

TAMPEREEN YLIOPISTO

Johtamiskorkeakoulu

**HINTAKILPAILUN MERKITYS SUOMALAISTEN
VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖIDEN HENKILÖASIAKAS-
TOIMINNASSA NYT JA TULEVAISUUDESSA**

Vakuutus ja riskienhallinta
Pro gradu -tutkielma
Joulukuu 2017
Volmari Ojanen

Ohjaajat: Lasse Koskinen
Aarno Ahteensivu

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Johtamiskorkeakoulu: vakuutus ja riskienhallinta
Tekijä:	OJANEN, VOLMARI
Tutkielman nimi:	Hintakilpailun merkitys suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden henkilöasiakastoiminnassa nyt ja tulevaisuudessa
Pro gradu -tutkielma:	103 sivua + 9 liitesivua
Aika:	Joulukuu 2017
Avainsanat:	Hintakilpailu, hintakilpailukyky, kilpailuetu, kannattavuus, asiakashankinta, riskivastaava hinnoittelu, vahinkovakuutus

Vakuutusyhtiöiden hintakilpailu on noussut puheenaiheeksi mediassa liikennevakuutuslain uudistuksen jälkeen ja markkinatilannetta on kuvattu jopa hintasodaksi. Hintakilpailu on kuitenkin vakuutusyhtiön näkökulmasta vaarallinen kilpailumuoto. Vakuutusliiketoiminta perustuu lupaukseen vakuutettujen riskien kattamisesta, jolloin vakuutusmaksun tulee vastata näitä riskejä. Toisaalta vakuutus on monimutkainen ja abstrakti tuote, jonka jakelussa hinnalla on olennainen merkitys vakuutuksenottajille, mikä kannustaa yhtiöitä kilpailemaan hintavetoisesti.

Tämän tutkielman tarkoitus on selvittää, millainen hintakilpailun merkitys on suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden henkilöasiakastoiminnassa. Tutkimuksessa hintakilpailun riskejä ja mahdollisuuksia tarkastellaan erityisesti yhtiön asiakashankinnan ja kannattavuuden näkökulmasta. Tutkimuksen toinen tavoite on arvioida hintakilpailun merkitystä tulevaisuudessa, sekä selvittää, mitkä kilpailukeinot ovat ratkaisevia asiakashankinnan ja -pysyvyyden kannalta tulevaisuudessa. Tutkimusmenetelmä on laadullisena sisällönanalyysi, jonka pääaineisto pohjautuu yhdeksän johtajan haastatteluun kuudesta vahinkovakuutusyhtiöstä. Lisäksi tutkimuksessa havainnoidaan markkinatilannetta ja yhtiöiden kilpailutoimia sekä haastatellaan kahta vakuutusyhtiöstä riippumatonta asiantuntijaa luotettavan ja laajemman näkökulman aikaansaamiseksi.

Tutkimuksessa havaitaan, että hintakilpailun kiristymistä voidaan selittää verkkomyynnin lisäämällä vertailtavuudella, kokonaismaksutulon kasvun pysähtymisellä, parantuneella kannattavuudella ja yhtiöiden kasvutavoitteilla. Hintakilpailu ilmenee erityisesti uusille asiakkaille myönnettävinä lyhytaikaisina alennuksina, mikä on vakuutusyhtiöille tärkeä asiakashankinnan keino. Alennuksiin painottuva kilpailu kuitenkin heikentää alan kannattavuutta ja lisää asiakasvaihtuvuutta. Tämän vuoksi vakuutustoimijat uskovat hintakilpailun kohdistuvan tulevaisuudessa entistä enemmän hinnoittelun riskivastaavuuteen yhtiöiden tavoitellessa kilpailukykyisellä hinnalla kaikista huolellisimpia asiakkaita. Kilpailukykyisen riskihinnoittelun lisäksi yhtiöt tavoittelevat kilpailuetua erityisesti palveluportfolioitaan kehittämällä.

ALKUSANAT

Tämä pro gradu -tutkimus laadittiin syksyllä 2017 Tampereen yliopistolla vakuutuksen ja riskienhallinnan opintosuunnassa. Runsaan kahden kuukauden mittainen tutkimusprosessi on ollut allekirjoittaneelle erittäin mielenkiintoinen ja opettava ajanjakso ajankohtaisen tutkimusilmiön parissa. Tutkielman valmistumista ovat edesauttaneet useat henkilöt ja tahot, joille haluan osoittaa kiitokseni.

Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulun henkilökunnasta haluan kiittää tutkimuksen ohjannutta professori Lasse Koskista sekä lehtori Aarno Ahteensivua, joiden esittämät näkemykset, kritiikki ja terävät kommentit ovat olleet arvokkaita tutkimuksen edetessä. Lisäksi haluan kiittää tutkielman viimeistelyssä auttaneita ystäviä ja läheisiä kattavista kommenteista ja kannustuksesta. Kiitos myös opponenteille tutkimusseminaareissa esitetyistä näkemyksistä.

Kaikista suurin kiitos kuuluu tämän tutkimuksen mahdollistaneille yhdelletoista vakuutusalan ammattilaiselle, jotka osallistuivat tutkimushaastatteluihin. Ilman teidän lähes 200 vuoden kokemusta vakuutus- ja finanssialalta tutkielmani näyttäisi todennäköisesti hyvin erilaiselta.

Lopuksi haluan osoittaa lämpimät kiitokset Vakuutustiedon Kehittämissäätiölle sekä Suomen Vakuutusyhdistys ry:lle, jotka tukivat tutkimusprosessiani apurahalla.

Suuri kiitos kaikille, jotka ovat antaneet arvokkaan panoksensa tutkielmani edistämiseen!

Volmari Ojanen

Helsingissä 15.12.2017

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
1.1 Tutkimuksen aihepiiri ja merkitys	1
1.1.1 Yleistä hintakilpailusta ja Suomen vahinkovakuutusmarkkinasta	1
1.1.2 Hintakilpailun esiintyminen	5
1.2 Tutkimuskysymykset, rajaukset ja keskeiset käsitteet	7
1.3 Tutkimusmenetelmät ja -aineisto	9
1.3.1 Tutkimusmenetelmän valinta	10
1.3.2 Aineiston keruu ja tutkimushaastatteluiden kohde	11
1.3.3 Haastatteluaineiston analysointi	14
1.4 Tieteenfilosofiset lähtökohdat ja kirjallisuuskatsaus	15
1.5 Teoreettinen viitekehys	17
1.6 Tutkielman rakenne	20
2 VAKUUTUSTEN HINNOITTELUN MONIULOTTEISUUS	21
2.1 Hinnoittelu ja kannattavuus	21
2.1.1 Vahinkovakuutusyhtiön tuloksen muodostuminen	21
2.1.2 Vakuutusmaksun rakenne ja epäsymmetrinen informaatio	23
2.1.3 Kannattavuuden jaksoittaisuus eli underwritingin syklit	26
2.1.4 Vakuutusyhtiön riskit ja vakavaraisuus	28
2.2 Hinnoittelu asiakashankinnassa	30
2.2.1 Hintakilpailukyky	30
2.2.2 Hintaherkkyys ja hintajousto vakuuttamisessa	32
2.3 Lainsäädännön vaikutukset hinnoitteluun kilpailukeinona	35
2.3.1 Vakuutussopimuslaki	36
2.3.2 Kilpailulainsäädäntö ja muu lainsäädäntö	37
2.3.3 Vakuutusten tarjontaa koskevan direktiivin kansallinen implementointi	38
3 KILPAILUVOIMAT HINTAKILPAILUN SELITTÄJINÄ	40
3.1 Potentiaaliset uudet kilpailijat	41
3.1.1 Markkinaesteet yleisesti ja case Suomen Vahinkovakuutus Oy	42
3.1.2 Uudenlaiset kilpailijat	45
3.2 Korvaavat hyödykkeet	47
3.3 Asiakkaiden vaikutusvalta	49
3.4 Toimittajien vaikutusvallasta kumppaneiden vaikutusvallaksi	52
3.5 Kilpailu nykytoimijoiden kesken ja kilpailuvoimien yhteenveto	55

4	HINTAKILPAILU VAKUUTUSYHTIÖIDEN NÄKÖKULMASTA ..	57
4.1	Aineiston kuvaus ja haastattelujen eteneminen.....	57
4.2	Hintakilpailun nykytilan intensiteetti	60
4.3	Maksualennukset hintakilpailukeinona	63
4.3.1	Kampanjat ja muut alennukset	63
4.3.2	Kampanjoiden ja alennusten riskit	66
4.4	Riskihinnoittelu ja hintakilpailu	69
4.4.1	Yleistä.....	69
4.4.2	Ristisubventointi.....	70
4.4.3	Hintajousto	73
4.5	Erilaisten myyntikanavien merkitys hintakilpailussa.....	74
4.6	Hinnoittelu ja muut kilpailukeinot tulevaisuudessa	77
4.6.1	Kansainvälisten kilpailijoiden uhka	77
4.6.2	Hinnoittelun uudistuminen	78
4.6.3	Palvelullistuminen	82
5	HINTAKILPAILU ASIAANTUNTIJOIDEN NÄKÖKULMASTA	83
5.1	Aineiston kuvaus ja haastattelujen eteneminen.....	84
5.2	Hintakilpailun merkityksen arviointi	85
5.3	Hinta ja muut kilpailutekijät tulevaisuudessa	87
5.4	Yhtenevät ja eriävät näkemykset kahdella haastattelukierroksella	89
6	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	91
6.1	Tutkimuskysymyksiin vastaaminen.....	91
6.1.1	Hintakilpailun merkitys vakuutusyhtiöiden toiminnassa	91
6.1.2	Hintakilpailun tulevaisuus ja kilpailutekijät.....	94
6.2	Tutkimuksen arviointi ja kritiikki	97
6.3	Tutkimuksen opit ja jatkotutkimuskohteita	102
	LÄHDELUETTELO.....	104
	LIITTEET	112
	Liite 1 Vakuutusyhtiöiden haastattelurunko	112
	Liite 2 Asiantuntijoiden teemahaastattelurunko.....	114
	Liite 3 Vakuutusyhtiöiden alennuskampanjoiden havainnointi	115
	Liite 4 Markkinoinnin hintavetoisuuden havainnointi verkossa	117

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1 Vahinkovakuutusyhtiöiden markkinaosuudet vuonna 2016	3
Kuvio 2 Vahinkovakuutusalan maksutulon kehitys 2000-luvulla	4
Kuvio 3 Kuvaus tutkimuksen etenemisestä	9
Kuvio 4 Tutkielman teoreettinen viitekehys	18
Kuvio 5 Vahinkovakuutusmarkkinan tunnuslukujen kehitys Suomessa 2000-luvulla.....	27
Kuvio 6 Toimialan kilpailuvoimat henkilöasiakkaiden vakuuttamisessa	41
Kuvio 7 Suomen Vahinkovakuutuksen ja toimialan vahinkosuhteen kehitys v. 2012–2016 .	43
Kuvio 8 Vakuutusyhtiöiden ja ulkopuolisten asiantuntijoiden näkemykset hintakilpailusta .	90

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1 Vahinkovakuutusyhtiöiden vakavaraisuus 31.12.2015.....	29
Taulukko 2 Hinta-arvosuhteen herkkyyys	33

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen aihepiiri ja merkitys

1.1.1 Yleistä hintakilpailusta ja Suomen vahinkovakuutusmarkkinasta

Tämän tutkielman aiheena on suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden henkilöasiakastoiminnan hintakilpailu. Hintakilpailu on ilmiönä yleisesti ajankohtainen tarkasteltavasta toimialasta riippumatta, koska hinnoittelu on digitaalisen kehityksen seurauksena aiempaa läpinäkyvämpää ja asiakaskäyttäytyminen on muuttunut vertailtavuuden parantuessa. Lisäksi teknologinen kehitys on lisännyt hintakilpailua erilaisten toimintojen ja hyödykkeiden jakelun tehostuttua. (Nagle & Hogan 2006, 10–11). Tässä tutkielmassa tarkastellaan, miten hintakilpailu ilmenee vakuutusosalalla ja millainen merkitys sillä on yhtiöiden toiminnassa nyt ja tulevaisuudessa.

