkimus- ja hoitokuluille, lääkekustannuksille sekä matkakustannuksille. (Stm 2015.)

Suomen sosiaaliturva tuo perustason turvan kotitalouksille, mutta järjestelmä sisältää myös puutteita, joista muodostuu erilaisia henkilöriskejä. Henkilöriskit usein kohdistuvat kotitalouden varallisuuteen ja niitä löytyy monissa eri elämänvaiheissa. Henkilövakuutukset ovat kuluttajalle vaihtoehto pienentää tai jopa poistaa osan näistä riskeistä. (Jokela ym, 20)

Kaikkia henkilövakuutuksia Suomessa hallinnoivat yksityiset vakuutuslaitokset. Jokaiseen eri vakuutusluokkaan tai vakuutusryhmään tulee hakea erillinen toimilupa, ja näitä hallinnoi Finanssivalvonta. Tämä tarkoittaa sitä, että vain henkivakuutusyhtiö voi hallinnoida henkivakuutuksia ja vahinkovakuutusyhtiö voi hallinnoida vahinkovakuutuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018) Tätä säädöstä helpottamaan on luotu poikkeus, jonka avulla vahinko- ja henkivakuutuksia voidaan hallinnoida samassa konsernissa, kunhan nämä eri vakuutuslajit hallinnoidaan juridisesti eri yhtiöissä. Esimerkiksi If on vahinkovakuutusyhtiö,

mutta se voi tarjota asiakkailleen myös henkivakuutuksia. Tämä johtuu siitä, että henkivakuutusten hallinnointi on erillisissä henkiyhtiöissä Mandatum Lifessä ja Kalevassa. (Stromer. L. 1.11.2019.)

Suomen sosiaaliturva

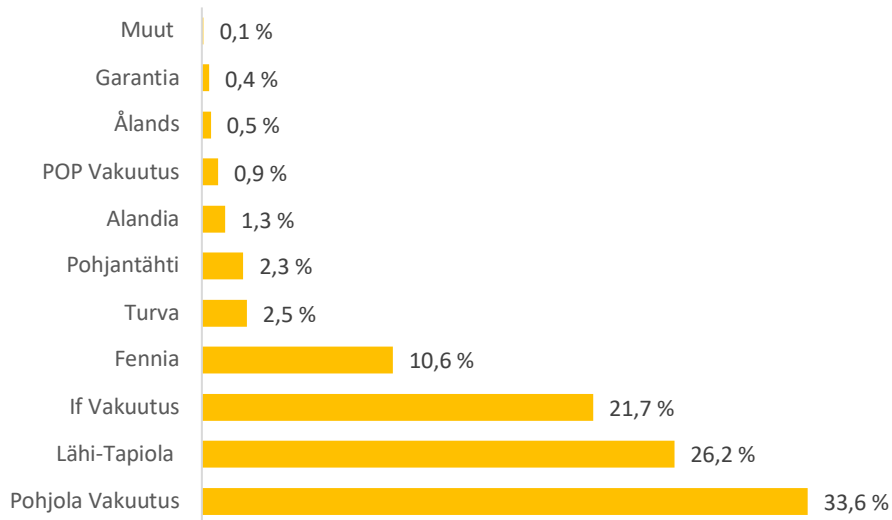


Kuva 2. (Kela 2019a.)

Vuonna 2018 Suomessa on toiminut 51 kotimaista vakuutusyhtiötä ja 20 ulkomaisten vakuutusyhtiöiden sivuliikkeitä. Vakuutusyhtiöt hyödyntävät monia jakelukanavia vakuutusten välittämiseen. Erilaisia vakuutusmyyntikanavia ovat verkkokaupat, asiakaspalvelu, franchisemyyjät, sekä konttorit. Jakelukanavina konttori on vanhin kanava. Moni vakuutusyhtiö on kustannussyistä supistamassa konttoriverkostoaan. Tänä päivänä asiakkaat arvostavat joustavuutta ja sitä, että vakuutukset voidaan hankkia suoraan verkkokaupan kautta, eikä näin konttorien toiminta ole yhtä kannattavaa. (Finanssiala 2018a.)

Vuonna 2018 Suomen vakuutusmarkkinoiden suurin vakuutusyhtiö oli Pohjola Vakuutus 33,6 %:n markkinaosuudella (Kuvio 1.). Tuolloin yhtiön nimi oli vielä, OP Vakuutus. Pohjola Vakuutuksen jälkeen suurimmat vakuutusyhtiöt ovat Lähi-Tapiola (26,2 %), If Vakuutus (21,7 %) ja Fennia (10,6 %). Neljä suurinta vakuutusyhtiötä kattavat siis 92,1 % koko

vahinkovakuutusmarkkinasta. Koska suurimmat vakuutusyhtiöt vievät suurimman osuuden markkinoilta, jää muille vakuutusyhtiöille melko pieni markkinaosuus. (Finanssiala 2018a.)



Kuvio 1. Vakuutusyhtiöiden markkinaosuudet (Finanssiala 2018a.)

Suomessa sattuu keskimäärin 700 000 tapaturmaa, joista 50 000:ssa tarvitaan sairaalahoitoa ja, joista 2 000:ssa henkilö menehtyy. Henkilövakuutusten tarve on siis olemassa ja vahinkojen määrä on paljon suurempi, mitä moni olettaisi. Suurin osa tapaturmista sattuu kotona. Kotona sattuneita tapaturmia ei työpaikan tapaturmavakuutus kata. (Kodin turvaopas 2017.)

Vuonna 2018 kolmasosalla suomalaisilta ei ollut mitään turvaa avioeron päättymisen tai tuleman varalta. Määrä on suuri, varsinkin ajatellen, että nykypäivänä enemmistö avioliitoista päättyy avioeroon. Vaikka avioeroon tai kuolemaan ei ole varauduttu, hieman yli puolet suomalaisista on kuitenkin varautunut sairauksiin tai tapaturmiin. (Salkunrakentaja 2018.)

4 Henkilövakuutustyypit

Henkilövakuutukset voidaan jakaa lakisääteisiin ja vapaaehtoiisiin vakuutuksiin. Lakisääteiset vakuutukset ovat siis lakiin perustuvia ja ne tuovat perustan henkilöturvalle. Vapaaehtoiset vakuutukset täydentävät lakisääteistä vakuutusturvaa vakuuttamattomien vahinkojen osalta. Vapaaehtoisilla vakuutuksilla voidaan lisätä turvaa työttömyyden, vakavan sairauden tai vanhuuden varalle. (Jokela ym. 2009, 23.)

Henkilövakuutuksessa vakuutettuna on yleensä vakuutuksenottaja itse. Perheen sisällä on kuitenkin mahdollista hankkia vakuutuksia myös muille perheenjäsenille. Vanhemmat tietenkin hankkivat usein lapsilleen vakuutuksen, mutta myös toinen puolisoista voi hankkia toiselle henkilöturvan. (Vakuutuslakia 2019.)

Henkilövakuutuksia on monia erityyppisiä, ja niiden sisällöt eroavat toisistaan merkittävästi. On tärkeää, että vakuutettu on tietoinen omasta vakuutusturvastaan ja sen kattavuudesta. Tarpeen mukaan vakuutuksia voi usein myös laajentaa lisäturvilla, esimerkiksi fyysisen hoidon varalta. Mahdolliset puutteet on hyvä ottaa huomioon vakuutuksen turvaa tarkasteltaessa. (Osakeliitto 2018.)

4.1 Lakisääteiset henkilövakuutukset

Lakisääteisiä vakuutuksia ovat eläkevakuutus sekä lakisääteiset työtapaturma- ja ammattitautivakuutukset. Nämä ovat siis vakuutuksia, jotka työnantajan tulee hankkia työntekijöilleen. (Finanssialalle 2019b.)

Yksi lakisääteinen vakuutus on lakisääteinen liikennevakuutus. Liikennevakuutus turvaa aina liikennevahingossa tapahtuneet henkilövahingot sekä vastapuolelle aiheutuneet aineelliset vahingot. Liikennevakuutuksen hallinnasta vastaa LVK, eli liikennevakuutuskeskus. Liikennevakuutuksen henkilöturva on kuitenkin perustasoa. Vapaaehtoisella kaskolla voi täydentää myös lakisääteisen vakuutuksen henkilöturvaa pysyvän haitan sekä kuoleman varalta. (LVK 2019.)

Työtapaturmavakuutuksen tarkoituksena on turvata työntekijä työnteon aikana sattuvien vahinkojen varalta. Vakuutukseen siis sisältyvät tapaturmat sekä mahdolliset ammattitaudit. Työnantaja on veloitettu vakuuttamaan työntekijänsä heti, kun työsuhteesta on maksettu palkkaa yli 1300 euroa. Työtapaturmavakuutuksen maksu riippuu työntekijöiden

määrästä, työn ominaisuuksista sekä turvaa tarjoavasta vakuutusyhtiöstä. Vakuutus maksetaan sivukuluna palkalle. (Palkkaus 2016.) Työtapaturmavakuuttamista säätelee työtapaturma- ja ammattitautilaki, eli TyTaL, ja vakuutustoimintaa valvoo tapaturmavakuutuskeskus eli TVK. Tapaturmavakuutuskeskus maksaa työtapaturmasta aiheutuneet kustannukset, jos työnantaja on laiminlyönyt velvoitteensa vakuuttaa työntekijänsä. Tässä tapauksessa kustannukset ja mahdollinen laiminlyöntimaksu peritään jälkeinpäin työnantajalta. (TVK 2019a.)

Ryhmähenkivakuutus tarkoittaa henkiturvaa, joka hankitaan työntekijöille. Ryhmähenkivakuutus sisältää myös perheelle korvaukset hautausavulle sekä perhe-eläkkeeseen. Edunsaajana turvassa ovat työntekijän puoliso, sekä alle 22-vuotiaat lapset. (TVK 2019b.)

Ryhmähenkivakuutusta hallinnoi vakuutusyhtiöiden pooli, joka on osa TVK:n toimintaa. (TVK 2019c.)

Työntekijän tulee myös huolehtia työntekijänsä eläkekertymästä vakuuttamalla kaikki työntekijät työeläkevakuutuksella, eli TyEL vakuutuksella. Vuonna 2019 vakuuttamisen vaatimusrajana oli, että työntekijän kuukausittainen palkka on vähintään 59,36 euroa. (Veritas 2019.)

4.2 Henkilövakuutukset

Kuolemantapausturva

Yleisin henkilövakuutus on kuolemantapausturva, eli henkivakuutus. Henkivakuutus on sopimus, jossa vakuutusyhtiö maksaa etukäteen sovitun summan, mikäli vakuutettu menehtyy vakuutuksessa sovitun voimassaoloajan aikana. Mikäli vakuutettu elää vakuutusvoimassaoloaikaa pidemmälle, esimerkiksi 90 vuotiaaksi, ei korvausta makseta. Nykyään vaihtoehtona on myös säästöhenkivakuutus. Säästöhenkivakuutuksessa vakuuttamiseen voidaan yhdistää myös säästämistä, eli mikäli vakuutettu elää vakuutuskirjaan mainittua ikää pidemmälle, saa vakuutettu silti sovitun säästösumman. (Jokela ym. 2009, 23.)

