



Normenkader

Thema-onderzoek Informatieverstrekking

Stichting toetsing verzekeraars

Inleiding

In de eerste helft van 2020 toetst Stv bij de keurmerkhouders en overige G5-verzekeraars de informatieverstrekking aan de klant over het belangrijkste product van de verzekeraar. We hebben ervoor gekozen om de klantreis 'ik sluit een verzekering af' hierbij als uitgangspunt te nemen.

Wij definiëren de klantreis als de 'reis' die de klant aflegt als hij een verzekeringsproduct gaat aanschaffen. De focus in ons onderzoek ligt op de fases waarin de klant zich oriënteert en de verzekering afsluit: met welke communicatie-uitingen voorziet de verzekeraar de klant van informatie in deze fases?

Daarnaast onderzoekt Stv wat het beleid is van de verzekeraar voor het uitvoeren van klantreizen en ander klantonderzoek om de klantcommunicatie te laten voldoen aan drie belangrijke eisen:

- de productinformatie moet goed vindbaar zijn;
- de productinformatie moet begrijpelijk zijn;
- de productinformatie moet transparant en evenwichtig zijn.

Stv onderzoekt daarvoor de uitgevoerde klantreis en een aantal belangrijke communicatie-uitingen behorend bij het geselecteerde product om te bepalen of het beleid in de praktijk tot uiting komt. We kijken ook hoe de verzekeraar het PARP-proces inzet om te komen tot een goede klantcommunicatie. Tenslotte besteden we aandacht aan de maatregelen die de verzekeraar heeft genomen om ervoor te zorgen dat de medewerkers met klantcontact communiceren met de klant in heldere taal.

Uitgangspunt in ons onderzoek is dat het voor de informatieverstrekking nauwelijks uitmaakt wat het distributiekanaal is. Dat betekent dat de informatie van de verzekeraar met of zonder tussenkomst van een intermediair vindbaar, begrijpelijk en evenwichtig moet zijn.

Onderdelen en scores

Het thema-onderzoek Informatieverstrekking bestaat uit vier onderdelen. Ieder onderdeel weegt even zwaar.

- I. Beleid
- II. Praktijk: oriënteren op een verzekering
- III. Praktijk: afsluiten van een verzekering
- IV. Leren en verbeteren

Ieder onderdeel begint met onze gedachtegang over het onderdeel. We vermelden welke elementen een rol spelen bij de invulling van het onderdeel. Daarna volgt een overzicht van de eisen die gelden voor de scores in het onderdeel.

Bij de onderdelen I en IV bouwen de scores trapsgewijs op van score 1 naar score 5. Om een score op een zeker niveau te halen, moet de verzekeraar in principe voldoen aan alle eisen op dat niveau en aan de eisen op de niveaus daaronder. Als een verzekeraar niet voldoet aan alle eisen die horen bij niveau 2 of 3, dan kan hij die score alleen krijgen als hij op een substantieel aantal toetspunten op een hoger niveau wel positief scoort.

Bij onderdeel II bepalen we de score door van een aantal communicatie-uitingen in de oriëntatiefase de aspecten vindbaarheid, begrijpelijkheid en evenwichtigheid te beoordelen en daar een deelscore aan toe te kennen. De totale score voor het onderdeel komt tot stand door de drie deelscores bij elkaar op te tellen. De score per aspect baseren wij op een aantal losse toetspunten: hoe meer toetspunten in orde zijn, hoe hoger de score voor het betreffende aspect.

Bij onderdeel III bepalen we de score door van een aantal communicatie-uitingen in de afsluitfase de vindbaarheid, begrijpelijkheid en duidelijkheid te beoordelen. Het totaalbeeld over die documenten op deze aspecten leidt tot een score van 1 tot 5. Ook in dit onderdeel baseren wij ons op een aantal losse toetspunten: hoe meer toetspunten in orde zijn, hoe hoger de score in dit onderdeel.

Om een voldoende voor het thema-onderzoek te behalen, moet de verzekeraar over alle onderdelen gemiddeld 3 of meer punten scoren. Voor een keurmerkhouders zou de score 4 in ieder geval haalbaar moeten zijn.