Vakuuttaminen eroaa muista toimialoista keskeisesti, koska vakuutussopimusta solmittaessa yhtiö ei tunne vakuutuksen kustannusrakennetta erityisesti tulevaisuudessa sattuvien vahinkojen epävarmuuden vuoksi (Dorfman & Cather 2013, 88). Tämä lisää hintakilpailun riskejä vakuuttamisessa. Vakuutusyhtiöt pyrkivät hinnoittelun riskivastaavuuteen, eli tilanteeseen, jossa vakuutettavat riskit vastaavat mahdollisimman hyvin vakuutusmaksujen tasoa huomioiden yhtiön tuottovaatimuksen (Seog 2010, 298–301). Yhtiöiden kilpailullisten tavoitteiden seurauksena riskivastaavasta hinnoittelusta voidaan kuitenkin poiketa erityisesti uusia asiakkaita tavoiteltaessa, mikä vaikuttaa yhtiön kannattavuusasemaan (Rantala & Kivisaari 2014, 198).

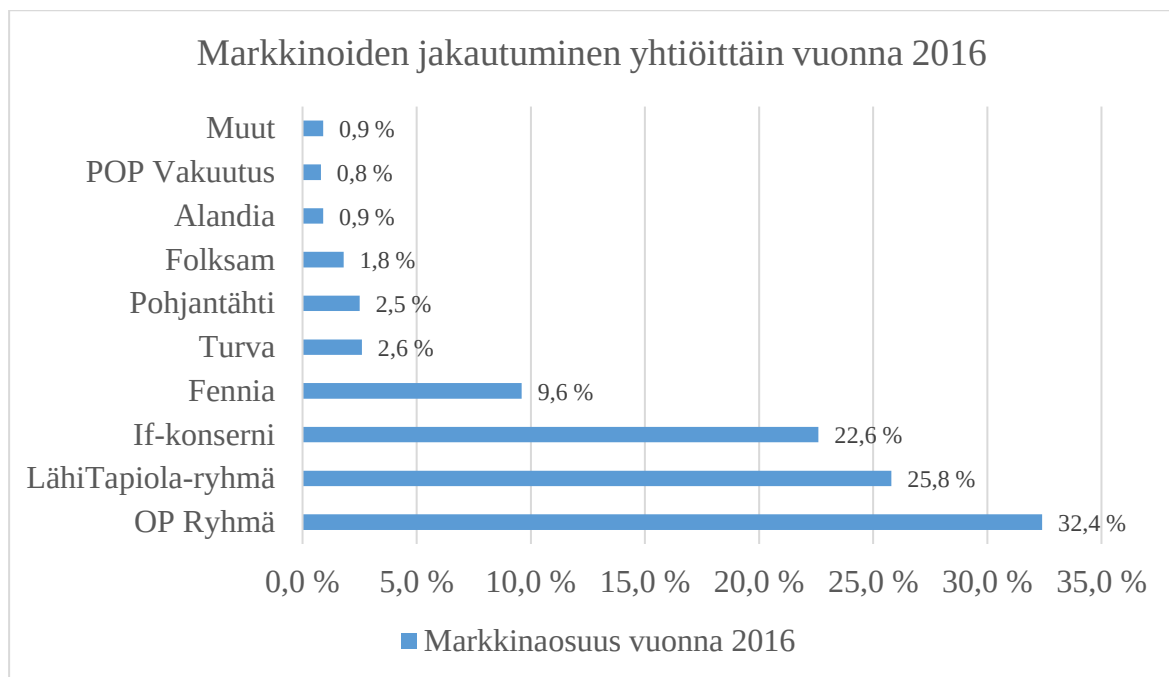
Hinta on keskeinen kilpailukeino vakuutusyhtiölle, koska se on vakuutuksenottajalle tärkeä valintaperuste. Asiakkaat voivat ajautua tarkastelemaan hintoja vakuutusten monimutkaisuuden takia. Ehtosisältöjen vertailun lisäksi asiakkaan tulisi huomioida myös esimerkiksi korvauspalvelun laatu vahinkotilanteissa, vakuutukseen kytkettyjen oheispalveluiden arvo sekä muut myönteiset ja kielteiset seikat, jotka vaikuttavat asiakkaan kokemaan arvoon. Etukäteisarviointina tämä on kuitenkin hyvin haastavaa kuluttajille (Seog 2010, 234). Varsinkin kokemattomilla asiakkailla on taipumusta keskittyä vakuutuksia koskevassa informaatiossa epäolennaisiin seikoihin, jollainen vakuutuksen hinta kiistatta on kontekstistaan irrotettuna. (Ylikoski & Järvinen 2011, 26–30, 38–39, 44)

Paine hintakilpailulle on kasvanut asiakkaan osto- ja vertailumahdollisuuksien kehittyttyä uusien jakelukanavien myötä vakuutusyhtiöiden verkkosivustojen ja -palveluiden noustessa keskeisiksi myynti- ja vertailukanaviksi. Hintakilpailun paine kohdistuu erityisesti niihin tuotteisiin, jotka ovat eri yhtiöiden välillä samanlaisia. Tällainen tuote on Nicolettin mukaan erityisesti autovakuutus. (Nicoletti 2016, 3–4) Yhteisiä piirteitä on kuitenkin myös muissa vakuutuslajeissa, ja Ylikoskin ja Järvisen (2011, 29) mukaan finanssipalvelun hinta on joka tapauksessa aina asiakkaalle merkityksellinen tekijä uutta palvelua valittaessa ja asiakassuhteen aikana.

Vakuutusyhtiön näkökulmasta vakuutuksen hinnan tulee kattaa mahdollisimman hyvin vakuutettavat riskit ja liiketoiminnan järjestämisestä aiheutuvat kustannukset. Vakuutusyhtiön ansainta koostuu maksutulojen lisäksi sijoitustoiminnan tuotoista, joiden osalta viime vuosien matalaa korkoympäristöä voidaan kuitenkin pitää haasteellisena. Tällöin voisi ajatella, että vakuutusyhtiöiden välinen hintakilpailu käytäisiin riskihinnoittelun tehokkuudella, jolloin kaikista parhaiten asiakkaidensa riskit tuntevat yhtiöt voisivat tarjota Dorfmanin ja Catherin mukaan kilpailukykyisimmät hinnat kannattavimmille asiakasryhmille – ja vastaavasti vähemmän kannattavat ryhmät maksaisivat vakuutuksistaan enemmän riskinsä mukaisesti. Riskivastaava hinnoittelu on oikeudenmukaista myös asiakkaiden näkökulmasta, sillä vakuutettavat riskit kateetaan kollektiivisesti vakuutusmaksuilla. (Dorfman & Cather 2013, 84–85, 88–89).

Vakuutusyhtiön parhaan näkemyksen mukaan asettamasta riskivastaavasta hinnasta tinkiminen voidaan kyseenalaistaa etenkin Suomen oligopolistisilla vakuutusmarkkinoilla. Oligopoli on epätäydellisen kilpailun tilanne, jossa yritys ei voi teorian mukaan toimia hinnan asettajana, vaan on oletettavaa, että yhden toimijan hinnoittelu aiheuttaa kilpailijoissa aina vastareaktion (Pohjola 2015, 87–88). Vastareaktioiden vuoksi hintakilpailu on tyypillisesti vähäistä, sillä yrityksen laskiessa hyödykkeen hintaa kilpailijoiden voidaan olettaa toimivan samoin. Tällöin hintojen laskeminen johtaa alan kannattavuuden heikkenemiseen, eikä hintakilpailulla tavoittelussa asiakashankinnassa välttämättä onnistuta. (Laitinen 2007, 130)

Markkinoiden keskittyneisyys voidaan todeta tarkastelemalla yhtiöiden vakuutusmaksutuloa, mitä käytetään kansainvälisesti vakuutustoiminnan volyymin mittari, kun siitä on vähennetty verot ja muut julkiset maksut ja säilytetty jälleenvakuuttajien osuus (Kivisaari & Kahola 2017, 170). Suomen vahinkovakuutusmarkkinoiden jakautuminen maksutulon mukaan on havainnollistettu Kuviossa 1, joka perustuu Finanssialan (2017) Vakuutusvuosi 2016 -raportin tietoihin. Se sisältää henkilöasiakasliiketoiminnan lisäksi myös yritysten vahinkovakuutukset, koska henkilöasiakastoiminnasta ei ole saatavilla itsenäisiä tilastoja. Yritysassiakastoiminnan mukana olosta huolimatta kuvio antaa suuntaa myös henkilöasiakkaiden valtasuhteista.



Kuvio 1 Vahinkovakuutusyhtiöiden markkinaosuudet vuonna 2016 (Finanssiala 2017, 8)

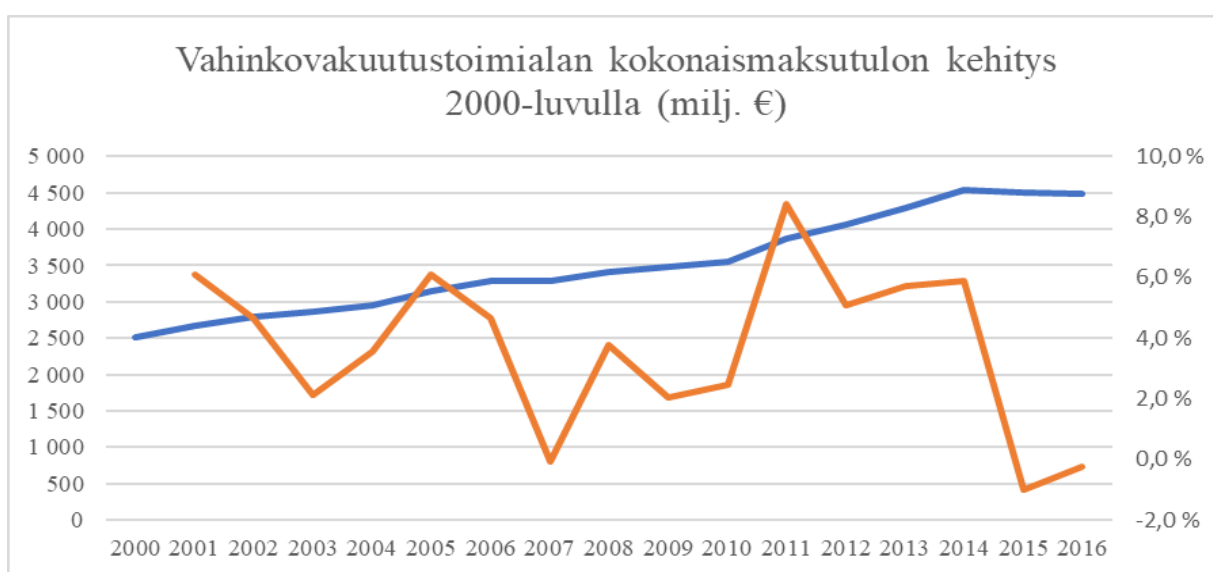
Kuvio 1 osoittaa, että OP Ryhmä, LähiTapiola ja If-konserni muodostivat yli 80 prosenttia koko vahinkovakuutuksen maksutulosta vuonna 2016. Kun kolmen suurimman yhtiöryhmän lisäksi huomioidaan Fennian 9,6 % osuus, neljän suurimman toimijan markkinaosuudeksi saadaan 90,4 prosenttia. Näin ollen voidaan todeta, että Suomen vahinkovakuutusmarkkinat ovat äärimmäisen keskittyneet¹, eikä hintakilpailun pitäisi teorian mukaan olla merkittävää. Ifin johtaja Timo Harjun mukaan henkilöasiakkaissa kilpailu on kuitenkin ollut kireää ja liikennevakuutuslain uudistus on johtanut jopa hintasotaan (Lassila 2017). Tällöin on tarpeellista perustella, miksi hintakilpailua käydään vakuutusosalalla.