Kuolema tuo merkittäviä rasituksia kotitalouden talouteen. Vanhuusiällä talous on usein saatu jo varallisesti tasapainoisemmaksi, jolloin kuolemasta aiheutuva taloudellinen riski ei ole yhtä suuri, mutta suurin riski löytyy 25-50 vuotiaana menehtymisestä, sillä taloudellinen vastuu on silloin kaikkein suurimmillaan. (Jokela ym. 2009, 54.) Puolison menehtymisen ilman minkäänlaista turvaa, voi pakottaa perheen muuttamaan pois asuinalueeltaan,

joka tuo stressiä varsinkin lapsiperheessä. Henkivakuutus onkin paras ja usein myös ainoa tapa turvata lasten koti ja säilyttämään taloudelliset olosuhteet ennallaan toisen vanhemmista kuollessa. (Santanen ym. 2002, 55–56.)

Lapsiperheen yksi merkittävimmistä riskeistä on puolison menehtyminen, joka ilman erillistä turvaa helposti vaikuttaa kotitalouden elintason. Varsinkin lapsiperheissä henkiturvan tärkeys nousee esille, jotta pahimmassa tilanteessa ei tarvitse esimerkiksi muuttaa eri asuinpaikalle halvempaan asuntoon. Henkiturva korvausmäärässä suositellaankin otettavan huomioon myös lasten määrä. (Santanen ym. 2002, 55–56.)

Työkyvyttömyyden turva

Vakuutuksilla voi varautua osittaisen, eli lyhytaikaisen sekä pysyvän työkyvyttömyyden varalle. Lyhytaikaisen työkyvyttömyyden turvaa kutsutaan usein myös toimeentuloturvaksi tai päivärahaturvaksi. Pidemmän sairasloman yhteydessä työnantaja maksaa sairaspäivärahaa sopimuksesta riippuen kahdesta viikosta kahteen kuukauteen. Kun työnantajan maksama sairaspäiväraha päättyy, voidaan hakea tukea Kelalta, jolloin Kela maksaa päivärahaa noin 60 % palkasta korkeintaan noin vuoden ajan (300 vuorokautta) (Kela 2019b.). Kelan maksama korvaus jää huomattavasti normaalia tulotaso alemmaksi. Nykyisen elintason säilyttäminen edellyttää erillistä yksityishenkilön päivärahaturvaa. Turvan tarkoituksena on maksaa Kelan maksamasta korvauksesta jäävä osuus, jolloin tulotaso ei laske sairaslomasta huolimatta. (Tuleva 2018.)

Lyhytaikaisen työkyvyttömyyden turvalla voidaan siis hakea lisäturvaa Kelan lakisääteisen sairauspäivärahan täydennykseksi. Lyhytaikaisen työkyvyttömyyden turva sisältää myös omavastuun, joka tässä vakuutustyyppissä on ajanmääre. Omavastuuajaksi kannattaa valita se aika, jonka työnantaja maksaa täyttä palkkaa. (Tuleva 2018.)

Pysyvän työkyvyttömyyden turva on verovapaa kertakorvaussumma, joka maksetaan vakuutetulle, mikäli vakuutettu on lääkärin lausunnon mukaan lopun elämänsä työkyvytön. Pysyvän työkyvyttömyyden turvan tarkoituksena on tuoda lisäturva kotitaloudelle. jolloin Sovittu kertakorvausmäärä voidaan käyttää arjen uudelleen järjestelyyn tai kattamaan syntyneitä uusia kustannuksia. Esimerkiksi vammautuessa kodin rakenteita joudutaan usein muuttamaan, jotta uusien olosuhteiden valossa asuminen olisi helpompaa. Vuokra-asunnossa asuva saattaa joutua muuttamaan olosuhteiden pakosta. (OP 2019.)

Vakavan sairauden turva

Moni vakuutusyhtiö on viimevuosina laajentanut vakuutustarjontaansa vakavan sairauden turvalla tai syöpävakuutuksella. Vaikka syöpävakuutus ja vakavan sairauden turva hieman eroavat toisistaan, on niiden perus toimintatapa samanlainen: vakuutus sisältää kertakorvaussumman, joka maksetaan kokonaisuudessaan, jos joku ehtojen mukainen diagnoosi ilmenee. (Kielinen O. 1.11.2019.)

Nimensä mukaisesti syöpävakuutus tuo turvaa juurikin syöpien varalta, eli korvaus maksetaan syöpädiagnoosin jälkeen. Yleisimmät syöpädiagnoosit ovat naisilla rintasyöpä ja miehillä eturauhassyöpä. Vuonna 2017 diagnosoitiin yhteensä 34 261 uutta syöpätausta. Samana vuonna syöpään myös menehtyi 6 831 miestä ja 5 957 naista. (Syöpärekisteri 2019.)

Vaikka syövät ovatkin ~~ysi~~ yleisiä, on olemassa myös monia muita diagnooseja, jotka vaikuttavat merkittävästi terveyteen. Näitä varten on kehitetty vakavan sairauden turva, joka syöpien lisäksi tuo turvaa myös muiden yleisten sairauksien varalle. Näitä ovat esimerkiksi sydän- ja aivoinfarkti, aivoverenvuoto, MS-tauti sekä aivojen hyvälaatuinen kasvain. (If 2019a.)

Syöpävakuutus ja vakavan sairauden turva eivät ole sidottuja sairaala- tai lääkärimaksuihin, eikä korvaussummaa ole pakko näihin hyödyntää. Turva onkin hyödyllisimmillään hoitokuluturvan lisänä, jolloin kertakorvaussumman voi käyttää talouden uudelleen järjestylyyn tai muihin syntyviin kustannuksiin. (If 2019a.)

4.3 Henkilövahinkovakuutukset

Henkilövahinkovakuutuksia on pääasiassa kahdenlaisia, tapaturmavakuutuksia ja sairaskuluvakuutuksia. Päärakenteeltaan nämä kummatkin vakuutukset ovat samankaltaisia, mutta niiden korvauslaajuudet ovat hyvinkin erilaiset. (Stromer. L. 1.11.2019.)

Tapaturmavakuutus on perusturva, joka jokaisella tulisi vähintään olla, ja tämä on myös ainoa henkilövakuutusmuoto, jossa terveys selvitystä myöntämiseen ei vaadita. Tapaturmilla tarkoitetaan vahinkoja, jotka aiheutuvat selkeän ulkoisen tekijän aiheuttamana, esimerkiksi kaatuessa. Monilla löytyykin tapaturmavakuutus jo työnantajan tai liiton kautta, mutta tästä huolimatta myös oma vakuutus on tärkeä. Varsinkin liiton vakuutukset ovat korvausmääriltään hyvinkin suppeita eivätkä korvausmäärät riitä kattamaan vakavampia tapaturmia. Työnantajan ja liiton vakuutukset ovat myös aina sidottuja työpaikkaan sekä liiton jäsenyyteen. Elämäntilanteen muutos voi muuttaa myös vakuutusturvaa nopeasti, ja

jo korvatun vahingon jatkokorvauksia ei välttämättä enää korvata sopimuksesta riippuen. (Stromer. L. 1.11.2019.)

Suomessa sattuu vuosittain yli miljoona tapaturmaa, joista lähes 80 000 ovat vakavampia sairaalahoitoa vaativia tapaturmia. Vuonna 2009 noin 72 % näistä sattui vapaa-ajalla tai kotona ja yleisin tapaturmatyyppi on liikuntatapaturma. Miesten ja naisten välillä ei ole tapaturmien osalta suurta eroa jakaumissa. Suurin riskiluokka ovat iäkkäät, eli yli 75 vuotiaat naiset. (THL 2011) Tapaturmat voidaan jakaa niiden ominaisuuksien mukaan eri tyypeihin. Näitä ovat: hukkuminen, kaatuminen ja liukastuminen, liikuntatapaturmat, myrkytykset, palovammat, päihteiden käytön aiheuttamat tapaturmat sekä tukehtuminen. (Kotitapaturma 2019.)

Tapaturmavakuutuksen hoitokuluihin lasketaan esimerkiksi lääkärinpalkkiot, röntgen- ja laboratoriotutkimukset sekä reseptilääkkeet. Näistä kotitaloudelle muodostuva kustannus voi suuremman tapaturman yhteydessä olla tuhansia euroja. Esimerkiksi polveen liittyvissä tapaturmissa vaaditaan kaksi leikkausta ja fysioterapiaa. Tapaturmien aiheuttamien hoitokulujen lisäksi vakuutus yleensä kattaa myös korvaussumman vakavampien tapaturmien varalta. Tämä korvaus maksetaan tapaturman aiheuttaman pysyvän haitan haitta-asteen mukaisesti. Joissain yhtiöissä tapaturmavakuutusta voi myös laajentaa kattamaan joitain rasitusperäisiä vammoja, jotka eivät normaalisti ole tapaturmia. Tämänlaisia ovat esimerkiksi revähdykset, venähdykset ja sijoiltaanmenot. (If 2019b.)

Kaikista kattavin henkilövakuutusmuoto on sairaskuluvakuutus. Tapaturmien sijaan vakuutus kattaa myös sairausperäisiä kustannuksia, jolloin voidaan hyödyntää pääsääntöisesti aina hankittua vakuutusta. Joitain vahinkoja on kuitenkin poissuljettu vakuutuksista, kuten hammassairaudet, esimerkiksi karies, tai ennalta ehkäisevät kustannukset. (If 2019b.)

Vakuutuksen voi hankkia ennen syntymää lapselle ja se myönnetään 69 vuotiaaksi asti. Koska kyseessä on sairauksia korvaava vakuutus, vaatii myöntäminen aina myös kattavan terveys selvityksen, sillä vakuutuksen on tarkoitus kattaa tulevaisuudessa ilmeneviä vakuutustapahtumia. Jos jokin sairaus on siis jo diagnosoitu, ei tämän jälkeen hankittu vakuutus korvaa tästä sairaudesta syntyneitä kustannuksia. Tämän vuoksi vakuutus kannattaa hankkia mahdollisimman nuorena, ja nykyään sairausvakuutuksen yleisin hankinta-aika onkin ennen syntymää tai ensimmäisten elinvuosien aikana. (Kielinen O. 1.11.2019.)

Sairaustapahtumiin liittyvät hoitokulut voi helposti nousta tuhansiin euroihin. Esimerkiksi tekonivelleikkaukset maksavat poikkeuksetta yli 10 000 euroa (Bulevardin klinikka 2019.).

Vaikka julkisen sektorin tarjoamat syöpähoidot ovatkin edullisia, on julkinen puoli usein ruuhkautunut. Silloin voidaan joutua hyödyntämään yksityistä syöpäsairaala Docratesia, jossa jo rintasyöpäleikkauksen kustannus on noin 30 000 euroa. (Docrates 2019.) Kun tähän vielä lisätään tutkimus- ja sädehoitokustannukset, on maksujen kokonaismäärä usein liian suuri talouden rasitekykyyn, eivätkä edes säästöt riitä kustannuksiin.

5 Tilastollisesti

Tilastollisesti henkilövakuutusten määrä on noussut vuosittain tasaisesti. Vuonna 2009 sairaskuluvakuutuksia oli Suomessa kokonaisuudessaan 824 561, mutta tähän vuoteen, eli 2019 vuoteen mennessä vakuutuksia löytyy jo 1 212 446, eli muutos 10 vuoden aikana on ollut noin 47%. (Liite 1.)

