

RisicoAnalyseModel 2009 Zorgverzekeringsmarkt

Onderstaande figuur biedt een overzicht van de risico's voor 2009 binnen de risicosilo's markt, gedrag en wettelijke verplichtingen. De benoemde risico's en risico-inschattingen zijn gebaseerd op de inzichten per 1 januari 2009. Voor een toelichting op de totstandkoming van dit overzicht wordt verwezen naar de Toelichting op het RisicoAnalyseModel zoals gepubliceerd op de website van de NZa.

RISICOSILO MARKT		C&B	NE	Eind-score
M1	Hoge concentratiegraden	L	H	M
M2	Toetredingsdrempel door schaalvoordelen	M	M	M
M3	Verticale Integratie	M	M	M
M4	Toetredingsdrempel door assortimentsvoordelen	M	L	L
M5	Productdifferentiatie	L	M	L
M6	Hoge zoekkosten	M	H	H
M7	Contractvoorwaarden AV	M	H	H
M8	Lage prijsgevoeligheid	M	H	H

RISICOSILO GEDRAG		C&B	NE	Eind-score
G1	Informatie is misleidend (onjuist, onvolledig, onbegrijpelijk en/of niet-tijdig) of doet afbreuk aan Zvw of AWBZ.	M	M	M
G2	Informatie is niet transparant (doeltreffend, juist, inzichtelijk, vergelijkbaar) ten aanzien van de eigenschappen van producten en diensten.	M	M	M
G3	Gebrek aan afdwingbaarheid van verzekeringsprestaties door verzekerde via klacht/geschil.	L	H	M
G4	Het ontbinden van een op afstand gesloten polis (koop op afstand).	M	M	M

RISICOSILO WETTELIJKE VERPLICHTINGEN		C&B	NE	Eind-score
<i>A. Toegang tot de verzekering</i>				
WA1	De op de markt gebrachte polis voldoet niet aan de wettelijke verplichtingen van de Zvw.	L	M	L
WA2	Er is geen gelijke toegang voor verzekerden tot alle varianten van de zorgverzekering.	M	M	M
WA3	De zorgverzekeraar beëindigt ten onrechte de zorgpolis.	L	M	L
<i>B. Toegang tot zorg of vergoeding van zorg</i>				
WB4	De zorgverzekeraar belemmert de toegang tot de (vergoeding van) zorg door ongeoorloofde toestemmingseisen of – procedures vooraf.	L	H	M
WB5	De verzekerde krijgt minder zorg / vergoeding voor zorg dan waar hij wettelijk aanspraak op heeft.	M	H	H
WB6	De verzekeraar verricht onvoldoende inspanning om de verzekerde tijdige zorg te leveren.	M	M	M
WB7	De kwaliteit van gecontracteerde of bemiddelde zorg wordt onvoldoende geborgd door de zorgverzekeraar.	M	M	M

<i>C. Betaalbaarheid zorgstelsel</i>				
WC8	De verzekeraar berekent de eigen betalingen onjuist.	M	L	L
WC9	Onjuiste uitvoering regeling compensatie chronisch zieken.	M	M	M
WC10	De zorgverzekeraar krijgt een onjuiste uitkering in het kader van de verevening als gevolg van een onjuiste vereveningsopgave.	M	H	H
<i>D. Overige verplichtingen voor zorgverzekeraars in de Zorgverzekeringswet</i>				
WD11	De verzekeraar leeft de verplichtingen rondom in- en uitschrijvingen niet na.	L	M	L
WD12	De verzekeraar komt de verplichtingen ten aanzien van verslaglegging en gegevensverstrekking aan de NZa niet na.	M	M	M
WD13	De verzekeraar beëindigt ongevraagd de aanvullende verzekering bij het opzeggen van de basisverzekering door de verzekerde.	L	M	L
WD14	De verzekeraar geeft geen (volledige) uitvoering aan het opleggen van boetebeschikkingen.	M	M	M
WD15	De verzekeraar heeft een te hoge boete opgelegd.	L	M	L
WD16	De zorgverzekeraar verwerkt de persoonsgegevens op een onzorgvuldige wijze.	M	M	M
<i>E. Overige verplichtingen voor zorgverzekeraars in overige wetgeving</i>				
WE17	De ziektekostenverzekeraar betaalt of vergoed een tarief dat niet gedeclareerd mag worden door een zorgaanbieder.	L	L	L