Hintakilpailun olemassaoloa voidaan perustella sillä, että oligopoliteoria tai vakuutusmaksun teoreettinen määräytyminen ei huomioi yhtiöiden kilpailuympäristöä tai muita ulkoisia tekijöitä. Vakuutusyhtiön kannattavuudessa on havaittu historian aikana jaksoittaista vaihtelua, joka selittyy ulkoisilla tekijöillä, kuten yleisen taloustilanteen, sijoitusympäristön tai vahinkofrekvenssin vaihteluilla. Vakuutusalan kirjallisuudessa on esitetty, että ulkoisten tekijöiden seurauksena vakuutusyhtiöt ajautuvat säännönmukaisesti kireämpään kilpailuun, jolloin vakuutus-

¹ Toimialan neljän suurimman yhtiön markkinaosuutta on käytetty markkinoiden keskittymistä kuvaavana tunnuslukuna, engl. the four-firm concentration ratio. Tunnusluvun heikkous on kuitenkin se, että se huomioi vain neljän suurimman yhtiön markkinaosuuden summan, eikä yhtiöiden markkinaosuuksien jakautumisella tai kaikkien markkinoilla toimivien yhtiöiden lukumäärällä ole merkitystä. (Shy 1998, 172–173)

ten hinnat laskevat (Bates & Atkins 2007, 186–189; Seog 2010, 257–258). Edelleen hintakilpailua voidaan selittää yritysten kannattavuudesta poikkeavilla muilla pyrkimyksillä, joita ovat esimerkiksi kasvun ja markkinaosuuden tavoittelu. Nämä tavoitteet voivat olla ristiriidassa kannattavuuden kanssa erityisesti lyhyellä aikavälillä (Laitinen 2007, 135–136).

Hintakilpailun esiintymisen kannalta merkittävää on myös koko vakuutusalan kasvutilanne. Kuvioon 2 on piirretty vahinkovakuutusalan maksutulon kasvu Suomessa 2000-luvulla. Tiedot perustuvat Finanssialan (aiemmin Finanssialan Keskusliitto sekä Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto) raportteihin vuosilta 2000–2016. Vuosien 2013–2016 raportit ovat saatavilla Finanssialan verkkosivuilta (www.finanssiala.fi). Vanhemmat raportit on saatu Finanssialan analyttikko Kimmo Koivistolta (Koiviston sähköposti tekijälle 2017), ja ne ovat tekijän hallussa.



Kuvio 2 Vahinkovakuutusalan maksutulon kehitys 2000-luvulla

Kuvio osoittaa, että vahinkovakuutustoiminta on ollut merkittävässä kasvussa 2000-luvun ajan. Sininen trendikäyrä kuvaa vakuutusmaksutulon absoluuttisen volyymin kehitystä miljoonissa euroissa, ja oranssi käyrä osoittaa suhteellisen kasvun prosentteina. Alan yhteenlaskettu maksutulo on kasvanut vuoden 2000 noin 2,5 miljardista yli kahdella miljardilla vuoteen 2016 mennessä keskimäärin 3,7 % vuodessa.

Vakuutusmaksutulon kasvu on ollut jatkuvaa, ja trendiin on tullut selvä muutos vuoden 2014 jälkeen. Kahta peräkkäistä nollakasvun vuotta ei ole esiintynyt ennen vuotta 2014 – puhumatakaan maksutulon heikentymisestä. Suomen vähenevä maksutulo oli poikkeus myös OECD-valtioiden joukossa, missä vahinkovakuutuksen markkinat kasvoivat vuonna 2016 keskimäärin 2,4 prosenttia (OECD 2017, 17). Jos vahinkovakuutusyhtiöt tavoittelevat markkinaosuuden kasvua kokonaismaksutulon supistuessa, niiden on houkuteltava kilpailijoidensa asiakkaita.

Tämä on voinut lisätä yhtiöiden kiinnostusta uusiin asiakkaisiin kohdistuvaan hintakilpailuun. Lisäksi aiemmin todettiin digitalisaation lisännen painetta hintakilpailuun. Tällöin tutkimusilmiötä voidaan havainnoida verkossa, kuten seuraavaksi esitetään.

1.1.2 Hintakilpailun esiintyminen

Hintakilpailu ja vakuutusyhtiöiden kasvutavoitteet näkyvät ulospäin erityisesti lyhytaikaisissa alennuskampanjoissa, joiden yleisyyttä on havainnollistettu Liitteessä 3 *Vakuutusyhtiöiden alennuskampanjoiden havainnointi*. Liitteeseen on taulukoitu tietoa viime vuosien alennuskampanjoista neljältä suurimmalta yhtiöltä, OP:lta, LähiTapiolalta, Ifiltä ja Fennialta. Taulukon tiedot on kerätty hyödyntäen Kansalliskirjaston verkkoarkistoon tallennettua aineistoa vakuutusyhtiöiden internetsivuilta. Tarkka kuvaus tiedonhakuprosessista sekä verkkoaineiston hakupäivät kuvataan liitteessä, jolloin tiedonhaku on uudelleen toistettavissa asiakaskäytössä olevissa vapaakappalekirjastoissa (ks. www.verkkoarkisto.kansalliskirjasto.fi).

Kansalliskirjaston verkkosivutallenteita käytiin läpi viimeisiltä saatavilla olevilta vuosilta 2013–2016 laajan kuvan saamiseksi alennusten käytössä. Menetelmä ei ole suinkaan täydellinen, sillä taltioituja sivuja oli tarjolla rajallisesti, minkä vuoksi kaikkia alennuskampanjoita ei välttämättä havaittu tarkastelussa. Aineiston perusteella voidaan kuitenkin muodostaa yleiskuva kampanjoista. Uusille asiakkaille annettavat kampanja-alennukset ovat tyypillisesti joitakin kymmeniä prosentteja ensimmäisen vakuutuskauden maksuista, jonka jälkeen vakuutus jatkuu normaalihintaisena, ellei sitä irtisanota. Useimmiten vakuutuksesta annetaan joko 30 tai 50 prosentin alennus, ja alennukset kohdistuvat sekä ajoneuvo-, omaisuus- että henkilövakuutuksiin. (Liite 3)

Historiallisen tarkastelun perusteella LähiTapiola vaikuttaa aktiivisimmalta yhtiöltä, joka hakee kasvua uusille asiakkaille myönnettävillä alennuksilla. Tätä johtopäätöstä ei voida kuitenkaan tehdä vain tämän aineiston pohjalta, koska LähiTapiolalla oli viime vuosilta myös eniten verkkoarkistoon tallennettuja sivustoja. Sen sijaan aineiston perusteella voidaan todeta, että kaikki suurimmat yhtiöt ovat viime vuosina myöntäneet alennuksia. (Liite 3) Hintakilpailua havainnoitiin yhtiöiden verkkosivuilta myös tutkielmaa laadittaessa (Liite 4). LähiTapiolalla ja OP:lla kampanjassa olivat kaskovakuutukset puoleen hintaan, minkä lisäksi OP kampanjoi aktiivisesti terveysvakuutuksilla. Myös Fennialla, Folksamilla ja Turvalla havaittiin kampanjoita. Lisäksi hakukoneita käyttämällä havaittiin, että hinta vaikuttaa olevan yhtiöiden markkinoinnissa korostunut alennusten lisäksi myös muilla tavoin. Hakukonemainonnassa korostettiin usein vakuutusten edullisuutta, kuukausihintaa tai korkeita bonusprosentteja liikennevakuutuksissa.

Hinta vaikuttaa olevan hyvin keskeinen tekijä markkinoinnissa lähes kaikille yhtiöille. Hinnan suhteen vähiten aktiiviselta toimijalta vaikuttavat Pohjantähti ja POP Vakuutus, mutta näidenkin yhtiöiden markkinoinnissa korostettiin bonuksia ja suositteluhjelmia.

Havainnoin perusteella hintakilpailussa aktiivisimpia vaikuttavat olevan OP ja LähiTapiola, joilla alennukset vaikuttavat olevan hyvin tyypillisiä. Kymmenien prosenttien alennuksia voidaan pitää merkittävänä, koska vakuutusyhtiöt myöntävät alennuksen kaikille uusille asiakkaille riskistä riippumatta. Hyvin poikkeuksellisia voidaan pitää OP:n myöntämää täysin ilmaista lapsen terveystakuutusta sekä Fennian neljän vuoden ajaksi myöntämää vähintään 25 prosentin alennusta jatkuvasta matkavakuutuksesta. Verkkoalennuksissa on kuitenkin huomioitava, että kyseisessä kanavassa yhtiötä eivät rasita erilaiset myyjien palkkiot, mikä voi selittää alennusten myöntämisen taloudellisesta rationaalisuutta.

Alennuksia ei luonnollisesti tule tarkastella pelkästään suhteellisina prosenttilukuina, vaan hintakilpailun arvioinnin ja vakuutusturvan valinnan kannalta on merkittävää, millaiseksi alennuksen jälkeinen hinta muodostuu. Tämän tutkielman tavoitteiden kannalta perushintojen vertailu ei ole kuitenkaan mielekäästä, koska riskivastaavan hinnoittelun myötä hinnoittelu on aina yksilöllistä ja esimerkit olisivat karkeita yleistyksiä. Esimerkiksi Sjöholmin ja Långin (2016) tekemässä vertailussa havainnollistetaan, miten tietyllä automallilla vakuutuksenottajan tai ajoneuvon ikä vaikuttaa hinnoitteluun. Esimerkki on vakuutuskohteen ja -yhtiöiden osalta rajoitettu, mutta se antaa suuntaa kaskovakuutusten hinnalle yhden eniten Suomessa myydyin ajoneuvon osalta havainnollistaen myös yhtiöiden välisiä eroja. Kaskovakuutusten hinnat vaihtelevat muutamasta sadasta eurosta yli 800 euroon, jolloin 50 %:n alennuksella kuluttaja voi saada useiden satojen eurojen säästöt ensimmäisen vuoden vakuutusmaksusta. Euromääräinen etu luonnollisesti kasvaa suuremmaksi, jos esimerkiksi kuljettajan ajohistorian tai ajoneuvojen ominaisuuksien perusteella vakuutuksen hinta on suurempi.

Vakuutusyhtiöiden hintakilpailusta on viime kuukausina uutisoitu myös mediassa. If Vahinko-vakuutuksen Suomen henkilöasiakasliiketoiminnan johtaja Timo Harjun mukaan määräaikaisten alennuskampanjoiden seurauksena kuluttajat eivät välttämättä ymmärrä vakuutusten hinnoittelua, ja yllättyvät tulevaisuudessa tulevista hinnankorotuksista. Haastattelussa Harju kertoo, että If on irtisanoutunut tällaisista lyhytaikaisista alennushinnoista, koska niitä ei hänen mukaan haluta ylläpitää olemassa olevien asiakkaiden kustannuksella. (www.moottori.fi 2017) Yhden keskeisen markkinatoimijan edustajan ulostulon voidaan katsoa korostavan aiheen ajankohtaisuutta ja merkityksellisyyttä. Viimeistään Ifin luovuttua lyhytaikaisista alennuskampanjoista vakaahinta-politiikkansa myötä (www.if.fi 2017) hintakilpailutilanne on

varmasti herättänyt keskustelua myös muissa yhtiöissä. Ifin suurista kilpailijoista ainakin OP ja LähiTapiola aikovat kuitenkin jatkaa määrärajoitusten alennusten myöntämistä (Laurokari 2017). Yhtiöiden näkemyksissä on siten eroja, ja hintakilpailun tutkimiselle on otollinen hetki.

1.2 Tutkimuskysymykset, rajaukset ja keskeiset käsitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena on muodostaa yleinen kuva hintakilpailun merkityksestä Suomen vahinkovakuutusmarkkinoiden henkilöasiakastoiminnassa. *Vakuutustoiminnalla* ja *vakuutusyhtiöllä* viitataan siten pääsääntöisesti vahinkovakuutusyhtiöihin ja erityisesti henkilöasiakasliiketoimintaan, ellei asiayhteydessä erikseen muuta korosteta. Hintakilpailua tarkastellaan vakuutusyhtiöiden näkökulmasta, ja tutkittava joukko on rajattu niihin *vakuutustavarataloihin*, jotka tarjoavat yleisimpiä vahinko- ja henkilövakuutuksia, kuten koti-, ajoneuvo-, sairauskulu ja tapaturmavakuutuksia (ks. Finanssialan Vakuutustutkimus 2016, 11).

Tarkastelu halutaan suunnata asiakkaiden yleisiin tarpeisiin vastaaviin yhtiöihin, koska suurimmilla markkinoilla käydään laajamuotoisempaa ja koko alan kannalta merkityksellisempää kilpailua. Tutkielma käsittelee vakuutusyhtiöiden henkilöasiakastoimintaa, koska henkilöasiakkaiden vakuuttamisessa vakuutettavat riskit, riskien arviointi ja niiden hinnoittelu ovat standardoidumpaa kuin yritysvaluuttamisessa, jossa kaikkea arviointia joudutaan tekemään enemmän tapauskohtaisesti (Dorfman & Cather 2013, 9). Näiden rajausten myötä tutkielmassa ei siis tarkastella lainkaan yritysvaluuttamista, yksittäisiin lajeihin keskittyviä yhtiöitä tai paikallisia vakuutusyhdistyksiä.