Aikuisten vakuutukset voidaan jakaa yksityishenkilön vakuutuksiin sekä yritysten hankkimiin vakuutuksiin. Vuoden 2009 kokonaismäärästä yksityishenkilöiden hankkimia aikuisvakuutuksia oli 327 763, eli noin 40%. Yksityishenkilöiden vakuutusten vuosittainen kehitys on vaihdellut -4% ja 25% välillä vuosina 2009-2019. Suurin muutos vakuutusten määrässä näkyi selkeästi vuonna 2015, jolloin vakuutusten määrä nousi 95 298 kappaleella edellisvuoteen verrattuna, eli 25%. Vuonna 2011 vakuutusmäärä oli puolestaan laskenut 12 915 kappaleella edellisvuoteen verrattuna, jonka vuoksi vuoden kehitys oli negatiivista. (Kuvio 2, Kuvio 3.)



Kuvio 2. (Liite 1.)



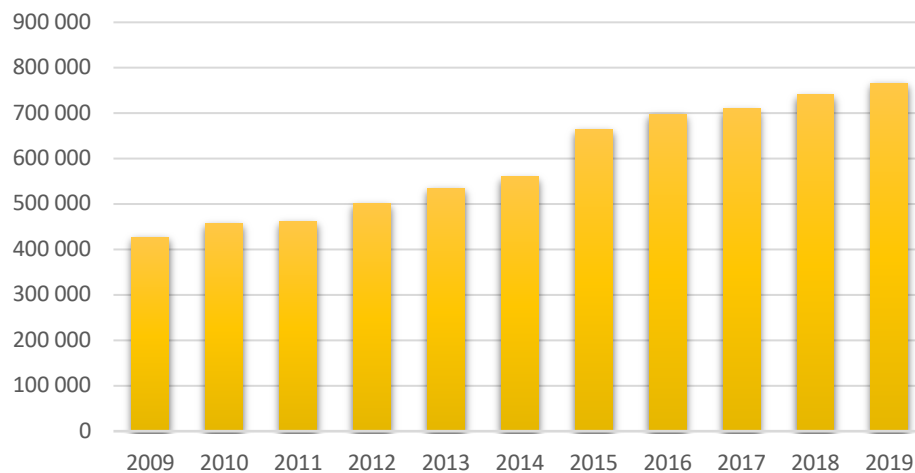
Kuvio 2. (Liite 1.)

Vuonna 2009 yritysten hankkimat sairaskuluvakuutukset olivat selvässä vähemmistössä. Vain 23 % kokonaismäärästä oli yrityksen hankkia. (Liite 1.)

Vuonna 2009 Suomessa työkäisiä, eli 15-64 vuotiaita oli 3,55 miljoonaa. (Stat 2015.) Tämä tarkoittaa, että noin 12,2 %, oli hoitokuluvakuutus joko itse hankittuna tai yrityksen kautta. Vuoden 2009 jälkeen työkäisten määrä on laskenut 122 000 henkilöllä ja samalla aikuisten vakuutusten määrä on noussut 339 938 vakuutuksella, mikä tarkoittaa, että nykypäivänä hieman alle neljäsosalla, 23 %, löytyy sairaskuluvakuutus. (Kuvio 4.)

Myös aikuishoitokuluvakuutuksen kokonaismäärän kehitys on ollut vaihtelevaa vuosien 2009 ja 2019 välillä, vaikkakin kehitys on ollut vuosittain positiivista. Kehitys on vaihdellut vuosittain 18 % ja 1 % välillä ja keskimääräinen vuosittainen kehitysprosentti on ollut 6 %. Kokonaisuudessaan 10 vuoden aikana vakuutusten määrä on kasvanut 79,8 %, eli muutos on ollut valtava. (Kuvio 4.)

Aikuisvakuutusten määrä Suomessa (yht.)



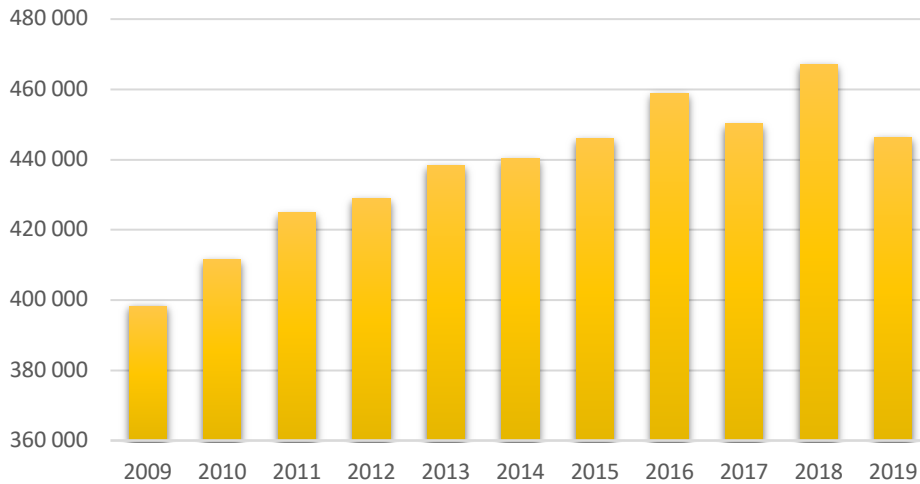
Kuvio 4. (Liite 1.)

Lapset ovat aina olleet vakuutetumpia suhteessa työssäkäyviin. Vuonna 2009 Suomen väkiluvusta 888 323 oli alle 15 vuotiaita (Stat 2010.) Lasten hoitokuluvakuutuksia oli Suomessa samana vuonna 389 439 kappaletta, joka tarkoittaa, että noin 45 % lapsista oli turvattu hoitokuluvakuutuksella. Lapsivakuutusten kehitys on ollut vuosina 2009 – 2019 vaihtelevaa. Lopullinen kehitys on ollut positiivista, mutta vuosina 2017 ja 2019 kehitys on ollut jopa negatiivista, eli vakuutusten määrä on vähentynyt edellisvuoteen verrattuna. Vuonna 2019 vakuutettuja lapsia on ollut Suomessa 446 387. Määrä on kasvanut vuodesta 2009 noin 12 %. Lasten vakuutusten määrän nousu on ollut hitaampaa kuin aikuisten. Vuonna 2018 Suomessa on ollut 882 880 alle 15-vuotiasta, vuoteen 2009 verrattuna määrä on laskenut 0,6 %. Vakuutusten määrä on kuitenkin noussut, ja samana vuonna lasten vakuutuksia oli 467 155, eli 53 % lapsista on vakuutus. Tänä päivänä siis yli puolet lapsiperheistä ovat turvattuja hoitokuluvakuutuksella. (tilastokeskus 2019, Liite 1.)

Lapsivakuutusten kannattavuus kotitalouksien näkökulmasta näkyy myös vahinkotilastoissa. Lapsiperheen henkilöriskit ovat lasten osalta korkeimmillaan lasten syntymähetkellä, jolloin vakuutukset ovat myös kalliimmillaan (Yle 2011.). Keskosena syntyvän lapsen hoitokulut nousevat esimerkiksi keskoslääkkeiden vuoksi nopeasti korkeiksi. Tästä

syystä moni haluaa hankkia vakuutuksen talouden turvaamiseksi jo ennen lapsen syntymää. Ennen syntymää hankittu vakuutus kattaa myös mahdollisia perinnöllisiä sairauksia. Nämä sairaudet voivat synnyttää hoitokuluja koko eliniän.

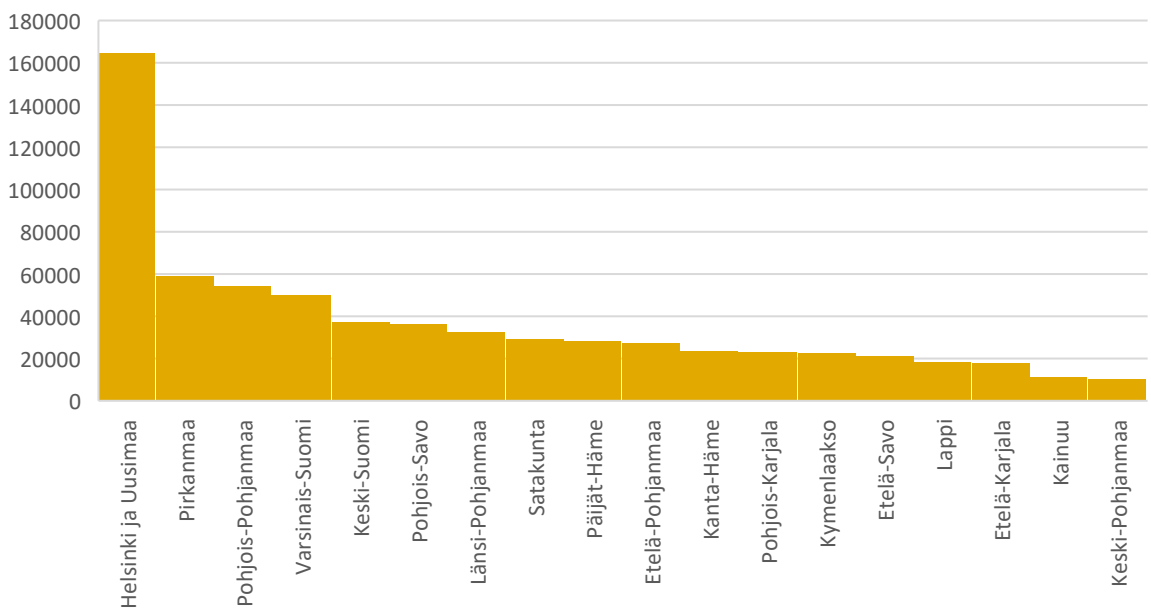
Lapsivakuutusten määrä Suomessa



Kuvio 5. (Liite 1.)

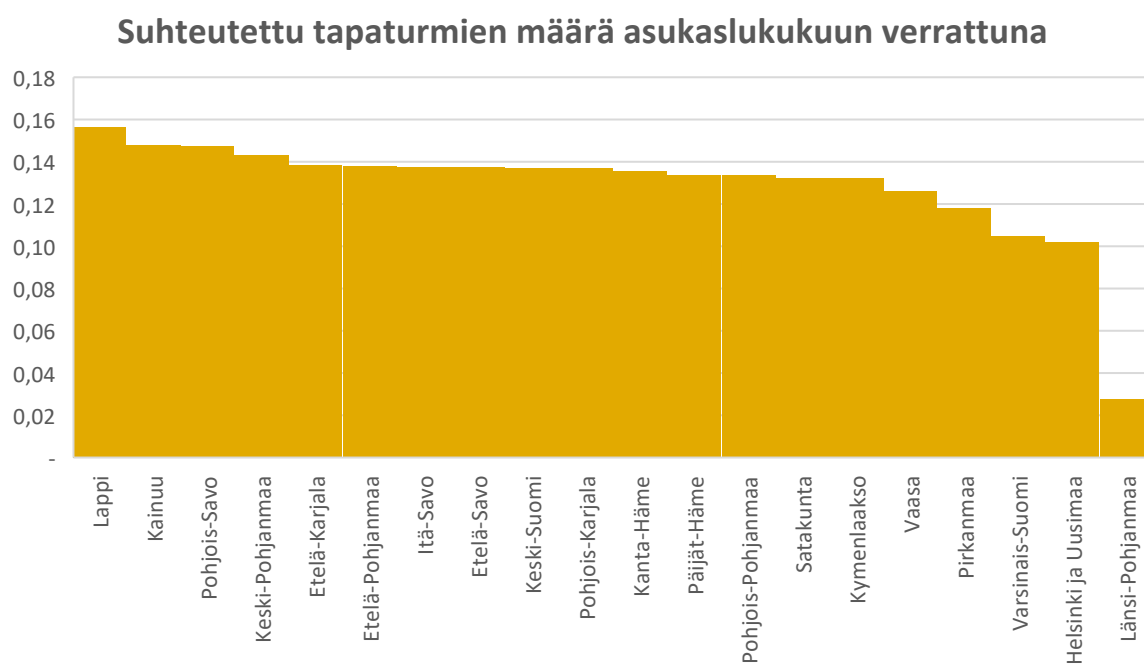
Vuosina 2009 – 2015 Suomessa on hoidettu 671 050 potilasta tapaturmien tai väkivallan vuoksi. Yksinään Helsingissä ja Uusimaassa tapaturmia on hoidettu 164 510 eli noin 25 % kokonaismäärästä. Jos Uusimaata ei huomioida, tapaturmat jakautuvat muilta osin melko tasaisesti muiden maakuntien osalta ja osuus kokonaismäärästä vaihtelee 1 % ja 8 % välillä. (Kuvio 5.)