I Beleid

De verzekeraar heeft beleid vastgesteld dat de voortdurende ontwikkeling en verbetering van evenwichtige en op de klant gerichte communicatie-uitingen waarborgt.

De Procedures voor Product Approval en Product Review en het uitvoeren van klantonderzoek (klantreizen, klantenpanels) zijn daarbij instrumenteel. Daarnaast is het belangrijk dat de verzekeraar beleid heeft om de taalvaardigheden van de medewerkers op peil te houden en te verbeteren.

In de normen bij dit onderdeel verwijzen we naar het klantreisonderzoek dat de verzekeraar in 2018 of 2019 heeft uitgevoerd voor zijn belangrijkste product. Ook verwijzen we naar de meest recent uitgevoerde Product Approval Procedure of Product Review Procedure die de verzekeraar voor dit product heeft uitgevoerd.

5	De verzekeraar heeft een helder en compleet beeld van de communicatie-uitingen die relevant zijn tijdens de oriëntatie- en afsluitfase en heeft een gestructureerde aanpak om al deze communicatie-uitingen voor al zijn producten periodiek te herzien. Uitgangspunt van de verzekeraar is om de vindbaarheid, begrijpelijkheid en evenwichtigheid van belangrijke communicatie-uitingen te waarborgen. De verzekeraar heeft deze aanpak vastgelegd en past deze aantoonbaar toe.
4	Voor zijn belangrijkste producten toetst de verzekeraar bij (potentiële) klanten de vindbaarheid en begrijpelijkheid van informatie op de website, in polisvoorwaarden en in belangrijke brieven en documenten. De verzekeraar verwerkt de uitkomsten van klant(reis)onderzoeken in de communicatie-uitingen die hij gebruikt en benut de uitkomsten in de uitvoering van Product Approval en Product Review Procedures. De verzekeraar enthousiasmeert met specifieke initiatieven de medewerkers voor het gebruik van heldere taal.

3	<p>In de praktijk blijkt dat de verzekeraar in de uitgevoerde Product Approval en Review Procedure van het geselecteerde product de vindbaarheid, begrijpelijkheid en evenwichtigheid van belangrijke communicatie-uitingen heeft onderzocht.</p> <p>De verzekeraar zorgt voor regelmaat en herhaling in de taaltrainingen voor nieuwe en bestaande medewerkers.</p> <p>De verzekeraar faciliteert voor alle afdelingen met klantcontact laagdrempelige toegang tot taalexpertise, waar medewerkers terecht kunnen met hun taalvragen. Taaldeskundigen, zoals schrijfcoaches, taaltrainers of medewerkers van de afdeling Communicatie, spelen mede een actieve rol in het actueel houden van brieven en tekstsjablonen.</p>
2	<p>Als onderdeel van de procedures voor Product Approval en Product Review analyseert en beoordeelt de verzekeraar het gehanteerde en te hanteren communicatiemateriaal.</p> <p>De verzekeraar biedt alle medewerkers met klantcontact trainingen in begrijpelijke taal en ondersteunt de medewerkers met hulpmiddelen, zoals schrijfwijzers en tekstsjablonen.</p>
1	<p>De ondersteuning van de verzekeraar aan de medewerkers om duidelijke taal te gebruiken, is minimaal. De kwaliteitsborging op het communicatiemateriaal voor het oriënteren op en afsluiten van een verzekeringsproduct is onvoldoende.</p>

II Praktijk: oriënteren op een verzekering

Bij dit onderdeel ligt de focus op de kwaliteit van de klantcommunicatie van de verzekeraar als de klant zich aan het oriënteren is op de aanschaf van de verzekering. We onderzoeken of het vastgestelde beleid voor klantcommunicatie uit onderdeel I tot uiting komt in de communicatie-uitingen die de verzekeraar beschikbaar stelt in de oriëntatiefase.