Hintakilpailuksi käsitetään tässä tutkielmassa yhtiöiden käymä hintavetoinen kilpailua asiakasosuuksista. Hintakilpailussa huomio kiinnittyy erityisesti kahteen seikkaan. Ensinnäkin tutkimuksessa arvioidaan hintakilpailun osana taktisia alennuksia ja alennuskampanjoita, joilla vakuutusyhtiöt tavoittelevat erityisesti uusia asiakkaita ja suurempaa markkinaosuutta. Toiseksi selvitetään, miten hinnoittelun riskivastaavuus ja vakuutusten perushinta kytkeytyvät hintakilpailutilanteeseen. Kilpailijoita parempi riskien tunteminen nimittäin tuo hintakilpailuetua, jolloin yhtiö voi tavoitella alhaisella perushinnoittelulla kaikista vähäriskisimpiä asiakkaita. Tutkielmassa ei kuitenkaan vertailla tarkemmin useissa yhtiöissä käytössä olevia keskittämisetu-järjestelmiä, vaikka niillä voi olla suuri vaikutus vakuutusmaksuihin ja hintakilpailuun. Näiden merkitystä arvioidaan tutkielmassa ainoastaan yleisesti.

Hintakilpailukyvyllä tarkoitetaan vakuutusyhtiön kykyä hinnoitella tuotteensa kilpailijoita kiinnostavimmiksi. Vakuutusmatemaattisesti hintakilpailukyky riippuu turvan kattavuudesta ja toiminnan tehokkuudesta. Tässä tutkielmassa tarkastellaan myös *kilpailukykyä* laajemmin, sillä asiakas tekee lopullisen ostopäätöksen yrittäen suhteuttaen hinnan tarjottavaan kokonaisuuteen (Laitinen 2007, 228). Asiakkaan näkökulmasta merkityksellisiä tekijöitä voivat olla esimerkiksi vakuutusyhtiön tarjoama palvelu, mahdolliset hinnanalennukset, paikallisuus ja vastuullisuus.

Tutkimuksella pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen merkitys hintakilpailulla on suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden henkilöasiakastoiminnassa?
2. Millainen merkitys hintakilpailulla on tulevaisuudessa, ja millä tekijöillä vakuutusyhtiöt tavoittelevat kilpailuetua?

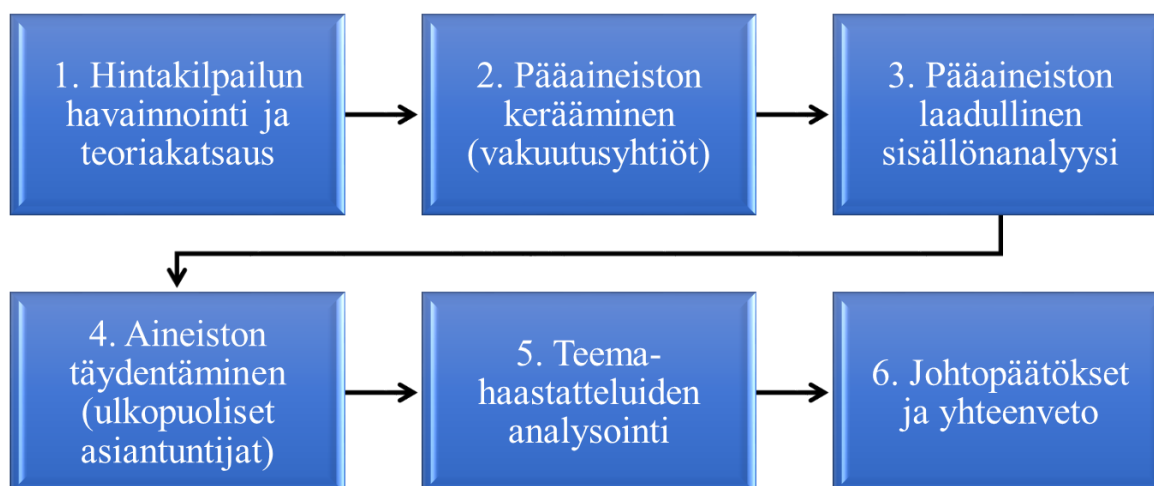
Ensimmäinen tutkimusongelma on päätutkimuskysymys, jonka avulla pyritään selvittämään, millainen merkitys hintakilpailulla on vakuutusyhtiöiden toiminnalle. Tutkimusongelma kytkeytyy vakuutusten riskivastaavaan hinnoitteluun ja erityisesti asiakkaiden hankintaan. Tutkimuksessa haetaan vastausta siihen, millainen vaikutus riskivastaavasta hinnoittelusta poikkeamisella on vakuutusyhtiöiden kannattavuudelle. Vakuutusyhtiöt antavat erityisesti uusille asiakkaille kampanja-alennuksia, joita myönnettäessä ei huomioida kyseiseltä asiakkaalta kannettavaksi otettavia riskejä. Tämä koskee erityisesti verkkopalveluissa myönnettäviä alennuksia, mutta tutkielmassa tarkastellaan, miten vakuutusyhtiöt arvioivat hintakilpailua kokonaisuutena huomioiden riskivastaavan hinnoittelun merkityksen erilaisten alennusten taustalla.

Toinen tutkimuskysymys on kaksiosainen, ja sillä haetaan ensinnäkin vastausta siihen, millainen hintakilpailun merkitys on tulevaisuudessa. Kysymyksen vastaamisen kannalta on olennaista selvittää, miten hinnoittelu kehittyy tulevaisuudessa. Hinta ei kuitenkaan ole nyt tai tulevaisuudessa ainoa kilpailutekijä asiakkaita tavoiteltaessa. Vakuuttaminen ei ole enää vain yksittäisten asiakkaiden riskien jakamista suuremman poolin kesken, vaan asiakkaiden odotukset yhtiöitä kohtaan kasvavat jatkuvasti. Esimerkiksi Accenturen (2017, 5) tutkimuksen mukaan vakuutusyhtiöiden johtajat näkevät yhtiöiden tärkeimmäksi ulkoiseksi ajuriksi asiakasodotusten kasvun, joka näkyy yhtiöiden sisällä asiakaskokemuksen ja palvelukanavien kehittämisenä. Jälkimmäisellä tutkimuskysymyksellä pyritään siksi selvittämään myös, millä tekijöillä yhtiöt pyrkivät tavoittelemaan kilpailuetua tulevaisuudessa. Seuraavaksi kuvataan tutkimusmenetelmät ja aineisto, jonka avulla näihin tutkimuskysymyksiin pyritään vastaamaan.

1.3 Tutkimusmenetelmät ja -aineisto

Tämä tutkimus on suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden hintakilpailua kuvaileva ja selittävä kvalitatiivinen tutkimus, jossa käytettävät menetelmät sekä kerättävä aineisto kuvataan tässä luvussa. Kvalitatiivinen analyysi on luontainen menetelmä, koska tutkimuksen tavoite on hintakilpailun merkityksen ymmärtäminen vakuutusyhtiön näkökulmasta. Tällöin laaja tutkimusjoukko ja tilastollinen analyysi ei ole metodina tarpeenmukainen taikka mahdollinen, vaan asiaa on selkeintä lähestyä vakuutusyhtiöiden johtoa haastattelemalla (vrt. Alasuutari 2011, 39).

Tutkimusmenetelmät on havainnollistettu Kuviossa 3. Tutkimuksen tekeminen aloitettiin teoriakatsauksella sekä havainnoimalla vakuutusyhtiöiden hintakilpailua, mitä kuvattiin edellä. Tutkimuksen varsinainen pääaineisto kerätään puolistrukturoiduilla haastatteluilla, joiden kohteena on suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden ylin johto. Pääaineisto kirjoitetaan auki, ja sitä tulkitaan laadullisen sisällönanalyysin keinoin.



Kuvio 3 Kuvaus tutkimuksen etenemisestä

Tutkimuksen paremman luotettavuuden ja laajemman näkökulman mahdollistamiseksi pääaineiston analysoinnin jälkeen neljännessä vaiheessa suoritetaan kaksi teemahaastattelua, joiden kohteena ovat vakuutusmarkkinoita laajemmin seuranneet sekä kansainvälisissä tehtävissä toimineet vakuuttamisen asiantuntijat. Teemahaastatteluiden tuloksia analysoimalla pyritään löytämään eroja ja yhtäläisyyksiä vakuutusyhtiöiden johdon edustajien sekä alaa yksittäisten yhtiöiden ulkopuolelta katsovien asiantuntijoiden välillä. Lopuksi eri menetelmillä kerättyä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena ja esitetään tutkielman johtopäätökset. Seuraavaksi kuvataan tarkemmin valittuja haastattelumetodeita sekä aineistoa.

1.3.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Tässä luvussa esitellään haastattelumenetelmän valintaa pohtien metodin hyötyjä ja puutteita. Haastattelun etuna on suora vuorovaikutus haastateltavan kanssa, joka mahdollistaa siten esimerkiksi tarkentavien kysymysten esittämisen ja haastattelun suunnan ohjaamisen itse haastattelutilanteessa, mikä voi olla tärkeää vähän tutkituilla alueilla. Toisaalta haastattelu on hyväksi havaittu menetelmä, jos on syytä olettaa tutkimusaiheesta seuraavan monitahoisia vastauksia. Lisäksi haastattelumenetelmässä korostetaan tyypillisesti haastateltavaa henkilöä subjektina, jolloin hänen on mahdollista ilmaista itseään koskevia merkityksiä avoimesti. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 33–35). Nämä haastattelumenetelmän hyödyt sopivat myös tähän tutkimukseen viimeistä lukuun ottamatta, sillä haastateltavien asiantuntemuksella pyritään saamaan tietoa vakuutusyhtiöiden käymästä hintakilpailusta. Haastattelumenetelmän käyttöä tukee myös se käytännön seikka, että haastattelupyyntöjen avulla tutkija saa nopeasti tiedon tutkimushaastatteluihin osallistuvista henkilöistä. Tällöin haastateltavien joukkoa voidaan tarvittaessa pyrkiä laajentamaan. (Hirsjärvi 2015, 205–206)

Haastattelun yleisesti tunnistettuina haittoina korostetaan menetelmän vaativuutta ja ajankäyttöä. Haastattelussa onnistuminen vaatii haastattelijalta oikeanlaista tekniikkaa ja soveltuvien haastateltavien löytämistä. Haastattelujen sopiminen, toteutus ja aineiston litterointi vievät paljon tutkijan aikaa, jolloin laajempi aineisto voitaisiin kerätä esimerkiksi kyselylomaketta hyödyntäen. Haastatteluissa voi myös aiheutua väärinymmärryksiä puolin ja toisin, mutta toisaalta näitä virheitä voidaan välttää ja oikaista esimerkiksi toistamalla, keskustelemalla ja hakemalla hyväksyntää vastausten tulkinnalle jo haastattelun aikana. Tätä mahdollisuutta ei ole esimerkiksi kyselyssä, mikä korostaa haastattelun joustavuutta Tuomen ja Sarajärven mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73; ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2008, 35)

Haastattelumenetelmän menetelmän sopivuus arkaluonteisten ilmiöiden tutkimisessa on kiistanalainen asia. Haastatteluista vastaan voidaan argumentoida, että kyselylomakkeella vastaajat voisivat jäädä täysin anonyymeiksi ja etäisiksi, jolloin aineisto voisi olla kattavampi. Toisaalta tulkintavirheet ovat mahdollisia myös kyselytutkimuksessa, joka soveltuu heikosti moniulotteisten ilmiöiden tulkintaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35–37, 115) Tässä tutkimuksessa haastatteluun päädyttiin tutkimusilmiön moniulotteisuuden vuoksi, ja siksi, että tutkimuksen kohteena olevat vakuutusyhtiöt muodostavat varsin rajatun joukon, jolloin haastattelu nähtiin tutkimuksen ajanhallinnan näkökulmasta mahdollisena sekä aineiston laadun ja laajuuden kannalta kyselyä parempana vaihtoehtona.