Tapaturmien jakauma sairaalahoitopiireittäin



Kuvio 6. (Liite 2.)

Jotta voisimme tarkemmin tarkastella suhteutetusti tapaturmien määrää eri alueiden välillä, on huomioitava myös alueiden asukas määrät. Vaikka Uudellamaalla on selkeästi eniten tilastollisesti hoitoa vaativia tapaturmia, on myös alueen asukasmäärä merkittävästi muita alueita suurempi. Vuonna 2015 Uudenmaan asukasluku oli noin 1,6 miljoonaa asukasta, jolloin tapausten määrä on vain 10 % asukasluvusta. Asukaslukuun nähden eniten tapaturmia tapahtuu Lapissa, jossa asukasluku oli vuonna 2015 177 967. (Kuvio 6, Kuvio 7.)



Kuvio 7. (Liite 2.)

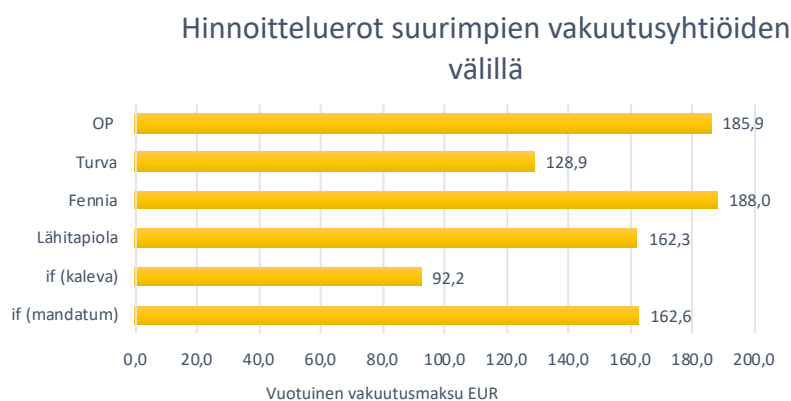
6 Henkilövakuutusten hinnoittelu Suomessa

Vakuutustoiminnan on aina oltava kannattavaa, ja vakuutusyhtiön tulee varmistaa, että jokainen vakuutus on itsenäisesti kannattava. Vakuutusyhtiö ei voi esimerkiksi markkinoida hinnallisesti liian edullista, eli tappiollista liikennevakuutusta, ja kattaa tappiota kalliimman kaskovakuutuksen avulla. Sama sääntö pätee siis myös henkilövakuutuksissa. (Finanssiala 2018b.)

Henkilövakuutusten hintaan vaikuttavat pääasiallisesti vakuutuksen laajuus, ikä, paikkakunta sekä muut asiakuuden vakuutukset, mutta myös tiheämpi vahinkohistoria voi vaikuttaa vakuutusten hintaan (If 2019b.). Kaikki hinnoittelu siis pohjautuu aina riskiin ja kaikki vakuutusyhtiöt noudattavat tätä, jotta vakuutustuotteet olisivat kannattavia. Yksi vakuutusyhtiöiden kilpailutekijöistä on kuitenkin aina hinta ja siksi hinnoittelussa löytyy kuitenkin eroavaisuuksia eri vakuutusyhtiöiden välillä.

Hintaeroja yritykset saavat sopimusalennuksilla sekä hinnoittelun erilaisella painottamisella. Kun sopimukselta löytyy jo useampi vakuutus, saa vakuutuksenottaja usein vielä edullisemmalla uuden vakuutuksensa, kuin mitä yksittäisen vakuutuksen asiakas saisi. Lisäksi jotkin vakuutusyhtiöt voivat tarjota erillisiä määräaikaista alennuksia, jolloin asiakas saa esimerkiksi vuodeksi vakuutuksen puoleen hintaan. Tämä tapa saattaa kuitenkin olla hieman harhaanjohtava. Vakuutuksen pohjahinta saattaakin olla muita yrityksiä korkeampi, ja näin asiakassuhde voi jäädä lyhyemmäksi. (Osakeliitto 2018.)

Alla esimerkkinä vertailu eri vakuutusyhtiöiden tarjoaman henkiturvan hintaeroista. Nyt havainnoissa hinta on laskettu 25 vuotiaalle naiselle ja 100 000 euron korvaussummalle. Kaikki hinnat on laskettu eri vakuutusyhtiöiden verkkokaupoissa testihenkilötunnuksella. Henkiturvan tarkastelu eri yhtiöiden välillä selventää vakuutusyhtiöiden hinnoittelua, sillä henkiturva on sisällöltään muuten kiinteä, eikä näin turvasisällöissä ole eroja.

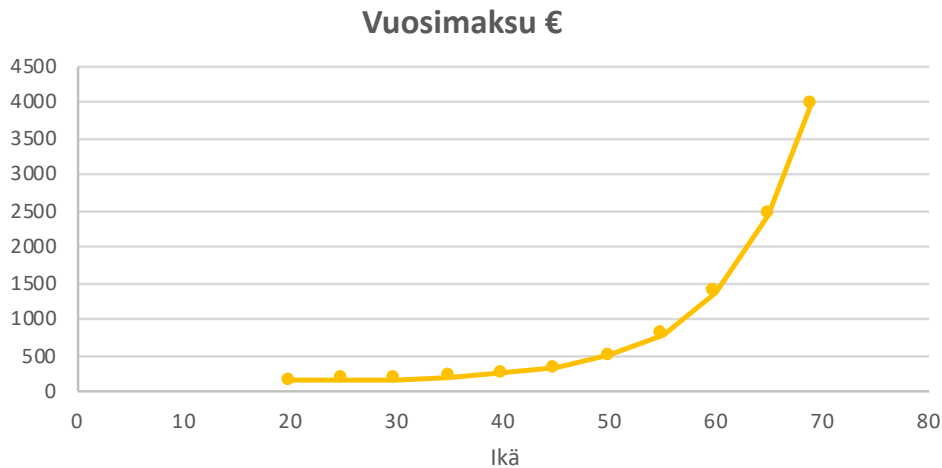


Kuvio 8.

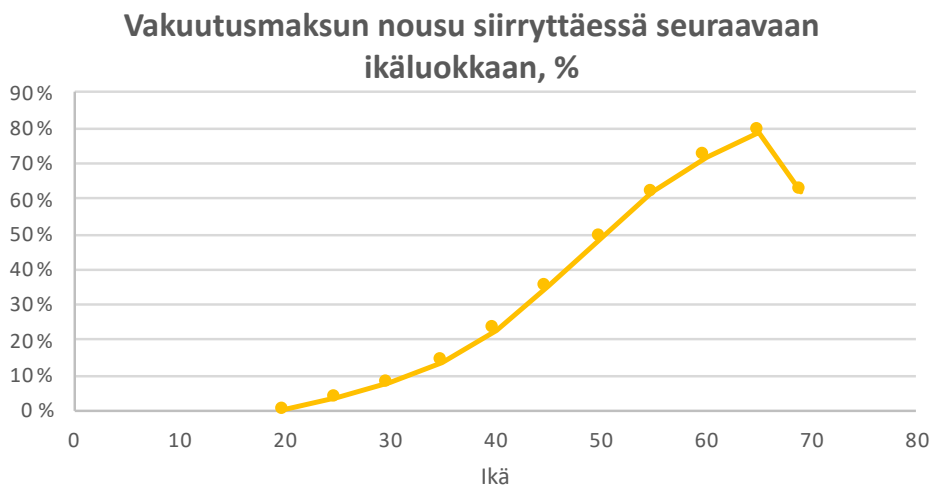
Eri vakuutusyhtiöiden välillä on siis suuriakin eroja. (Kuvio 8.) Turvan ja Kalevan kautta olevat vakuutukset poikkeavat listasta siinä, että ne ovat järjestösopimuksen vakuutuksia. Tämä tarkoittaa sitä, että vakuutukset sisältävät järjestön kanssa sovitun alennuksen, joka vaihtelee liitoittain. Nyt nämä hinnat ovat laskettu Ammattiliitto Pro:n jäsenyydellä, mutta erot liittojen välillä ovat prosenteissa. Havaintojen mukaan ainakin siis tässä ikäluokassa Fennian vakuutukset ovat hintavimmat. Jos vertailun ulkopuolelle jätetään vakuutukset, jotka sisältävät järjestöjen alennukset, jää silloin vakuutusten hintavaihtelun väliksi 162,25 euroa - 188,04 euroa (Taulukko 1.). Kyseessä ei ole siis merkittävä ero minkään vakuutusyhtiöiden välillä. Kaikki hinnat on saatu suoraan eri vakuutusyhtiöiden verkkokaupoista.

Henkivakuutus on vakuutus, jonka hintaan vaikuttaa kaikkein eniten ikä. Mitä vanhempi henkilö on, sitä suurempi riski on menehtymiseen varsinkin sairastumisen vuoksi. Henkivakuutuksia voikin tämän vuoksi hankkia alenevaissummaisina, jolloin henkivakuutuksen vuosimaksu pysyy pääsääntöisesti samana, mutta korvausmäärä laskee vuosittain. Yleisempi vakuutusmuoto on kuitenkin tasasummainen henkivakuutus, jossa sovittu korvaussumma pysyy samana, mutta vuosimaksu nousee riskin mukaisesti.

Seuraavaksi olen tarkastellut henkivakuutuksen hinnan kehitystä iän mukaan. Tätä varten olen laskenut If vakuutusyhtiön verkkokaupasta testitunnuksella 100 000 euron henkiturvaa eri ikäiselle miehelle. Tarkasteluväli on 20 – 69 vuotta, ja hinnat on laskettu 5 vuoden välein. Hinnan lisäksi olen laskenut myös kehitysprosentin ikävuosien välillä, jotta myös kehitystä pystytään tarkastelemaan.



Kuvio 9. (Liite 3.)



Kuvio 10. (Liite 3.)