In deze fase gaat de klant op zoek naar informatie over het product waar hij interesse in heeft. Hij vindt die informatie op de website en in de verzekeringskaart. Hij voert een premieberekening uit om de prijs van de verzekering te bepalen. In de aanvraagmodule (bij een direct af te sluiten eenvoudig product) of in de offerte (bij een complex product af te sluiten via een intermediair) krijgt de klant nog aanvullende relevante informatie van de verzekeraar. Het zijn deze communicatie-uitingen die we onderzoeken om tot een oordeel te komen over de vindbaarheid van de informatie die de verzekeraar aanbiedt, de begrijpelijkheid ervan en of de verzekeraar een transparant en evenwichtig beeld geeft van de producteigenschappen en, bij complexe producten, van het aanvraagproces.

We kijken in de genoemde communicatie-uitingen of:

- de productinformatie goed vindbaar is;
- relevante documenten en modules goed vindbaar zijn op de website;
- de verzekeraar correct Nederlands en eenvoudige taal gebruikt;
- de verzekeraar een toelichting geeft op moeilijke termen;
- de webpagina's en documenten een overzichtelijke indeling hebben;
- de webpagina's en documenten een logische opbouw hebben;
- de productinformatie een compleet beeld geeft van de eigenschappen van de verzekering;
- de verzekeraar de uitsluitingen vermeldt;

- de verschillende communicatie-uitingen consistent zijn met elkaar;
- de verzekeraar de mededelingsplicht uitlegt en toestemming vraagt om persoonsgegevens te bewaren.

In dit onderdeel kan de verzekeraar maximaal één punt scoren voor het aspect vindbaarheid, maximaal één punt voor het aspect begrijpelijkheid en maximaal drie punten voor het aspect transparante en evenwichtige informatie over de producteigenschappen en het aanvraagproces.

Vindbaarheid	
+1	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is goed vindbaar.
+0,5	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is voldoende vindbaar.
0	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is onvoldoende vindbaar.

Begrijpelijkheid	
+1	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is overzichtelijk en geschreven in begrijpelijke taal.
+0,5	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is voldoende overzichtelijk en geschreven in redelijk begrijpelijke taal.
0	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, is niet overzichtelijk en/of niet geschreven in begrijpelijke taal.

Evenwichtigheid en transparantie	
+3	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, geeft een uitstekend beeld van de producteigenschappen en het aanvraagproces.
+2	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, geeft een goed beeld van de producteigenschappen en het aanvraagproces.
+1	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, geeft een voldoende beeld van de producteigenschappen en het aanvraagproces.
0	De informatie die de verzekeraar beschikbaar heeft voor de klant die zich oriënteert, geeft een onvoldoende beeld van de producteigenschappen en het aanvraagproces.

III Praktijk: afsluiten van een verzekering

Bij dit onderdeel ligt de focus op de kwaliteit van de klantcommunicatie van de verzekeraar bij het afsluiten van de verzekering. We onderzoeken of het vastgestelde beleid voor klantcommunicatie uit onderdeel I tot uiting komt in de communicatie-uitingen die de verzekeraar gebruikt in deze fase.

In de afsluitfase vraagt de klant de verzekering aan en ontvangt hij de documenten die de verzekeringsovereenkomst bevestigen: de welkomstbrief, het polisblad en de polisvoorwaarden. Als hij vragen heeft, dan heeft hij contact met medewerkers van bijvoorbeeld de afdelingen Klantenservice, Acceptatie of Polisbeheer. Op zoek naar informatie verkent hij wellicht ook de mijn-omgeving, als de verzekeraar deze beschikbaar heeft. Het zijn deze communicatie-uitingen die we onderzoeken om tot een

oordeel te komen over de vindbaarheid, begrijpelijkheid en duidelijkheid van de informatieverstrekking in de afsluitfase.

We kijken in de genoemde communicatie-uitingen of:

- de informatie in de polisvoorwaarden en (waar van toepassing) de mijn-omgeving goed vindbaar is;
- de verzekeraar correct Nederlands en eenvoudige taal gebruikt;
- de verzekeraar een toelichting geeft op moeilijke termen;
- de documenten een overzichtelijke indeling hebben;
- de documenten een logische opbouw hebben;
- het polisblad een helder beeld geeft van de afgesloten variant en/of modules.