Haastattelua voidaan täydentää esimerkiksi havainnoimalla, kuten myös tässä tutkimuksessa on tehty ilmiön taustoittamisen vuoksi. Havainnoinnin ja haastatteluiden yhdistämisen eduista tutkimustyössä puhuu esimerkiksi Grönfors (2007, 154–156). Monipuolisempien menetelmien hyödyntäminen helpottaa tutkimusongelmien ratkaisua ja lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuskohteen selittämisestä eri menetelmien keinoin käytetään nimitystä menetelmätriangulaatio. (Hirsjärvi & Hurme 2008 35–40) Tässä tutkimuksessa tämä näkyy esimerkiksi vakuutusyhtiöiden alennuskampanjoiden tarkastelussa havainnoinnin ja haastattelun keinoin.

Haastattelijan ja haastateltavien välinen luottamuksellinen suhde on erittäin tärkeää tutkimuksen onnistumisen kannalta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 43; Eskola & Suoranta 2005, 93). Luottamus korostuu tutkielman aihepiirissä, sillä hinnoitteluun liittyvät seikat ovat yleisesti ottaen vakuutusyhtiöille arkaluonteista tietoa, ja koko tutkimuksen empiirinen osuus pohjautuu haastatteluilla kerättävään aineistoon. Tämän vuoksi haastateltavat henkilöt ja haastattelujen tulokset esitetään tutkielmassa anonyymisti. Haastateltavien vastuu- ja asiantuntemusalueita kuvailaan kuitenkin empiirisen osion alussa, jotta lukija voi varmistua haastateltavien kyvystä ottaa kantaa tutkittavaan ilmiöön. Tätä yksityiskohtaisempi haastateltavien tunnistettavuus ei ole tarpeen, koska haastateltavien lausunnoista pyritään tekemään yleistyksiä ja muodostamaan kokonaiskuva vakuutusyhtiöiden suhtautumisesta hintakilpailuun.

1.3.2 Aineiston keruu ja tutkimushaastatteluiden kohde

Tutkimuksen pääaineisto kootaan puolistrukturoiduilla asiantuntijahaastatteluilla. Puolistrukturoidulle haastattelulle ei ole akateemisessa kontekstissa yksikäsitteistä määritelmää. Yhden koulukunnan mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa kaikille haastateltaville esitetään samat kysymykset, mutta kysymysten esitysjärjestys voi vaihdella. Hirsjärvi ja Hurme katsovat, että yhteispiirre puolistrukturoiduissa haastatteluissa on jonkin haastattelun osatekijän määrittely etukäteen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47) Robson ja McCartan (2016, 285) katsovat, että haastattelijä voi muuttaa ennalta asetettujen kysymysten sanamuotoa, minkä lisäksi suunnittemattomat lisäkysymykset ovat menetelmässä mahdollisia. Tämän tutkielman haastattelut noudattavat Hirsjärven ja Hurmeen sekä Robsonin ja McCartanin kuvaamaa puolistrukturoidun haastattelun määritelmää.

Haastattelukysymykset on asetettu etukäteen tutkimusta ohjaavaksi rungoksi, mutta haastattelutilanteessa on mahdollista poiketa etukäteen laaditusta kysymyspatteristosta esimerkiksi haastateltavien nostaessa keskusteluun hintakilpailua koskevan näkökulman, jota tutkija ei etu-

käteen ole osannut huomioida. Tämä on haastattelujen onnistumisen kannalta tärkeää, sillä vakuutusyhtiöiden näkökulmaa hintakilpailuun on tutkittu vähän, jolloin tutkijalle on tarpeen jättää vapaus ohjata keskustelua uudelleen, jos jotain odottamatonta ilmenee haastateltavan vastauksista. Tämä haastattelupiirre huomioiden käytettävää menetelmää voisi kuvailla puolistrukturoidun haastattelun ja teemahaastattelun yhdistelmäksi, sillä teemahaastattelua kuvataan puolistrukturoidun ja avoimen haastattelun välimuodoksi, jossa ei ole asetettu etukäteen haastattelukysymyksiä, vaan haastateltavien kanssa keskustellaan etukäteen asetetuista teemoista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48)

Teemahaastattelun piirteitä lisää se, että haastattelukysymykset on jaettu Liitteen 1 mukaisesti kolmeen eri teemaan, joita ovat hintakilpailun nykytila, hintakilpailun merkitys vakuutusyhtiölle ja hintakilpailun tulevaisuus. Teemoittain rakennetulla haastattelurungolla ohjataan haastattelua niin, että tutkimusongelmiin voidaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla, ja kunkin teeman lopuksi haastateltavilta varmistetaan, onko kysymyspatteristosta unohtunut joku olennainen näkökulma. Ensimmäinen teeman kysymykset toimivat johdatuksena aiheeseen, ja toisaalta nykytilanteen kuvaus on tarpeellinen pohjustus, jotta voidaan arvioida hintakilpailun merkitystä vakuutusyhtiölle sekä sen kehitystä tulevaisuudessa.

Ensimmäisen haastattelukierroksen kohteena ovat Suomessa toimivien vahinkovakuutusyhtiöiden johtajat. Haastattelupyyntö esitettiin kahdeksan yhtiön edustajille, joita olivat tutkielman rajaukset huomioiden Kuviossa 1 esitetyt suurimmat vakuutustavaratalot: OP, LähiTapiola, If, Fennia, Turva, Pohjantähti, Folksam sekä Suomen Vahinkovakuutus eli POP Vakuutus. Alandiaan haastattelupyyntöä ei lähetetty, koska yhtiö on erikoistunut erityisesti meriliikenteen vakuuttamiseen, eikä se tarjoa kuluttajille esimerkiksi ajoneuvo- tai omaisuusvakuutuksia (Vakuutusvuosi 2016, Liite 1). Haastateltavia tavoiteltiin erityisesti yhtiöiden ylimmästä johdosta, vakuuttamisesta ja hinnoittelusta vastaavista johtajista sekä aktuaarijohdosta. Näin haluttiin varmistaa, että haastateltavat henkilöt ovat tekemisissä hintakilpailua koskevien strategisten ja operatiivisten päätösten parissa. Tämä on luonnollisesti myös edellytys tutkielman validiteetille, eli sille, että tutkimusmenetelmien avulla voidaan vastata asetettuihin tutkimusongelmiin.

Potentiaalisia haastateltavia kartoitettiin syksyllä 2017 internetistä erityisesti vakuutusyhtiöiden johtoryhmien kuvausten sekä erilaisten mediavastausten perusteella, ja haastateltaviin otettiin yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla. Ennen haastattelun sopimista kultakin haastateltavalta varmistettiin, että haastateltava tuntee tutkimuksen aihepiiriä ja voi ottaa siihen kantaa. Lisäksi haastattelupyyntöä esittäessä varmistettiin ensin, olisiko joku toinen henkilö kysei-

sestä organisaatiosta parempi ottamaan kantaa hintakilpailuun. Tämä menettely myös johti lopullisten tutkimushaastattelujen sopimiseen. Haastattelut sovittiin lopulta kuuden vahinkovakuutusyhtiön edustajien kesken, ja kaksi haastattelusta toteutettiin kahden vastaajan ryhmähaastatteluina. Tämän nähtiin laajentavan haastatteluaineistoa sekä lisäävän näkemysten luotettavuutta useampien näkökulmien seurauksena. Samasta syystä yhden yhtiön kohdalla sovittiin kahden haastateltavan kanssa omat yksilölliset haastattelut, kun ryhmähaastatteluun ei ollut sijainnin puolesta mahdollisuutta.

Haastatteluilla kartoitettua vakuutusyhtiöiden näkökulmaa hintakilpailusta syvennetään empirisen osan toisessa vaiheessa, jossa haastatellaan vakuutusalan kilpailukenttää yhtä yhtiötä laajemmin seuraavia asiantuntijoita. Tässä haastattelujen toisessa vaiheessa analysoidaan ensimmäisen haastattelukierroksen aineistosta esiin nousseita havaintoja, ja tarkoitus on tuoda laajempaa näkemystä hintakilpailutilanteeseen arvioiden myös sen tulevaa kehitystä. Laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti tavoitteena on siten analysoida suhteellisen pientä tapausjoukkoa mahdollisimman perusteellisesti, jolloin tutkimuksen merkittävyyden ratkaiseva kriteeri on aineiston laatu (Eskola & Suoranta 2005, 18). Tämän tutkimuksen kuuden vakuutusyhtiön haastattelujoukko on kuitenkin myös hyvin nykyistä vakuutusmarkkinaa edustava.

Puolistrukturoiduissa haastatteluissa etukäteen laaditulla kysymyspatteristolla on keskeinen merkitys tutkimuksen onnistumisen kannalta. Kysymyspatteriston laatiminen huolellisesti ja kattavasti valitut tutkimuskysymykset huomioiden on jopa edellytys tutkimuksen onnistumiselle. Kaikki olivat kuitenkin tavoitettavissa sähköpostitse ja puhelimitse, mikäli jonkin uuden näkökulman selvittäminen tai esitetyn näkemyksen täsmentäminen edellyttää yhteydenottoa. Mahdollisuutta haastateltavien näkemyksien varmistamiseen ja täsmentämiseen myös käytettiin tutkimuksen empirisessä osassa. Näin haluttiin varmistaa, että tutkija ja haastattelija on tulkinnut oikein erityisesti niitä vastauksia, jotka ovat poikenneet muiden haastateltavien näkemyksistä.

Toisella haastattelukierroksella menetelmänä on keskustelevampi teemahaastattelu, jossa haastateltavilta haetaan näkemystä hintakilpailusta yleisesti sekä ensimmäisellä haastattelukierroksella tutkijan tekemistä havainnoista. Teemahaastattelu on puolistrukturoitua haastattelua keskustelevampi menetelmä, jossa on etukäteen määritetty ainoastaan teema-alueet, joista keskustellaan. Avoimemman haastattelumuodon etuna on, että haastateltava voi ilmaista itseään vielä vapaammin, jolloin vastaukset ilmentävät haastateltavan näkemyksiä varsin tehokkaasti. (Eskola & Suoranta 2005, 86–87) Menetelmän tarkoitus kuvataan tarkemmin viidennessä luvussa.

1.3.3 Haastatteluaineiston analysointi

Kvalitatiivisen aineiston analysointiin on useita tapoja, jotka eivät ole yhtä vakiintuneita tai laajasti hyväksyttyjä kuin määrällisen aineiston analysoinnissa. Aineiston luonteen vuoksi laadullisessa analyysissä korostuu toiminnan järjestelmällisyys, jonka avulla tutkija voi käsitellä suurta ja monipuolista aineistokokonaisuutta tekemättä vääriä johtopäätöksiä yksityiskohtia tulkitsemalla. Kvalitatiivisen analyysin tyypillisiä piirteitä ovat esimerkiksi aineiston otteiden koodaaminen eli merkitysten luokittelu. Laadullisen aineiston alaryhmistä etsitään myös keskinäisiä suhteita, teemoja, poikkeamia ja yhtäläisyyksiä. Lisäksi laadullisesta aineistosta tehtävät yleistyksiset pyritään usein yhdistämään laajempaan kokonaisuuteen hyödyntäen erilaisia viitekehyksiä ja teorioita. (Robson & McCartan 2016, 460–463) Myös Hirsjärvi ja Hurme (2008, 49) korostavat, että haastattelijan olennainen tehtävä on ymmärtää, millaisia merkityssuhteita haastateltavat rakentavat tutkittavaan ilmiöön.

Haastatteluaineistot analysoidaan laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Digitaalisesti taltioitu haastatteluaineisto litteroidaan eli puhtaaksikirjoitetaan mahdollisimman sanatarkasti, mutta jättäen kuitenkin huomioimatta diskurssianalyysiin kuuluvat tavanomaiset äänenpainon vaihtelut ja tauot. Tutkimuskohteena on hintakilpailuun merkitys vakuutusyhtiöiden näkökulmasta, jolloin on olennaista keskittyä haastattelujen asiasisältöön (Alasuutari 2011, 82–83). Lähtökohdaksi ei ole kuitenkaan Eskolan ja Suorannan (2005, 19) kuvaama aineistolähtöinen analyysi, jossa käsitys muodostettaisiin yksinomaan tai erityisesti aineiston avulla. Sen sijaan ilmiötä tarkastellaan laajemmassa kontekstissa, kuten edellä esitettiin (Robson & McCartan, 2016). Analyysin avulla pyritään siten täydentämään tutkijan aiempien havaintojen pohjalta muodostunutta käsitystä ja löytämään uusia näkökulmia vakuutusyhtiöiden käymään hintakilpailuun.