Kuvioissa 9. ja 10. on tarkasteltu henkiturvan vuosimaksua viiden ikävuoden välein. Kaikkein edullisin vakuutus on siis 20 vuotiaana, jolloin vuosimaksu on vain 156,82 euroa. Tämän jälkeen hinta alkaa nousta hillitysti 40 vuotiaaksi asti. Tuolla aikavälillä hinnan nousu viiden vuoden aikana on välillä 3,7 % - 13,8 %. Tämän jälkeen nousu alkaa kiihtymään. Ikävuosina 40 – 69 nousu kiihtyy 35 % - 78,8 %:iin. Kaikkein aggressiivisin kehitys tapahtuu vuosien 60 ja 65 välillä, jolloin hinta nousee 78,8 %, eli 572,65 eurosta 1 078,52 euroon. Tämän jälkeen kuitenkin hintakehitys laskee, sillä 65 ja 69 vuosien välillä hinta nousee 62 %, eli vähemmän kuin mitä aiemmassa ikäluokassa kehitys oli. (Liite 3.)

Vuosimaksun kehitys on siis aina nousevaa, ja kehitysprosentti kasvaa aina 60 vuotiaaksi asti, jonka jälkeen hintojen nousu hidastuu. Vakuutuksen kannalta tämä tarkoittaa sitä,

että laskettu vuosittainen riskin kehittyminen on pienempää 60 vuoden jälkeen. Hinta siis edelleen nousee, mutta kehitysprosentti on huomattavasti pienempi. (Kuvio 10.)

Myös muissa vakuutuksissa ikä on yksi tärkeimmistä hinnoittelutekijä, mutta muissa vakuutuksissa merkittävä tekijä on myös asuinpaikka. Kaikki vakuutusten hinnoittelu tapahtuu todennäköisyyksien mukaan ja näin aiempien vuosien vahinkotilastot ovat tässä suuressa osassa. Alueet, joilla tapahtuu enemmän esimerkiksi henkirikoksia, ovat huomattavasti riskialttiimpia alueita asua, joka näkyy myös vakuutusten hinnoittelussa. Alle on koottu taulukko 2. hintaeroja havainnollistamaan. Taulukoon on listattu hoitokuluvakuutuksen hinta 30 vuotiaalle miehelle osoitteilla. Osoitteet on valittu Suomen eri maakuntakeskusten pääkaduilta.

<u>Maakunta, kaupunki</u>	<u>Vuodessa</u>
Uusimaa , Helsinki	536,58 €
Varsinais-Suomi , Turku	558,35 €
Satakunta , Pori	459,70 €
Häme , Hämeenlinna	392,09 €
Pirkanmaa , Tampere	437,93 €
Päijät-Häme , Lahti	392,09 €
Kymenlaakso , Kotka	435,63 €
Etelä-Karjala , Lappeenranta	392,09 €
Etelä-Savo , Mikkeli	392,09 €
Pohjois-Savo , Kuopio	394,39 €
Pohjois-Karjala , Joensuu	407,34 €
Keski-Suomi , Jyväskylä	392,09 €
Etelä-Pohjanmaa , Seinäjoki	392,09 €
Pohjanmaa , Vaasa	392,09 €
Keski-Pohjanmaa , Kokkola	392,09 €
Pohjois-Pohjanmaa , Oulu	471,28 €
Kainuu , Kajaani	392,09 €
Lappi , Rovaniemi	392,09 €
Ahvenanmaa , Maarianhamina	435,63 €

Taulukko 2. Sairaskuluvakuutusten vuosimaksu eri maakunnissa (Liite 4.)

Taulukosta 2:ii voidaan huomata, että joidenkin maakuntien välillä ei ole suurta hintaeroa. Hämeessä, Päijät-Hämeessä, Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Keski-Suomessa, Etelä-Pohjanmaalla, Pohjanmaalla, Kainuussa sekä Lapissa hoitokuluvakuutus olisi kohdehenkilölle täysin sama, eli 392,09 euroa. Uudellamaalla ja Varsinais-Suomessa on selvästi kalleimmat vakuutukset. Siellä vakuutuksen hinta ylittää reilusti 500 euron. Muita alueita, joissa hinnoittelu on normaalia korkeampia ovat Satakunta, Pirkanmaa, Kymenlaakso,

Pohjois-Karjala, Pohjois-Pohjanmaa, Ahvenanmaa sekä hyvin pienellä erolla Pohjois-Savo. (Taulukko 2.)

Yksi selittävä tekijä on se, että kaupungit, joissa hinta on korkeampi, ovat opiskelijakaupunkeja ja alueella on suurempi määrä nuorisoa. Yliopistokaupunkeihin muutetaan tiheään tahtiin muualta Suomesta ja se myös nostaa näiden alueiden väkilukua.

Hinnoitteluerot näkyvät myös kaupungin sisällä. Vakuutuksen hinnoittelussa huomioidaan aina tarkka asuinpaikka. Samalla kadulla eri rapussa asuminen, voi muuttaa vakuutuksen hintaa. Yhden kaupunginosan sisällä voi siis olla erihintaisia alueita. Tämä johtuu yksinkertaisesti siitä, että myös vahinkotilastot arkistoidaan tarkkojen asuintietojen mukaisesti.

7 Kannattavuus esimerkit

Henkilövakuutus on kannattava, kun sen tuoma hyöty on suurempi kuin siitä maksetut kustannukset. Jos mahdollisiin kustannuksiin olisi varaa myös ilman vakuutusta, voi vakuutus olla tarpeeton. Kun yksilökohtaisesti mietitään vakuutuksen kannattavuutta, on syytä ottaa huomioon talouden kaikki tulot ja menot ja näin vakuutusten kannattavuus on hyvinkin yksilökohtaista.

Vakuutus tuotteena on aina vakuutusyhtiölle kannattava ja tämäkin on osa, joka kannattaa muistaa vakuutuksen kannattavuuden mietinnässä. Vakuutukset siis tuovat tuottoa yrityksille, joka mahdollistaa vakuutustoiminnan. Tuoton varmistaa se, että osa asiakkaista maksaa enemmän vakuutusmaksuja, kuin mitä saavat korvauksia. Vakuutukset ovat hinnoiteltu tarkkojen vahinkotilastojen avulla, jotka tämän mahdollistavat.

Myös yksityishenkilönä vakuutuksen kannattavuudessa on oman talouden lisäksi arvioitava todennäköisyyksiä ja tilastoja. Jotta vakuutus on kannattava, on vakuutus hankittava aina ennen kuin taloutta heikentävä riski on ilmennyt, ja näin myös yllättävät riskit on otettava huomioon.

Ostavastuuosuuden perustaminen omaan riskinsietokykyyn on hyvä tapa lisätä vakuutuksen kannattavuutta. Jos yksittäiset lääkärikäynnit eivät ole uhka taloudelle, mutta vakaumat diagnoosit, joissa hoitokuluja syntyy jo huomattavasti enemmän esimerkiksi tutkimusten vuoksi tuovat jo enemmän rasietta, kannattaa silloin omavastuuta nostaa. Kun omavastuu on esimerkiksi 500 euroa, ei vakuutusta voi käyttää pienemmissä vahingoissa, mutta samalla myös vakuutuksen vuosimaksu on alhaisempi.

Jotta voimme vielä tarkemmin tarkastella vakuutuksen kannattavuutta yksityishenkilön näkökulmasta, on järkevintä arvioida kannattavuutta esimerkkien avulla. Näissä esimerkeissä tarkastellaan vakuutuksen hinnankehitystä, kotitalouden tulojen vaikutusta sekä yleisimpiä kustannuksia, joita lääkärikäynneistä syntyy.

Ensimmäiseksi tarkastelen vakuutuksen kannattavuutta 18 vuotiaan helsinkiläisen miehen näkökulmasta. Palkkatuloina kohdehenkilölle on nyt huomioitu 18-vuotiaiden keskipalkka Suomessa, eli 2 085 euroa (Yle 2017.) ja hän asuu Kalliossa 30 neliön asunnossa, jossa keskimääräinen vuokran määrä on 26,5 euroa neliöltä (Etuovi 2019.), eli kohdehen-

kilön vuokra on 795 euroa kuukausitasolla. Kun tähän vielä lisätään normaalit sähkö ja liittymäkustannukset (70 euroa), tulee henkilön kuukausittaisiksi kiinteiksi kustannuksiksi 865 euroa.

Kun palkka on 2 085 euroa, tulee silloin vuosittaiseksi tuloksi 25 020 euroa, josta täytyy maksaa 12 % veroa (Vero 2019.). 12 % sisältää siis yleisen veroprosentin sekä muut vähennettävät verot, kuten kunnallisveron. 18 vuotiaalle kohdehenkilölle jää siis kuukausittain rahaa seuraavasti.

<u>Tulot / Menot</u>	<u>Kuukaudessa</u>
Palkka	2 085,00 €
Verot (12%)	250,20 €
Kiinteät kulut	865,00 €
<u>Tulot kulujen jälkeen</u>	<u>969,80 €</u>

Taulukko 3. Esimerkkihenkilön 1 talousarvio asumis- ja kiinteiden kulujen jälkeen.

Verojen ja kiinteiden kulujen jälkeen rahaa jää käytettäväksi jää siis 969,80 euroa (Taulukko 3.). Ruokaan kuluu keskimäärin rahaa 100 euroa viikossa, eli 400 euroa kuukausitasolla. Tämän lisäksi on suositeltavaa, että 10% tuloista, laitetaan säästöön eikä sitä siis kuukausittaisiin menoihin käytetä. Kohdehenkilön tilanteessa 10% kokonaispalkasta olisi siis 208,50 euroa.

<u>Tulot / Menot</u>	<u>Kuukaudessa</u>
Palkka	2 085,00 €
Verot (12%)	250,20 €
Kiinteät kulut	865,00 €
Säästöihin (10%)	208,50 €
Ruokaan	400,00 €
<u>Tulot kulujen jälkeen</u>	<u>361,30 €</u>

Taulukko 4. Esimerkkihenkilön 1 talousarvio muiden kulujen jälkeen.

Kun kaikki menot huomioidaan, jää rahaa siis käytettäväksi 361,30 euroa (Taulukko 4.). Tämän summan tulee siis riittää kaikkiin muihin menoihin, kuten vaateostoksiin tai hygieniaostoksiin. Vakaassa taloudessa kaikkien menojen jälkeen tulisi vielä jäädä rahaa, jolla voidaan kattaa peruselämiseen liittyviä pienempiä yllättäviä kuluja. Laskemissa on nyt huomioitu, että rahaa tulisi jäädä 10% kokonaispalkasta.

Jos kohdehenkilö tulisi sairaaksi ja haluaisi käyttää yksityislääkärinä Mehiläisellä, maksaa 30 minuutin yleislääkärin vastaanottokäynti Kela korvauksen jälkeen 69,50 – 144,50 euroa. Mehiläisellä lääkärit määrittävät oman käyntihintansa, jonka vuoksi hinta-arvio vaihtelee. Vaikka henkilö valitsisi lääkärin, jonka vastaanotolla käynti maksaisi 144,50 euroa, kestäisi talous tämän vielä, sillä rahaa jäisi 216,80. (Mehiläinen 2019.)