5	Het communicatiemateriaal bij de start van de verzekering is uitstekend begrijpelijk en duidelijk.
4	Het communicatiemateriaal bij de start van de verzekering is goed begrijpelijk en duidelijk.
3	Het communicatiemateriaal bij de start van de verzekering is voldoende begrijpelijk en duidelijk.
2	Het communicatiemateriaal bij de start van de verzekering is matig begrijpelijk en duidelijk.
1	Het communicatiemateriaal bij de start van de verzekering is onvoldoende begrijpelijk en duidelijk.

IV Leren en verbeteren

Om de informatievoorziening naar de klant te optimaliseren, moet de verzekeraar zich constant inspannen om te leren en te verbeteren. Het doel moet zijn om de klant een evenwichtig beeld te geven met informatie die makkelijk vindbaar is en in begrijpelijke taal geschreven. Drie elementen zijn belangrijk bij het leren en verbeteren:

- vergaren van klantfeedback, door het bijhouden van klantsignalen en het uitvoeren van klantresearch;
- waarborgen van de kwaliteit van de schriftelijke communicatie door de medewerkers met klantcontact;
- tonen van daadkracht bij het doorvoeren van verbeteringen in de communicatie-uitingen.

In de normen bij dit onderdeel verwijzen we naar het klantresearch dat de verzekeraar in 2018 of 2019 heeft uitgevoerd voor zijn belangrijkste product.

5	De verzekeraar kan aantonen dat het klantresearch heeft geleid tot aantoonbare procesverbeteringen en verbeteringen in het communicatiemateriaal. Hij heeft bovendien een proces ingericht om resultaten uit klantresearch te gebruiken om klantinformatie van andere producten te verbeteren.
---	--

4	<p>De verzekeraar heeft alle onderdelen van de klantreis onderzocht, met een breed samengesteld multidisciplinair team. Hij heeft niet alleen desk research en online (klant)onderzoek verricht, maar ook interviews gehouden met klanten die de doelgroep(en) vertegenwoordigen.</p> <p>In het klantreisonderzoek heeft de verzekeraar klanten om hun mening gevraagd over het proces én over het communicatiemateriaal.</p>
3	<p>De verzekeraar heeft recent onderdelen van de klantreis onderzocht voor het geselecteerde product. In dit onderzoek heeft hij het beschikbare communicatiemateriaal onderzocht en geanalyseerd wat de wenselijke aanpassingen zijn.</p> <p>De verzekeraar waarborgt in kwaliteitstoetsen met voldoende periodiciteit en diepgang het consequente gebruik van heldere taal door alle medewerkers met klantcontact en stuurt hen waar nodig bij op dit punt. Hij biedt specifieke training en coaching aan medewerkers die in de kwaliteitstoetsen zwak scoren.</p> <p>De verzekeraar heeft een efficiënte procedure ingericht om tekstaanpassingen op de website door te voeren en waarborgt daarbij de kwaliteit van de informatievoorziening. Hij verwerkt aantoonbaar taalkundige adviezen uit audits.</p>
2	<p>De verzekeraar controleert met kwaliteitstoetsen of de medewerkers van de afdeling Klantenservice in heldere taal communiceren met de klant en stuurt hen waar nodig bij op het gebruik van duidelijke taal.</p> <p>De verzekeraar heeft een proces ingericht om onduidelijkheden in brieven en tekstsjablonen die hij gebruikt in de oriëntatie- en afsluitfase bij te houden en te verwerken. Hij heeft een efficiënte procedure ingericht om deze tekstaanpassingen door te voeren in systeembrieven. Hij heeft daarnaast een proces ingericht om onduidelijkheden in polisvoorwaarden bij te houden en jaarlijks te verwerken.</p>
1	<p>De verzekeraar toont onvoldoende aan dat hij leert van klantonderzoek, klantsignalen, kwaliteitstoetsen en onafhankelijke audits om de communicatie aan de klant te verbeteren.</p>