Varsinainen laadullinen analyysi etenee Tuomen ja Sarajärven (2009, 91–92) kuvailemalla tavalla, joka perustuu Jyväskylän yliopiston tutkijan Timo Laineen aiemmin esittämään analyysin ohjerunkoon. Aluksi on päätettävä, mikä aineistossa on kiinnostavaa, jonka jälkeen tämä osa aineistosta erotetaan muusta aineistosta ja kootaan yhteen. Vaihe on merkittävä, koska yhden tutkimuksen laajuudessa kaikkea mielenkiintoista ei voida tutkia ja raportoida, jolloin poisrajaukset ovat välttämättömiä. Tämän jälkeen aineisto teemoitellaan, eli vertaillaan erilaisten teemojen esiintymistä aineistossa keskittyen siihen, mitä asiasta on sanottu. Lopuksi laaditaan analyysin yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–94)

Menetelmää voidaan kuvailla teoriaohjaavaksi analyysiksi, jossa teoria toimii apuna aineistoa analysoitaessa. Tällaisessa analyysissä näkyy aiemmin tutkitun tiedon olemassaolo, mutta

menetelmä ei ole teoriaa testaava, vaan uutta ajattelua herättävä. Teoriaohjaavan analyysin tavoin tässäkin tutkimuksessa teoria toimii auttavana ohjenuorana, kun aineiston avulla pyritään vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Alasuutarin (1994) mukaan päättely on tällöin abduktiivista, eli havaintoja voidaan tehdä jonkinlaista johtolankaa tai -ajatusta hyödyntäen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–97; ks. myös Alasuutari 2011, 28–38, 60–61). Tässä tutkimuksessa Alasuutarin kuvailema johtoajatus näkyy muun muassa johdannossa ja taustateoriavalinnassa, joissa hintakilpailun mielekkyys kyseenalaistetaan yhtiön kannattavuuden ja hinnoittelun riskivastaavuuden heikentymisen vuoksi. Tutkijalla ei kuitenkaan ole etukäteen vahvistettuja hypoteeseja tai vahvoja ennakko-oletuksia, ja aineisto pyritään yhdistämään teoreettiseen kehykseen kadottamatta haastatteluissa saatua informaatiota, kuten Eskola ja Suoranta (2005, 19–20, 137) kuvailevat.

1.4 Tieteenfilosofiset lähtökohdat ja kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen tieteenfilosofisissa lähtökohdissa korostetaan usein erityisesti ontologisia ja epistemologisia kysymyksiä. Ontologia kuvaa tutkittavan ilmiön todellista luonnetta, ja epistemologiassa keskitytään tiedonsaannin ongelmaan pohtien tiedon alkuperää ja parasta metodologiaa tutkimusilmiön lähestymiseen. (Hirsjärvi 2015, 129–131). Vakuuttamisessa hintakilpailun ontologiset lähtökohdat poikkeavat selvästi muusta liiketoiminnasta. Vakuutus on juridinen sopimus, jolla vakuutuksenottaja siirtää riskiä vakuutuksenantajan kannettavaksi. Vakuutuksenantajalle syntyy sopimusvastuu, jonka tuotantokustannuksia hallitsevat vakuutettavat riskit, joita ei tunneta varmuudella etukäteen. Tämän vuoksi yhtiöiltä edellytetään vahvaa vakavaraisuutta ja vahinkomenon ennustamista, mitkä perustuvat tarkkoihin vakuutusmatemaattisiin laskelmiin. (Dorfman & Cather 2013, 81–83) Aiemmin johdannossa kuitenkin todettiin, että poikkeavista lähtökohdista huolimatta vakuutusmaksusta joustetaan ainakin uusien asiakkaiden osalta. Tällöin on mielekästä tarkastella, mitä hintakilpailu merkitsee vakuutusyhtiöiden näkökulmasta kokonaisuutena.

Epistemologisesti tulee pohtia, miten vakuutusyhtiöiden ja hintakilpailun suhteesta voidaan saada tietoa. Tutkimusilmiötä voidaan tällöin lähestyä vakuutusyhtiöitä haastattelemalla, kuten edellä esitettiin. Vakuutusyhtiöitä haastattelemalla ei voida kuitenkaan saada kaikkea tietoa tutkimusilmiöstä liikesalaisuuksien vuoksi. Tämän vuoksi tässä tutkielmassa tietoa hankitaan myös havainnoimalla ja julkisia vakuutustilastoja hyödyntämällä. Lisäksi tutkimuksessa haastatellaan kahta vakuutusyhtiöiden ulkopuolista asiantuntijaa, jolla on epistemologisessa pohdinnassa kaksoismerkitys. Ensinnäkin ulkopuoliset asiantuntijat voivat nähdä hintakilpailussa

merkityksiä, joita vakuutusyhtiöt eivät tunnista tai halua paljastaa. Toiseksi asiantuntijoilla on tärkeä merkitys, kun pohditaan hintakilpailun ja muiden kilpailutekijöiden tulevaisuutta.

Tieteenfilosofisten kysymysten lisäksi on huomioitava, miten tutkimus suhtautuu aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Puhtaasti suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden hintakilpailuun syventyvää tutkimusta ei ole tehty koskaan aiemmin. Aihepiiriä on sivuttu useissa vakuutusalan digitalisaatiota käsittelevissä pro gradu -tutkielmissa, mikä on ilmeinen seuraus kilpailun lisääntymiselle vakuutusten vertailukelpoisuuden parannuttua juuri digitaalisen kehityksen myötä. Hintakilpailua ilmiönä kuvaavalle sekä sen merkitystä arvioivalle tutkimukselle on siis selvä tarve. Toisaalta hintakilpailua koskevan tiedon suurin intressiryhmä eli vakuutusyhtiöt itse ovat aktiivisia kilpailutilanteen seuraajia, kuten haastattelut myöhemmin osoittavat.

Vakuutusten hinnoittelua kilpailluilla markkinoilla on tutkittu ja mallinnettu kansainvälisesti etenkin aktuaaritieteellisissä tutkimuksissa. Ensimmäisinä vakuuttamisen hinnoittelua ja kilpailua koskevana tutkimuksena pidetään Taylorin (1986) julkaisua ”Underwriting strategy in a competitive insurance environment” (Pantelous & Passalidou 2015). Taylor tutki vakuutusten hintatason nousu- ja laskusyklejä pyrkimyksenä selvittää niiden syitä markkinan ja vakuutusyhtiöiden näkökulmasta. Malinovskii (2013) taas argumentoi, että lyhytnäköisyys underwritingin tuloksen arvioinnissa voi näkyä tarpeettomien alhaisina hintoina ja kiristyvänä hintakilpailuna, mikä voi vaikuttaa sykleihin. Vakuutusmarkkinoiden syklisyys tunnistetaan myös tässä tutkielmassa hintakilpailua selittävänä tekijänä, ja sitä käsitellään tarkemmin luvussa 2.1.3. Tässä tutkimuksessa huomio kuitenkin kohdistuu siihen, millainen merkitys hintakilpailulla on tällä hetkellä ja tulevaisuudessa suomalaisten yhtiöiden toiminnassa.

Vakuutusten optimaalinen hinnoittelu on noussut ajankohtaiseksi teemaksi hinnoittelumenetelmien kehittyessä. Esimerkiksi Dutang (2012) on tutkinut hintaherkkyyttä vakuutusmarkkinoilla keskittyen vakuutuskausien välissä tapahtuviin sopimuksen uudistuksiin sekä yhtiön mahdollisesti tekemiin hinnankorotuksiin. Hintajousto nähtiin myös nykyisen tutkielman kannalta mielenkiintoiseksi, ja siihen palataan tarkemmin teoreettisessa ja empiirisessä osassa. Thomas (2012) taas tutki hintadiskriminaatiota, eli perittävien vakuutusmaksujen eriyttämistä tai optimointia sellaisilla tekijöillä, jotka eivät vaikuta vakuutettuihin riskeihin. Thomas havaitsi, että riskeistä irrallinen hintadiskriminaatio laskee keskimääräistä asiakkaan hintaa ja asiakkaiden vaihtuvuus yhtiöiden välillä lisääntyy. Thomaksen mukaan hintadiskriminointi siis kiristää kilpailua ja vähentää alan kokonaistuottoa, mutta toisaalta vaihtuvuus heikentää hänen mukaansa myös yhteiskunnan kokonaishyötyä tehokkuustappioiden vuoksi. Nämä tulokset kytkeytyvät

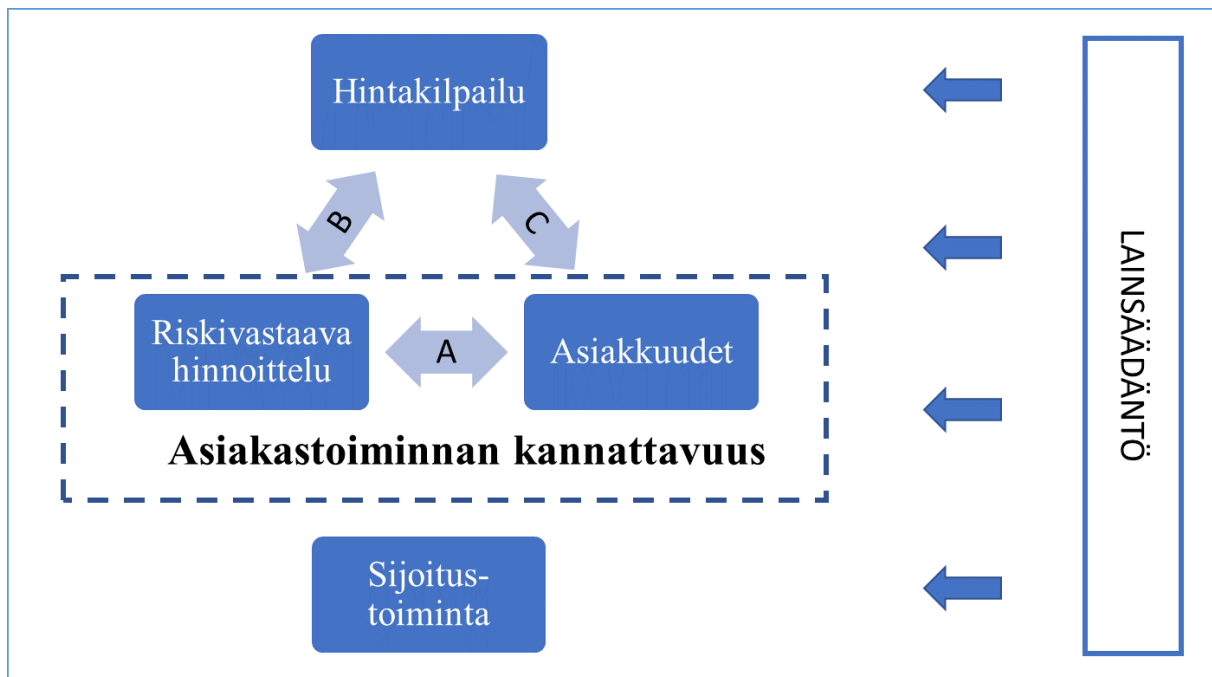
jossain määrin myös tähän tutkimukseen, sillä asiakashankinnassa myönnettävät suuret alennukset voidaan nähdä hinnan eriyttämisenä uusien ja vanhojen asiakkaiden välillä.

Aiempien tutkimusten lisäksi hintakilpailun kannalta relevanttia kirjallisuutta on saatavilla kohtuullisesti. Vahinkovakuuttamisen perusperiaatteita yleisesti ja erityisesti hinnoittelun näkökulmasta käsitelleen esimerkiksi Seogin (2010) teoksessa ”The economics of risk and insurance”, Zweifel ja Eisenin (2012) teoksessa ”Insurance economics”, Dorfmanin ja Catherin (2013) teoksessa ”Introduction to risk management & insurance”, Rantalan ja Kivisaaren (2014) teoksessa ”Vakuutusoppi” sekä Kivisaaren ja Kaholan (2017) teoksessa ”Vakuutustalous”. Nämä teokset muodostavat perustan tämän tutkimuksen vakuuttamista koskevalle teorialle, joka käsittelee erityisesti hinnoittelua ja sen kytkeytymistä kannattavuuteen.