Yksittäiseen yleislääkärin vastaanottokäyntiin kohdehenkilöllä omat tulot vielä riittäisivät. Vaikka kyseessä olisi perusflunssa, saattaa yleislääkäri määrätä laboratoriotutkimuksen, jotta diagnoosista voidaan olla varmoja. Laboratoriotutkimukset eivät kuitenkaan normaaliin vastaanottomaksuun sisälly, vaan tämä tulee maksaa erikseen. Laboratoriotutkimusten hinnat vaihtelevat näytteiden mukaan, mutta hinnat vaihtelevat Kelan korvauksen jälkeen 18 euron ja 277 euron välillä. Yleislääkäri voi myös ohjata erikoislääkärin vastaanotolle, jonka 30 minuutin vastaanottomaksu vaihtelee 54 euron ja 299 euron välillä. (Mehiläinen 2019.)

Lääkärikäynnin kustannukset nousevat siis nopeasti jo pienemmänkin sairauden kohdalla. Kohdehenkilön talous ei kestäisi yleislääkärin normaalin vastaanottomaksun lisäksi muita kustannuksia, jolloin kustannuksia varten on varauduttava toisella tavalla. Hoitokuluvakuutus, joka kattaa hoitokulut 150 euron kausikohtaisella omavastuulla olisi kohdehenkilölle 471,70 euroa vuositasolla, eli 39,31 euroa kuukaudessa. Kausikohtaisessa omavastuussa omavastuu siis maksetaan vuoden sisällä kerran. Sen jälkeen korvauksia voidaan hakea suoraan vakuutuksesta. Kun kuukausittainen vakuutusmaksu huomioidaan kohdehenkilön kuukausittaisiin kuluihin, jää käytettäväksi vielä 321,99 euroa. Jos kohdehenkilö joutuu käyttämään lääkäripalveluita koko omavastuun määrän, eli 150 euroa saman kuukauden aikana, jää hänelle silloin kyseisenä kuukautena alle suositusmäärän käyttörahaa (171,99 euroa), mutta koska omavastuu on kausikohtainen, kuukauden 36,51 euron ylitys on siedettävä.

18 vuotiaalle hoitokuluvakuutus on siis yleensä kannattava varsinkin, kun tulot ovat vielä pienet suhteessa asumiskuluihin ja käyttöön jäävä rahamäärä on pienempi. Yksityisen lääkärin sijaan voi tietenkin käyttää myös julkista sairaalanhoitoa, mutta osa tietoisesti suosii yksityisiä lääkäriasemia. Esimerkiksi leikkausten osalta julkisella puolella voi olla huomattavasti pidemmät jonot, jolloin parhaan avun saa yksityiseltä puolelta.

Seuraava kohdehenkilö kannattavuuden tarkastelussa on 45 vuotias rahoitusalan esimies, joka asuu omistusasunnossa Helsingissä. Vanhempana esimiehenä rahoitusalla kohdehenkilön palkka on 5 000 euroa, jolloin vuosittaiseksi tuloksi muodostuu 60 000 euroa. Tästä summasta vähennetään yhteensä veroja 25,6 % (Vero 2019.). Näillä tuloilla rahaa

jää kuukausittain käyttöön verojen jälkeen 3 721,42 euroa. Kohdehenkilö asuu Vuorimiehenkadulla remontoitussa 57,5 neliön asunnossa, jonka hän on ostanut 517 000 eurolla. Asunnon hinnasta 35 % maksettiin aiemman asunnon myyntituotoilla, jolloin maksettavaa lainaa jää 336 050 euroa. Danske Bankin asiakkaana kohdehenkilöllä on 25 vuoden lainanmaksusopimus, jolloin kuukausittaiseksi maksueräksi jää 1 305 euroa (DanskeBank 2019.). Yhtiövastiketta maksetaan kuukausittain 395,03 euroa. Asumiskulujen lisäksi sähkö- ja liittymäkustannuksia maksetaan kuukausittain 100 euroa, jonka jälkeen asumis- ja muihin kiinteisiin kuluihin kuluu kuukausittain 3 080,03 euroa.

Tulot / Menot	Kuukaudessa
Palkka	5 000,00 €
Verot (25,6%)	1 280,00 €
Asuntolaina	1 305,00 €
Yhtiövastike	395,03 €
Muut kiinteät kulut	100,00 €
Tulot kulujen jälkeen	1 919,97 €

Taulukko 5. Esimerkkihenkilön 2 talousarvio asumis- ja kiinteiden kulujen jälkeen.

Asumiskulujen jälkeen kohdehenkilölle jää siis 1 919,97 euroa (Taulukko 5.). Kuten aiemmassakin esimerkissä, myös tässä esimerkissä jätetään 10% palkasta säästöön, jotta talous perustuu vakaalle pohjalle. Koska myös palkkatulot ovat korkeammat, huomioidaan korkeampi elintaso laskelmassa, jolloin ruokaan arvioidaan kuluvan 150 euro viikoittain, eli 600 euroa kuukaudessa.

Tulot / Menot	Kuukaudessa
Palkka	5 000,00 €
Verot (25,6%)	1 280,00 €
Asuntolaina	1 305,00 €
Yhtiövastike	395,03 €
Muut kiinteät kulut	100,00 €
Säästöihin (10%)	500,00 €
Ruokaan	600,00 €
Tulot kulujen jälkeen	819,97 €

Taulukko 6. Esimerkkihenkilön 2 talousarvio muiden kulujen jälkeen.

Kaikkien laskettavien kulujen jälkeen kohdehenkilölle jää siis 819,97 euroa (Taulukko 6.). 10% palkasta tulee jäädä tilille yllättävien menojen varalle, eli tässä tilanteessa summan osuus on 500 euroa. Esimerkiksi sairaskuluihin kohdehenkilöllä on siis kuukausittain

319,97 euron vara, jolloin perustason lääkärikustannukset voidaan maksaa omista tuloista. Kun kustannukset kuitenkin nousevat yli kriittisen pisteen, eli 319,97 euroa, alkaa tilanne rasittamaan kohdehenkilön taloutta.

Yli 300 euron kustannuksiin on siis kannattavaa varautua vakuutuksella. Koska pienemmät lääkärikäynnit eivät vielä rasita taloutta, kannattaa vakuutuksen omavastuu valita kriittisen pisteen mukaan. Kun hoitokuluvakuutuksen omavastuu on 300 euroa, jää kohdehenkilölle maksettavaksi vuositasolla 575,76 euroa, eli 47,98 euroa kuukaudessa. Kun omavastuu on nostettu riskin sietokyvyn mukaisesti, on myös hinta pienempi. 150 euron omavastuulla saman vakuutuksen vuosikustannus olisi 722,39 euroa. Näin ollen kohdehenkilö säästä vuositasolla vuosimaksusta 146,63 euroa.

Kun kuukausittaisiin menoihin lisätään vielä hoitokuluvakuutuksen kuukausierä 300 euron omavastuulla, jää menojen jälkeen tilille 771,99 euroa. Kuten aiemmankin kohdehenkilön kohdalla, mikäli koko omavastuumäärä joudutaan käyttämään saman kuukauden aikana, alittaa tilin saldo kriittisen pisteen, mutta 28,01 euron alitus ei ole merkittävä.

Vakuutuksen kannattavuutta ja sen omavastuuta pohtiessa tulee siis ottaa kaikki tulot ja kuukausittaiset menot. Tietty määrä rahaa on jätävä kaikkien menojen jälkeen aina tilille, ja tästä määrästä tulee tilin kriittinen piste. Vakuutuksen tarpeellisuutta ja omavastuun määrää tulee verrata kriittiseen pisteeseen. Mikäli kriittinen piste on 300 euroa, ei 150 euron omavastuu ole kannattava. Kun talouden kriittinen piste on hahmotettu, on selkeämpää tarkastella vakuutustarvetta.

Jos tahdotaan, että tilille jää aina palkasta 10% varalta, kriittinen piste on

Palkkatulo * 10%

10 prosentin kriittinen piste on usein sopiva yhden henkilön kohdalla. Kun kriittinen piste on tiedossa, on listattava kotitalouden menot. Kun palkasta vähennetään ~~lasketut~~ menot ja kriittinen piste, jää rahaosuus, joka taloudella on vapaasti käytettävissä. Tämä rahamäärä voidaan katsoa sopivaksi omavastuuksi.

Omavastuu = Palkkatulo - laskettavat menot - kriittinen piste

Kun omavastuu on määritelty juuri oman taloudellisen tilanteen mukaan, on vakuutus kaikkein kannattavin. Kaikilla vakuutuksilla on aina oletusomavastuut, mutta nämä omavastuut ovat aina mietitty vakuutusyhtiön kannalta. Verkkokaupassa oleva omavastuu on usein määritetty yleisimmin käytetyn määrän mukaan, jolloin se sopisi useimmille vakuutuksen ottajalle ja näin helpottaisi myyntiä. Käytetty oletustaso ei kuitenkaan välttämättä ole paras vaihtoehto jokaiselle. Omaan vakuutustarpeeseen vaikuttavat vahvasti omat tulot ja menot, jotka vaihtelevat myös saman ikäryhmän sisällä. Osa 18 – 25 vuotiaista on opiskelijoita, joiden tulot muodostuvat pääasiallisesti tuista ja opintolainasta, kun taas osa on astunut suoraan työelämään, jolloin palkkatulo on jo korkeampi.

8 Pohdinta ja johtopäätökset

Kotitalouksien vakuutustarpeet eroavat toisistaan tulojen ja menojen perusteella. Koska esimerkkitapausten kohdehenkilöiden talouksien paineensietokyvyt erosivat toisistaan, erosi myös vakuutustarve.

Kummallekin kohdehenkilölle vakuutus kuitenkin tarpeellinen, vaikka esimerkkihenkilöille sopivat omavastuun määrät erosivat toisistaan. Toisessa esimerkkitapauksessa jopa 300 euron rasitus kestetään kuukaudessa, mutta jo tätä suurempi rasitus vaikeuttaa taloutta. Suuremmissa tapaturmissa tai vakavammissa sairauksissa kustannukset ovat useampia tuhansia euroja, jolloin vakuutus tulee jokaiselle tarpeelliseksi. Harvassa taloudessa elintaso pysyy täysin samana, kun kustannukset nousevat varoittamatta korkeiksi lääkärikäyntien vuoksi.

Osa riskistä voidaan kattaa myös säästöillä ja sijoituksilla, mitä ei näissä esimerkeissä ole huomioitu. Monella on kuitenkin säästöille ja sijoituksille omat käyttötarpeet, kuten asunto tai talouden kerryttäminen, eikä niillä näin haluta kattaa sairaanhoitokuluja, mikäli tämä voidaan välttää. Pitkäaikaisten sijoitusten tuotot voivat jäädä merkittävästi matalammaksi, mikäli sijoituksia joudutaan äkillisesti realisoimaan sairastumisen vuoksi.

Monilla on käytössä myös työterveydenhuolto, jolloin tätä voidaan käyttää perusluontoisiin lääkärikäynteihin. Työterveydenhuolto kattaa kustannuksia työpaikan tekemän sopimuksen mukaisesti, jolloin myös tässä ilmenee rajoituksia. Joissain sopimuksissa vaaditaan ennen lääkärikäyntiä käynti sairaanhoitajan luona, jolloin lääkärin puheille pääsy voi pitkittyä. Lisäksi sopimus sisältää myös rajoituksia, jolloin esimerkiksi tietyt tutkimukset eivät enää sisälly työterveyteen, vaan nämä tulee kattaa itse.