Lähdeaineistossa pyritään monipuoliseen käsittelyyn, jolloin kansallista ja kansainvälistä vakuutus kirjallisuutta täydennetään muun muassa Naglen ja Hoganin (2006) strategisen hinnoittelun teoksella ”The strategy and tactics of pricing: a guide to growing more profitably”. Tutkielmassa on tarpeen syventyä myös markkinoinnin teoriaan. Perinteisenä kilpailustrategioita käsittelevänä yleisteoksena syvennytään Michael Porterin (2004) teokseen ”Competitive strategy: Techniques for analyzing industries and competitors”. Porter esittelee yrityksen kilpailukentän analysointiin soveltuvan viiden kilpailuvoiman viitekehyksen. Porterin (2004) mukaan kilpailuvoimien avulla voidaan arvioida, mitkä ovat tarkasteltavalla toimialalla keskeisiä kilpailua ohjaavia tekijöitä. Tutkielman kolmannessa luvussa kilpailuvoimien avulla pyritään tulkitsemaan Suomen vahinkovakuutusmarkkinan hintakilpailua sekä analysoimaan kilpailutilanteen muutosta.

1.5 Teoreettinen viitekehys

Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen tehtävä on ilmaista se kokonaisuus, johon tutkittava ilmiö kytkeytyy. Teoreettinen viitekehys havainnollistaa tutkittavan kohteen moninaisuutta ja korostaa ilmiön kokonaisvaltaisen tarkastelun merkitystä. Tutkimushavaintoja ei tule irrottaa niiden asiayhteydestä, vaan viitekehyksen avulla pyritään määrittämään ilmiön rakentuminen teoreettista kenttäänsä vasten. (Alasuutari 2011, 79–82) Tässä luvussa esitetään tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys, joka on kuvattu seuraavaksi.



Kuvio 4 Tutkielman teoreettinen viitekehys

Vakuutusyhtiön ydintoimintaa voidaan tarkastella hinnoittelun avulla. Yhtiö kattaa vakuutusmaksutulolla asiakkuuksista aiheutuvat kustannukset, jotka riippuvat erityisesti asiakkaille sattuvista vahingoista ja yhtiön liiketoiminnan kustannuksista. (Seog 2010, 298; Zweifel & Eisen 2012, 84) Näin muodostuu vakuutusyhtiön asiakastoiminnan kannattavuus, joka on kehystetty teoreettisessa viitekehyksessä katkoviivalla. Riskivastaavan hinnoittelun ja asiakkuudet yhdistävä nuoli (A) kuvaa, miten hinnoittelun perustuu asiakkailta yhtiön kannettavaksi siirtyvään riskiin. Toisaalta suhteen kääntöpuoli on se, että asiakas arvioi riskiänsä suhteessa vakuutuksesta perittävään hintaan, mikä vaikuttaa vakuutuksen kysyntään.

Vakuutusyhtiöt käyvät hintakilpailua, jonka tunnistettiin kytkeytyvän erityisesti yhtiön hinnoitteluun, kannattavuuteen ja asiakashallintaan. Näitä vuorovaikutussuhteita kuvataan nuolilla B ja C. Riskivastaavan hinnoittelun ja hintakilpailun välinen nuoli (B) kuvaa kahdenlaista hintakilpailua. Aiemmin todettiin, että vakuutusmaksuista myönnettävät alennukset ovat poikkeama yhtiön määrittämästä riskivastaavasta hinnoittelusta. Osana hintakilpailua yhtiö voi tarjota joillekin asiakkaille edullisempia hintoja, jotka koskevat tehdyn havainnoinnin perusteella erityisesti ensimmäisen vuoden vakuutusmaksuja (Liite 3). Tämä on hintakilpailun yksi muoto, joka korostaa asiakashankinnan merkitystä. Toinen tapa käydä kilpailua hinnalla on panostaa vakuutusmaksun riskivastaavuuteen, jolloin teoriassa vakuutuksen hinta olisi kilpailukykyinen kaikkien asiakkaiden kohdalla. Kun yhtiö tuntee riskien vaikutukset vahinkomenoon tarkasti, se voi käydä riskihintakilpailua, eli houkutella alhaisella hinnalla kaikista vähäriskisimpiä vakuutusasiakkaita. Riskien tunteminen on vakuutustoiminnan edellytys (Dorfman & Cather

2013, 84), jolloin kilpailijoita parempi riskimallintaminen muodostaa yhtiölle kilpailuetua suhteessa muihin toimijoihin.

Myös hintakilpailun ja asiakkuuksien välinen nuoli (C) on kaksisuuntainen keskittyen hintakilpailun ja asiakkaiden suhteeseen. Edellä todettiin, että hintakilpailua voidaan selittää vakuutusyhtiöiden kasvustrategioilla, jotka liittyvät uusasiakashankintaan. Hintakilpailua käydään siis muun muassa siksi, että vakuutusyhtiöillä on halua kasvaa tilanteessa, jossa Suomen vahinkovakuutusmarkkinat mahdollistavat heikosti luonnollisen kasvun (Kuvio 2). Sama asiaa voidaan tarkastella myös käänteisesti: hintakilpailulla täytyy olla vakuutusyhtiön näkökulmasta asiakashankintaa tai markkina-asemaa parantava vaikutus. Muuten hintakilpailulle on vaikeaa löytää liiketoiminnallisia perusteita.

Aihealueen esittelyssä todettiin, että hintakilpailuun osana myönnettävät alennuskampanjat ovat useimmiten universaaleja, eli etuja myönnettäessä ei arvioida asiakkaiden riskiprofiilia. On siis olemassa riski, että alennuksia myönnetään huolimattomille asiakkaille, joiden riskiprofiilia vakuutuksenantaja ei vielä tunne. Hintakilpailun kannattavuusriskin vuoksi tutkimuksen taustateorianä käsitellään vahinkovakuutusyhtiön tuloksen muodostumista ja hinnoittelua sekä hinnoittelun vaikutusta asiakashankintaan.

Vakuutusyhtiön kannalta on myös huomioitava sijoitustoiminnan tuottojen merkitys hinnoittelun ja kannattavuuden näkökulmasta. Yhtiö voi nimittäin hinnoitella vakuutukset alhaisemmiksi, jos vakuutusmaksutulon mahdollistama sijoitustoiminta on tuottavaa (Dorfman & Cather 2013, 89). Tämän vuoksi sijoitustoiminnan merkitys tunnustetaan myös teoreettisessa viitekehyksessä. Sijoitustoimintaa tärkeämpänä nähdään kuitenkin vakuutusyhtiön asiakastoiminnan kannattavuus, jota määrittävät erityisesti asiakkaalta perityt vakuutusmaksut ja toteutunut vahinkomeno.

Teoreettisessa viitekehyksessä on huomioitava myös lainsäädäntö, joka vaikuttaa hintakilpailuun asettamalla vakuutustoiminnalle ja -sopimuksille juridisia vaatimuksia. Hintakilpailun kannalta merkittävää kansallista lainsäädäntöä ovat vakuutusyhtiön ja sen asiakkaiden suhdetta säätelevä vakuutussopimuslaki (543/1994) ja kilpailutoimintaa yleisesti määrittelevä kilpailulaki (948/2011). Toisaalta vakuutusten hinnoitteluun vaikuttaa myös vakavaraisuussäännös Solvenssi II -direktiivi (2009/138/EY), ja vakuutusten tarjontaa koskeva direktiivi (EU 2016/97), jonka kansallisesta implementoinnista on annettu hallituksen esitys HE 172/2017. Tämän tutkimuksen laajuudessa ja kontekstissa ei kuitenkaan tarkastella vakavaraisuuslainsäädäntöä.

1.6 Tutkielman rakenne

Lähtökohdat tutkimuksen tekemiselle on esitetty tutkielman johdannossa. Johdannon jälkeen tutkielman taustateoriassa syvennyttään vakuutusten hinnoitteluun useasta näkökulmasta, mikä pohjustaa hintakilpailun ymmärtämistä. Toisessa luvussa kuvataan vakuutusyhtiön tuloksen muodostuminen ja tarkastellaan, miten vakuutuksen hinta rakentuu teoreettisesti. Lisäksi tarkastellaan, millainen merkitys vakuutusyhtiön hintakilpailukyvyllä ja kysynnän hintajoustolla on vakuutusyhtiön asiakashankinnan ja -pysyvyyden kannalta. Toisen luvun lopuksi tarkastellaan lainsäädännön vaikutuksia hinnoitteluun kilpailukeinona.

Hinnoittelua koskevan taustateorian jälkeen syvennyttään kilpailutilanteen muodostumiseen vakuutuslalla. Kilpailustrategisen tulkintateorian avulla analysoidaan Suomen vahinkovakuutusmarkkinaa arvioiden erityisesti, millainen merkitys hinnalla on kilpailukeinona. Kolmannen luvun teoreettisessa tarkastelussa hyödynnetään Porterin (2004) viitekehystä, jonka mukaan toimialan kilpailuympäristö syntyy viiden kilpailuvoiman seurauksena. Tutkielman kolmas luku toimii yleisenä teoreettisena alustuksena vakuutusyhtiöiden käymälle kilpailulle. Tulkintateoria korostaa, että hintakilpailua ei voida tarkastella vakuutustuotteesta ja yhtiön toiminnasta irrallisena tekijänä. Lisäksi se tukee toiseen tutkimuskysymykseen vastaamista, jossa kartoitetaan hintakilpailun tulevaisuuden lisäksi vakuutusyhtiöiden menestystekijöitä tulevaisuudessa.

Neljäs ja viides luku muodostavat tutkielman empiirisen osan. Neljännessä luvussa esitetään aiemmin johdannossa kuvattujen vakuutusyhtiöiden haastatteluiden keskeisimmät havainnot ja tulokset. Luvussa kuvataan tutkimushaastatteluiden kulku sekä esitellään haastateltavat huomioiden kuitenkin vastanneiden henkilöiden ja heidän työnantajiansa anonymiteetin. Viidennessä luvussa esitellään suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden ulkopuolisten asiantuntijoiden teemahaastatteluiden tulokset vastaavalla tavalla kuin neljännessä luvussa. Jälkimmäisen haastattelukierroksen avulla laajennetaan vakuutusyhtiöiden sisäistä näkökulmaa hintakilpailusta, mikä lisää tutkimuksen merkittävyyttä.

Kuudennessa ja viimeisessä luvussa esitetään tutkielman yhteenveto ja johtopäätökset. Johtopäätöksissä huomio kiinnittyy siihen, miten asetettuihin tutkimuskysymyksiin on onnistuttu vastaamaan. Yhteenvedossa arvioidaan myös tutkimuksen kulkua kokonaisuutena sekä esitetään tutkimusta koskevaa kritiikkiä. Lopuksi esitetään tutkimuksen oppeihin perustuvia potentiaalisia jatkotutkimuskohteita. Yhteenvedon jälkeen koko tutkielman päätteeksi on koottu lähdeluettelo ja liitteet.

2 VAKUUTUSTEN HINNOITTELUN MONIULOTTEISUUS

Tässä luvussa taustoitetaan hintakilpailun kannalta olennaista teoriaa, joka käsittelee vakuutusyhtiöiden hinnoittelua ja kannattavuutta, hinnoittelun merkitystä asiakashankinnassa sekä lainsäädännön merkitystä hintakilpailun kannalta. Ensimmäiseksi tarkastellaan vakuutusten hinnoittelun ja vakuutusyhtiön kannattavuuden perusteita.

2.1 Hinnoittelu ja kannattavuus

2.1.1 Vahinkovakuutusyhtiön tuloksen muodostuminen

Tuloslaskelma mittaa vakuutusyhtiön toiminnan menestyksellisyyttä tilikaudella, joka on tyyppillisesti kalenterivuosi. Tilikauden tuottojen yli- tai alijäämä syntyy tuottojen ja kulujen välistä erotuksesta. Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma koostuu vahinkovakuutuksen vakuutusteknisestä laskelmasta sekä muusta kuin vakuutusteknisestä laskelmasta. (Kivisaari & Kahola 2017, 164–165) Vahinkovakuutusyhtiön vakuutustekninen laskelman ja muun kuin vakuutusteknisen laskelman malli esitetään Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta vakuutusyrityksen tilinpäätöksestä ja konsernitilinpäätöksestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta (140/2016, Liite 1).