Työterveyden osalta täytyy myös muistaa, että työterveys on aina sidonnainen työsuhteeseen. Kun työsuhde katkeaa, poistuu myös työterveyden etu, jolloin kaikki kustannukset jäävät omalle vastuulle. Jos sairaskuluvakuutusta ei ole aiemmin hankittu, on sen hankkiminen huomattavasti vaikeampaa vanhempana, kun diagnooseja on jo ehtinyt ilmennään. Kaikki sairauksia kattavat vakuutukset vaativat terveydentilaselvityksen, joka kannattaa myös huomioida vakuutusta miettiessä. Sama ominaisuus löytyy myös liiton tapaturmavakuutuksista, joihin moni turvautuu. Kun liiton jäsenyys katkeaa, päättyy automaattisesti myös liiton vakuutuksen turva eikä edes aiemmin sattuneiden tapaturmien jatkoku-

luja enää tämän jälkeen korvata. Vaikka henkilö tässä vaiheessa hankkisivatkin uuden tapaturmavakuutuksen, ei edes tämä vakuutus kata jo syntyneen tapaturman jatko hoitokuluja, eli tähän tilanteeseen ei pystytä enää mistään vakuutuksesta korvauksia hakemaan.

Hoitokuluvakuutuksen tavoin myös muihin vakuutuksiin voidaan tehdä muutoksia henkilökohtaisen vakuutustarpeen mukaisesti. Henkiturvassa korvausmäärä on hyvin yksilökohtainen, sillä sen suositeltuun korvausmäärään vaikuttavat lainojen määrät ja huollettavien lapsien lukumäärä. Jos esimerkiksi asuntolainaa on 100 000 euroa ja kotitaloudessa on kaksi alaikäistä lasta, on suositeltava henkiturvan osuus vähintään 140 000 euroa. Yhden huollettavan lapsen suositusosuus henkiturvasta on siis 20 000 euroa. Henkiturvan määrässä tulee huomioida myös perintöverot, joka nykypäivänä maksetaan koko henkiturvan osuudesta. Perintöveroon vaikuttavat myös muu omaisuus, joten suoraa perintöveron osuutta ulkopuolisen on vaikea arvioida.

Lyhytaikaisen työkyvyttömyyden turva tehdään todellisen palkkatason mukaisesti, jolloin vakuutus kattaa juuri tarvittavan osuuden ja myös vakuutusmaksu vastaa tarvittavaa turvan suuruutta. Näin siis työsuhteen muuttuminen, jolloin palkkataso muuttuu olennaisesti, vaikuttaa vakuutustarpeeseen ja tämä kannattaa huomioida vakuutuksen turvassa. Jos palkkatulo laskee, mutta muutos ei välttämättä ole pitkäaikainen, ei silloin ole kannattavaa tehdä vakuutukselle muutoksia, sillä jälkeempään korvausmäärän nostaminen vaatii uuden terveys selvityksen kuten muidenkin vakuutusten osalta.

Vakuutusten sisältöä voi muuttaa myös vakuutuksen hankinnan jälkeen, eli kannattavuutta voi räätälöidä myös myöhemmin. Muutos on aina helpompaa suppeampaan suuntaan, eli aluksi usein suositellaan korkeampaa turvatasoa, jota halutessaan voi laskea. Esimerkiksi jos henkiturva on hankittu 100 000 euron asuntolainan varalle, mutta asuntolainaa on vanhempana jäljellä enää 50 000 euroa, voi silloin olla järkevää pienentää myös henkiturvan korvausmäärää, ellei uutta lainahanketta ole tiedossa.

Hoitokuluvakuutukset sisältävät aina rajoituksia, myös täysin terveille henkilöille tiettyjen kulujen osalta. Näitä ovat luonnollisesti perusterveydenhuoltoon liittyvät kustannukset sekä ennaltaehkäisevät toimenpiteet, kuten rokotukset, sillä näitä ei luokitella sairauksiksi vaikkakin lääkärin palveluita hyödynnetään. Myös hammashoito ja eri muotoiset terapiahoidot ovat poissuljettuja vakuutuksista kaikissa Suomen vakuutuksissa. Joihinkin kustannuksiin siis joudutaan joka tapauksessa varautumaan muilla riskinhallintakeinoilla, kuten säästämällä tai sijoittamisella, sillä myös vakuutuksista löytyy aukkoja. Kiinteistä rajoituksista huolimatta hoitokuluvakuutus on kuitenkin kaikista laajin vakuutusmuoto ja turvan suuruus on hyvin suuri yksityishenkilön kotitalouden riskinhallinnassa.

Henkilövakuutusten lisäksi riskinhallintaa voidaan tehdä erilaisin omaisuus- ja ajoneuvo- vakuutuksin. Jotta talous on vakaalla pohjalla, tulee vähintään taloudelle merkittävimmät omaisuuden osuudet olla vakuutettuna. Vaikka sairaudet olisivat katettu hoitokuluvakuutuksen osalta, talous ei kestä, jos kotona sattuu tulipalo tai vesivahinko, johon ei olla varauduttu asianmukaisella vakuutuksella.

Vakuutuksilla on tarkoitus varautua pahimman varalle. Vakuutus on kaikkein kannattavin sinä hetkenä, kun vakavampi vahinkotilanne osuu kohdalle, ja korvauksia voidaan hakea vakuutuksesta. Tämä pätee kaikkien vakuutustyyppien kanssa. Näin vaikka vakuutus ei joka vuosi olisi kannattava tarkastellessa suoraan maksettuja vuosimaksuja ja korvauksia, eli huomioon on aina otettava potentiaali vahinko ja sen vaikutus taloudelle sekä suurimmat korvausmäärät, jotka vakuutukselle on asetettu. Henkilövakuutusten osalta tämä voi tarkoittaa vakavampaa diagnoosia, kuten syöpää tai kuolemaa mutta varsinkin omakotitalossa asujalla yksi merkittävä vahinko on koko asunnon tuhoutuminen. Vakuutuksen tarkoituksena on, että kun pahin mahdollinen osuu kohdalle, elintason ei tarvitse muuttua. Tietenkin vakavamman sairauden osalta elämä muuttuu jo henkisen rasituksen vuoksi, mutta vakuutus huolehtii, että omaan kotiin voidaan jäädä, vaikka sairausloma pidentyisi tai puoliso kuolisi, tai kotitalouden lapsen ei tarvitse lopettaa kallista harrastustaan.

Lähteet

Bulevardin klinikka 2019. Polven tekonivelleikkaus. Luettavissa: <https://bulevardinkliikka.fi/palvelut/tuki-ja-liikuntaelimiston-terveys/polven-tekonivelleikkaus/>. Luettu: 12.9.2019.

DanskeBank 2019. Lainalaskuri. Luettavissa: https://danskebank.fi/sinulle/tyokalut/lainalaskuri?Banner=lainalaskuri&sapa=25005&sc_cid=sem%7cgoog%7cpb-prod-asuntolainatext-2018%7clainalaskuri&sapa=25005&ps_kw=%2Blainalaskuri%20%2Basunto&gclid=Cj0KCQiAiNnuBRD3ARIsAM8Kmlu2NN22yCAK9VnEPFX1Z-AX5wDgXk9R_C3YYO8CpsKd60P6hhRHVHlaAicbEALw_wcB&gclsrc=aw.ds. Luettu: 2.11.2019.

Docrates 2019. Tietoa kustannuksista. Luettavissa: https://www.docrates.com/syovanhoito/hinnasto/?gclid=Cj0KCQiAiNnuBRD3ARIsAM8Kmlt8jaV79tpW6SXsYBlmVr_-9e74hg3oasXyaf33chvkl2LigayvAzQaAnRGEALw_wcB. Luettu: 24.10.2019.

Etuovi 2019. Asuntojen vuokrat Helsingissä: Yksiöiden keskivuokrissa huimat erot. <https://www.etuovi.com/koti/blogi/asuntojen-vuokrat-helsingissa-yksioiden-keskivuokrissa-huimat-erot/>. Luettu: 2.11.2019.

Finanssiala 2018a. Vakuutusvuosi 2018a. Luettavissa: <https://www.finanssiala.fi/materiaalit/FA-Julkaisu-Vakuutusvuosi-2018.pdf>. Luettu: 13.11.2019.

Finanssiala 2018b. Hyvä vakuutustapa ja yleiset vakuutustoiminnan periaatteet. Luettavissa: <https://docplayer.fi/108656684-Hyva-vakuutustapa-ja-vakuutustoiminnan-yleiset-periaatteet.html>. Luettu: 1.11.2019.

Finanssiala 2019. Sairaskuluvakuutus. Luettavissa: <https://www.finanssiala.fi/tilastot/FA-tilasto-sairauskuluvakuutus-2009-062019.pdf>. Luettu: 13.9.2019.

Finanssialalle 2019a. Yrityksen vakuutukset. Luettavissa: <http://www.finanssialalle.fi/opintomateriaalit/finanssialan-perusteet/vakuuttaminen/yrityksen-vakuutukset.html>. Luettu: 27.9.2019.

Finanssialalle 2019b. Työttömyysvakuutusmaksu ja ryhmähenkivakuutus. Luettavissa: <http://www.finanssialalle.fi/opintomateriaalit/finanssialan-perusteet/vakuuttaminen/yrityksen-vakuutukset/tyottomyysvakuutusmaksu-ja-ryhmahenkivakuutus.html>. Luettu: 2.9.2019.

Henkivakuutuskuuntoon 2019. Tutkimus: Iso osa suomalaisista ei tunne henkivakuutusta – Nämä asiat sinun kannattaa tietää. Luettavissa: <https://www.henkivakuutuskuuntoon.fi/artikkelit/tutkimus-iso-osa-suomalaisista-ei-tunne-henkivakuutusta-nama-asiat-sinunkin-kannattaisi-tietaa>. Luettu: 14.9.2019.

Hyvä vakuutustapa 2017. Hyvä vakuutustapa ja vakuutuslautakunta. Luettavissa: <https://www.fine.fi/media/julkaisut-2017/hyva-vakuutustapa-ja-vakuutuslautakunta-2017.pdf>. Luettu: 2.9.2019.

If 2019a. Vakavan sairauden turva. Luettavissa: https://www.if.fi/henkiloasiakkaat/vakuutukset/henkilovakuutukset/vakavan-sairauden-turva?gclid=Cj0KCQiAiNnuBRD3ARIsAM8KmlvaBxOgyXMC7LzMX0Zf5tt6GJvrU911mS1FbjtGry8ssleNmOwMxpkaApH-kEALw_wcB. Luettu: 11.9.2019.

If 2019b. Tapaturmavakuutus ja sairaskuluvakuutus aikuiselle. Luettavissa: <https://www.if.fi/henkiloasiakkaat/vakuutukset/henkilovakuutukset/tapaturmavakuutus>. Luettu: 2.10.2019.

Jokela, T., Lammi, V., Lohi, I. & Silvola, T. (2009). Vapaaehtoinen henkilövakuutus. 5. uudistettu painos. Vammala: FINVA.

Järvinen, R. & Heino, H. 2004. Kuluttajien palvelukokemuksia vakuutus- ja pankkisektorilta. Julkaisuja 3, Kuluttajatutkimuskeskus

Kela 2019a. Suomen sosiaaliturva. Luettavissa: <https://www.kela.fi/suomen-sosiaaliturva>. Luettu: 14.9.2019.

Kela 2019b. Sairauspäiväraha. Luettavissa: <https://www.kela.fi/sairauspaivaraha>. Luettu: 14.9.2019.

Kielinen O. 1.11.2019. Vakuutusneuvoja. If Vakuutusyhtiö. Espoo.

Kodin turvaopas 2017. Kodin ja vapaa-ajan riskit. Luettavissa: <http://www.kodinturva-opas.fi/tapaturmat/kodin-ja-vapaa-ajan-riskit/>. Luettu: 28.9.2019.

LVK 2019. Liikennevakuutuskeskus. Luettavissa: <http://www.lvk.fi>. Luettu: 3.10.2019.

Kotitapaturma 2019. Tapaturmatyypit. Luettavissa: <http://www.kotitapaturma.fi/tapaturmatyypit/>. Luettu: 1.10.2019.

Kukkonen, S., Mikkola, J., Siitonen, T. & Vuorinen, M. (2003). Kuntoutus ja vakuutus: työtapaturmat, liikennevahingot ja työeläkekuntoutus. Helsinki: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus Oy.

Market realist 2015. How the health insurance industry manages risks. Luettavissa: <https://marketrealist.com/2015/02/need-health-insurance-industry/>. Luettu: 1.10.2019

Mehiläinen 2019. Hinnasto 1.1.2019 alkaen. Luettavissa: <https://www.mehilainen.fi/tietoa-asiakkaalle/hinnastot>. Luettu: 2.11.2019.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Met-help.

Ohje riskienhallintaan 2017. Valtiovarainministeriön julkaisuja 22/2017. Luettavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80013/VM_22_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 12.10.2019.

Osakeliitto 2018. Kansalainen – Tiedä tämä vakuutuksistasi. Luettavissa: <https://www.finanssiala.fi/materiaalit/FA-Julkaisu-Vakuutusvuosi-2018.pdf>. Luettu: 11.11.2019.

OP 2019. Työttömyysvakuutus. Luettavissa: <https://www.op.fi/henkiliasiakkaat/vakuutukset/henkilovakuutus/tyokyvyttomyysvakuutus>. Luettu: 27.10.2019.

Rantala, J. & Kivisaari, E. (2014). Vakuutusoppi. 12. uudistettu painos. Turenki: FINVA.

Salkunrakentaja 2018. Kolmasosa suomalaisista ei varaudu ikäviin taloudellisiin yllätyksiin lainkaan. Luettavissa: <https://www.salkunrakentaja.fi/2018/10/suomalaiset-taloudelliset-yllatykset/>. Luettu: 27.10.2019.

Santanen, P., Laitinen, E.K. & Kekäle, T. (2002). Vakuutus ja riskit: tasapuolista riskienhallintaa. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Stat 2010. Alle 15-vuotiaiden määrä Suomessa pienin yli 100 vuoteen. Luettavissa: https://www.stat.fi/til/vaerak/2009/vaerak_2009_2010-03-19_tie_001_fi.html. Luettu: 12.10.2019.

Stat 2015. Nuorten osuus väestöstä yhä uhkaa pienentyä. Luettavissa: https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html. Luettu: 12.10.2019.

Stat 2019a. Yksityisiä sairauskuluvakuutuksia hankitaan yhä enemmän – selvä enemmistö jää tappiolle. Luettavissa: <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yksityisia-sairauskuluvakuutuksia-hankitaan-yha-enemman-selva-enemmisto-jaa-tappiolle/>. Luettu: 1.11.2019.

Stat 2019b. Syntyvyyden lasku heijastuu alueiden tulevaan väestönkehitykseen. Luettavissa: https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html. Luettu: 1.11.2019.

Stm 2015. Sairausajan toimeentulo ja korvaukset. Luettavissa: <https://stm.fi/toimeentulo/sairastaminen>. Luettavissa: 27.10.2019.

Stromer. L. 1.11.2019. Vakuutusneuvoja. If Vakuutusyhtiö. Haastattelu. Espoo.

Syöpärekisteri 2019. Syöpätalastosovellus. Luettavissa: <https://syoparekisteri.fi/tilastot/tautilastot/>. Luettavissa: 11.10.2019.

THL 2011. Liite 2. Tapaturmatilanne. Luettavissa: https://thl.fi/attachments/tapaturmat/tapaturmatilanne_liite2.pdf. Luettu: 30.9.2019.

THL 2019. Tapaturmakatsaukset alueittain. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/tapaturmat-suomessa/tapaturmakatsaukset-alueittain#Tapaturmat%20sairaanhoitopiireittain>. Luettu: 23.10.2019.

Tilastokeskus 2019. Väestörakenne 31.12. Luettavissa: https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html. Luettu: 12.11.2019.

Tuleva 2018. 6 faktaa työkyvyttömyysturvasta. Luettavissa: <https://www.tuleva.fi/artikkeli/6-faktaa-tyokyvyttomyysturvista>. Luettu: 1.11.2019.

TVK 2019a. Työtapaturma- ja ammattitautivakuuttamisvelvollisuuden valvonta. Luettavissa: <https://www.tvk.fi/tyotapaturma-ja-ammattitautivakuutus/vakuuttaminen/vakuuttamisen-valvonta/>. Luettu: 13.9.2019.

TVK 2019b. Työntekijän ryhmähenkivakuutus. Luettavissa: <https://www.tvk.fi/trhv/>. Luettu: 13.9.2019.

TVK 2019c. Työntekijäin ryhmähenkivakuutus. Luettavissa: <https://www.tvk.fi/tapaturma-vakuutuskeskus/tyontekijain-ryhmahenkivakuutus/>. Luettu: 13.9.2019.

Vakuutusfakta 2019. Vakuutukseen kuuluu omavastuu. Luettavissa: <http://www.vakuutusfakta.com/vakuutukseen-kuuluu-omavastuu/>. Luettu: 20.9.2019.

Vakuutuslainsäädäntö 2019. Vakuutuslainsäädäntö. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940543>. Luettu: 2.9.2019.

Vakuutus Suomessa 2009. Vakuutus Suomessa. Luettavissa: https://www.finanssiala.fi/materiaalit/Vakuutus_Suomessa.pdf. Luettu: 12.9.2019.

Veritas 2019. TyEL: työnantaja, tunne ainakin nämä asiat. Luettavissa: <https://www.veritas.fi/tyonantajat/tyel-vakuutus>. Luettu: 11.9.2019.

Vero 2019. Verolaskuri 2019. Luettavissa: <https://avoinomavero.vero.fi/>. Luettu: 15.10.2019.

Yle 2011. Vauvavakuutus maksaa satoja euroja. Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-5307498>. Luettu: 4.11.2019.

Yle 2017. Suomalaisten yleisin kuukausipalkka oli viime vuonna 2500 euroa – Katso listalta oman ikäluokkasi keskipalkka. Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9843295>. Luettu: 15.10.2019.

Liitteet

Liite 1. Sairaskuluvakuutusten määrä vuosina 2009 – 2019

Lähde: Finanssiala 2019.



Sairaskuluvakuutus

Vakuutettujen lukumäärä

	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	30.6.2019
Lasten vakuutukset	398 439	411 708	424 862	428 825	438 421	440 290	445 970	458 960	450 165	467 155	446 387
Aikuisten vakuutukset/vakuutuskenottajana yksityishenkilö	327 763	350 534	337 619	350 365	363 382	382 092	477 390	481 704	490 222	485 184	517 448
Aikuisten vakuutukset/vakuutuskenottajana yritys	98 359	107 379	124 338	150 802	171 007	177 633	185 868	216 144	219 187	245 143	248 612
Yhteensä	824 561	869 621	886 819	929 992	972 810	1 000 015	1 109 228	1 156 808	1 159 573	1 207 483	1 212 446

Liite 2. Lääkärikäyntien määrä hallintoalueittain vuosina 2006 - 2015

Lähde: THL 2019.

Hallintoalue	Tapaturmien määrä	Väkiluku
Etelä-Karjala	18200	131459,5
Etelä-Pohjanmaa	27260	197806
Etelä-Savo	14240	103574,5
Helsinki ja Uusimaa	164510	1609833
Itä-Savo	7460	54200
Kainuu	11200	75721,5
Kanta-Häme	23720	175029,5
Keski-Pohjanmaa	10830	75603
Keski-Suomi	37750	275571,5
Kymenlaakso	22820	172342,5
Lappi	18480	117966,5
Länsi-Pohjanmaa	11300	409295,5
Pirkanmaa	59240	501665
Pohjois-Karjala	23080	168612,5
Pohjois-Pohjanmaa	54730	409295,5
Pohjois-Savo	36580	248267,5
Päijät-Häme	28500	212711
Satakunta	29630	223471
Vaasa	21490	169933
Varsinais-Suomi	50030	476607,5
Yhteensä	671050	5808966

Liite 3. Henkivakuutuksen hinta 20 – 90 vuotiailla ja hinnan kehitys

Ikä	Vuosimaksu €		Ikä	Muutos %
20	156,82		20	0 %
25	162,59		25	4 %
30	175,41		30	8 %
35	199,55		35	14 %
40	245,04		40	23 %
45	330,71		45	35 %
50	492,08		50	49 %
55	796,04		55	62 %
60	1368,6		60	72 %
65	2447,12		65	79 %
69	3963,52		69	62 %

Liite 4. Hoitokuluvakuutuksen hinta maakunnittain

30 v mies					
Maakunta	Kaupunki	Osoite	Vuosimaksu	Ero €	Ero %
Uusimaa	Helsinki	Mannerheimintie 1, 00100	536,58 €	144,49 €	37 %
Varsinais-Suomi	Turku	Eerikinkatu 1, 20100	558,35 €	166,26 €	42 %
Satakunta	Pori	Yrjönkatu 1, 28100	459,70 €	67,61 €	17 %
Häme	Hämeenlinna	Raatihuoneenkatu 1, 13100	392,09 €	- €	0 %
Pirkanmaa	Tampere	Hämeenkatu 1, 33100	437,93 €	45,84 €	12 %
Päijät-Häme	Lahti	Vapaudenkatu 1, 15100	392,09 €	- €	0 %
Kymenlaakso	Kotka	Kauppakatu 1, 48100	435,63 €	43,54 €	11 %
Etelä-Karjala	Lappeenranta	Kievarinkatu 1, 53100	392,09 €	- €	0 %
Etelä-Savo	Mikkeli	Savilahdenkatu 1, 50100	392,09 €	- €	0 %
Pohjois-Savo	Kuopio	Torikatu 1, 70100	394,39 €	2,30 €	1 %
Pohjois-Karjala	Joensuu	Koskikatu 1, 80100	407,34 €	15,25 €	4 %
Keski-Suomi	Jyväskylä	Asemakatu 1, 40100	392,09 €	- €	0 %
Etelä-Pohjanmaa	Seinäjoki	Kirkkokatu 1, 60100	392,09 €	- €	0 %
Pohjanmaa	Vaasa	Rauhankatu 1, 65100	392,09 €	- €	0 %
Keski-Pohjanmaa	Kokkola	Kustaa Aadolfinkatu 1, 67100	392,09 €	- €	0 %
Pohjois-Pohjanmaa	Oulu	Aleksanterinkatu 1, 90100	471,28 €	79,19 €	20 %
Kainuu	Kajaani	Lönnrotinkatu 1, 87100	392,09 €	- €	0 %
Lappi	Rovaniemi	Rovakatu 1, 96100	392,09 €	- €	0 %
Ahvenanmaa	Maarianhamina	Storagatan 1, 22100	435,63 €	43,54 €	11 %