Yksinkertaistettuna vakuutusteknisessä tuloslaskelmassa vakuutusmaksutuotoista vähennetään korvaus- ja liikekulut. Muussa kuin vakuutusteknisessä laskelmassa painottuvat sijoitustoiminnan tuotot ja kustannukset, jonka lisäksi esitetään tilinpäätössiirrot sekä ennen tulosta vähennettävät verot. Merkittävimmät erät vakuutusyhtiön kannattavuuden näkökulmasta ovat siten vakuutusmaksutuotot, korvausmenot, liikekulut ja sijoitustoiminnan nettotuotot. Vakuutusmaksutulo ja korvausmenot riippuvat asetetusta vakuutusmaksun tasosta sekä turvan kattavuudesta, jotka kytkeytyvät erityisesti vakuutusyhtiön underwriting-toimintoon. Näin ollen vakuutusyhtiön kannattavuus muodostuu underwritingin ja sijoitustoiminnan nettotuloksista (Schinas 2006, 248).

Schinasin (2006, 248–249) mukaan kannattavuutta ohjaavat kolme keskeistä tekijää, joita ovat sattuneiden vahinkojen määrä ja vakavuus, vakuutusmaksujen taso sekä sijoitusmarkkinoiden tilanne. Näiden kolmen tekijän lisäksi nykyisin lienee syytä painottaa myös vakuutusyhtiön

tehokkuutta, joka vaikuttaa oleellisesti yhtiön liikekuluihin ja korvaustoiminnan kuluihin. Lohi (2013, 418) korostaa, että liikekulujen laskeminen lisää yhtiön hintakilpailuetua, missä suuremmilla yhtiöillä on etulyöntiasema pieniin verrattuna. Tehokkuus ei ole kuitenkaan koskaan itseisarvo, jota kohti tulisi pyrkiä luopumalla asianmukaisesta vakuutusriskien hallinnasta (Bates & Atkins 2007, 284, 346).

Kivisaaren ja Kaholan (2017, 28–29) mukaan vakuutusyhtiön tuotot muodostuvat kolmesta tekijästä, joita ovat vakuutusmaksut, asiakkailta perittävät palvelumaksut sekä sijoitustoiminnan tuotot. Yhtiön vakuutusmaksutulo on tuottoeristä tärkein. (Kivisaari & Kahola 2017, 164–167, 172) Vahinkovakuuttamisessa asiakkaiden palveluiden käyttö huomioidaan vakuutusmaksussa, eikä erillisiä palvelumaksuja ainakaan henkilöasiakkailta käytännössä peritä. Tulosta tarkasteltaessa tulee huomioida erikseen jälleenvakuuttajien osuus, joka eliminoidaan sekä vakuutusmaksutuotoista että aiheutuneista kustannuksista. (Kivisaari & Kahola 2017, 165–166; ks. myös Zweifel & Eisen 2012, 156–159).

Vakuutusyhtiön keskeiset kustannukset muodostuvat korvauskuluista, liikekuluista sekä sijoitustoiminnan kuluista. (Kivisaari & Kahola 2017, 28–29). Merkittävimmästä kuluerästä, korvaustoiminnan kuluista, tilikauden tulosta rasittavat ne korvaukset, jotka ovat seurausta tilikaudella sattuneesta vakuutustapahtumasta. Näin ollen kuluvalla tilikaudella maksetut edellisten tilikausien vakuutustapahtumiin perustuvat korvaukset vähennetään tilikauteen kuulumattomina pois korvauksista, koska ne on sisällytetty edellisten tilikausien lopussa olevaan korvausvastuun määrään. (Kivisaari & Kahola 2017, 165) Sattuneiden vahinkojen vakavuuden vaihtelu ja frekvenssin huojunta voivat siten rasittaa merkittävästi vakuutusyhtiön tulosta yksittäisellä tilikaudella. Myös Zweifel ja Eisen (2012, 159) korostavat vastuuvälässä tapahtuvien muutosten vaikutusta yksittäisen vuoden tuloksen kannalta.

Sijoitustoiminnan tuottojen ja kustannusten erotus on merkittävä tekijä vakuutusyhtiön tuloksen kannalta, sillä varsinaisen vakuutustoiminnan alijäämäisyyttä voidaan kompensoida sijoitustuotoilla (Zweifel & Eisen 2012, 158–159). Myös Kivisaari ja Kahola (2017, 172) painottavat, että sijoitustoiminnan tulos voi nostaa jopa selvästi yli 100 % yhdistetyllä kulusuhteella operoivan vakuutusyhtiön voitolliseksi (Kivisaari & Kahola 2017, 172). Vakuutusyhtiö voi siis kompensoida korkeaa yhdistettyä kulusuhdetta sijoitustoiminnan tuloksellaan, jolloin kääntäen ajateltuna vahva sijoitustoiminta mahdollistaa alhaisemman hinnoittelun (Dorfman & Cather 2013, 88–89). Vakuutusyhtiön menestyminen sijoitustoiminnassa voi siten lisätä yhtiön edellytyksiä hintakilpailuun.

2.1.2 Vakuutusmaksun rakenne ja epäsymmetrinen informaatio

Vakuutusmaksu koostuu Rantalan ja Kivisaaren mukaan neljästä osasta, joita ovat riskimaksu, hoitokulukuormitus, riskilisa ja voittomarginaali. Tätä jaottelua voidaan soveltaa erityisesti yleisimmille henkilöasiakkaiden vakuutuksille (Rantala & Kivisaari 2014, 165), jotka ovat tämän tutkimuksen kohteena. Tämä luku mukailee edellä kuvattua Rantalan ja Kivisaaren esittämää rakennetta, mutta on syytä huomata, että vakuutusmaksun rakenne voidaan esittää eri termeillä (ks. esimerkiksi Pellikka, Peilimö, Puntari ja Vaitomaa 2011, 173). Olennaista on kuitenkin se, että vakuutusmaksulla varaudutaan vakuutettavien vahinkotapahtumien riskeihin ja vahinkojen heiluntaan, yhtiön liiketoiminnan järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin sekä omistajien voittotavoitteisiin (Seog 2010, 298). Näiden lisäksi Dorfman ja Cather (2013, 88–89) esittävät sijoitustoiminnan nettotuotot vakuutusmaksuun vaikuttavaksi tekijäksi. Näiden arvioinnissa on kuitenkin syytä olla erityisen varovainen huomioiden erityisesti vakuutusyhtiölain (521/2008) kuudennen luvun 20 a §:n varovaisuusperiaatteen.

Riskimaksua vastaava osa saadaan diskonttaamalla vakuutusehdoissa yksilöidyistä vakuutustapahtumista maksettavat korvaukset vakuutuksen alkamishetkeen. Riskimaksu on nimensä mukaisesti se teoreettinen osa vakuutusmaksusta, joka peritään asiakkailta arvioon perustuvien vakuutettujen riskien kattamiseen. Riskimaksun määrittämiseksi vakuutusyhtiön on suorittava riskianalyysi, jossa kartoitetaan ne tekijät, jotka ovat merkittävässä syy-yhteydessä vakuutustapahtumista maksettaviin korvauksiin. (Rantala & Kivisaari 2014, 157) Käytännössä riskimaksun suuruus määritetään tariffitekijöillä, jotka riippuvat kyseisen tekijän vaikutuksesta vahingon sattumisen todennäköisyyteen ja vahingon vakavuuteen. Esimerkiksi auto- ja liikennevakuutuksen riski ja hinta voivat riippua kuljettajan iästä, ajokokemuksesta ja ajoneuvon ominaisuuksista (Seogin 2010, 158–159; Jumppanen, Nio & Vihermaa 2017, 166–167).

Riskimaksun oikean määrittämisen lisäksi olennaista on määrittää vastuunvalinta-politiikka, joka kuvailee, millaisia riskejä yhtiö on valmis vakuuttamaan (Finanssiala 2002; ks. myös Lammi 2013, 275). Esimerkiksi henkilövakuutuksissa vastuunvalinnalla arvioidaan vakuutuskelpoisuutta siten, että vakuutusmaksujen ja vastuiden suhde pysyy oikeudenmukaisena asiakkaiden kannalta ja vakuutusyhtiön liiketoiminnan edellytykset säilyvät. Jos yhtiö ei harjoita huolellista vastuunvalintaa sillä voi olla jatkuva tarve korottaa riskimaksua, eikä vakuutus ole enää houkutteleva huolellisten asiakkaiden näkökulmasta. (Lammi 2013, 272–274) Tämä on seurausta haitallisesta valikoitumisesta, jota aiheutuu vakuutusyhtiön vastuunvalinnassa ja riskimaksun määrittämisessä epäonnistuttaessa.

Haitallisella valikoitumista aiheutuu, koska tieto vakuutettavista riskeistä on jakautunut asiakkaan ja yhtiön välillä epätasaisesti vakuutuksenottajan tuntiessa usein oman riskiprofiilinsa yhtiötä paremmin (Zweifel & Eisen 2012, 265–266). Haitallisessa valikoitumisessa vakuutuksen haluavat hankkia kaikista eniten ne, jotka uskovat hyötyvänsä siitä eniten (Rees & Wambach 2008, 69–70). Haitallisen valikoitumisen kannalta olennaista on siis se, että vakuutusmaksun määräytyminen kytketään niihin tekijöihin, jotka ovat parhaiten syy-yhteydessä vahinkojen todennäköisyyteen ja niiden vakavuuteen (Seog 2010, 158–159), jolloin suuremman riskin tulee Zweifel ja Eisenin (2012, 266) mukaan johtaa suurempaan vakuutusmaksuun. Haitallisessa valikoitumisessa tulee kuitenkin huomioida, että vaikka kuluttaja tuntee riskitekijänsä yhtiötä paremmin, vakuutusyhtiöllä on usein kuluttajaa tarkempaa tietoa riskitekijän vaikutuksesta vahingon vakavuuteen (Seog 2010, 161–162; Zweifel & Eisen 2012, 266).

Epätasaisesti jakautunut tieto aiheuttaa myös toisen vakuutusyhtiön kannattavuutta heikentävän ilmiön, joka tapahtuu vakuutuksen voimaantulon jälkeen. Moraalikadolla tarkoitetaan tilannetta, jossa vakuutetun käyttäytyminen muuttuu riskialttiimmaksi tämän saatua vakuutuksen. (Rees & Wambach 2008, 117–120; Zweifel & Eisen 2012, 267) Moraalikato voi aiheutua myös vakuutuspetoksen vakuutetun pyrkiessä maksimoimaan vakuutuksesta saatavaa hyötyä vakuutustapahtuman satuttua (Seog 2010, 175; Zweifel & Eisen 2012, 268–269). Moraalikatoa voidaan torjua esimerkiksi omavastuulla, korvausrajoituksilla tai suojeluohjeilla. Asiakkaiden käyttäytymistä voidaan siis ohjailla useilla vakuutuskorvausta rajaavilla sopimussidonnaisilla tekijöillä (Harrington & Niehaus 2003, 188–194).

Ongelmana on kuitenkin, ettei vakuutusyhtiö voi havainnoida asiakkaiden käytöstä riittävän tarkasti. Tällöin yhtiön tulee huomioida moraalikadon vaikutus vakuutuksen hinnassa. (Zweifel & Eisen 2012, 274) Tällaisena keinona voidaan nähdä myös kasko- ja liikennevakuutusten bonusjärjestelmät. Moraalikadon torjumiseksi vakuutuksen tulee olla lähtökohdiltaan sellainen, että vakuutetulla on tahtotila välttää vahingon syntymistä (Seog 2010, 195; Kivisaari & Kahola 2017, 47). Muuten vakuutuksen kannattavuus on uhattuna moraalikadon voidessa johtaa jatkuviin maksunkorotuksiin, jolloin vakuutuksesta tulee myös hintakilpailukyvytön.

Hoitokulukuormituksella tarkoitetaan vakuutuksen alkamishetkeen diskontattuja kustannuksia, jotka aiheutuvat vakuutusyhtiölle vakuutussopimussuhteen ja vakuutustapahtumien korvausten hoitamisesta. Tämä tarkoittaa sitä, että vakuutusyhtiön on kohdistettava kullekin vakuutukselle sen ylläpidosta aiheutuvat kustannukset, joita ovat erityisesti yleishallinnon, myynnin ja hoidon sekä korvaustoiminnan kulut. Nämä kustannukset voivat vaihdella selvästi vakuutuslajeittain, sillä esimerkiksi terveystakuuttamisessa voi syntyä muita lajeja suurempia

kustannuksia tarkan vastuunvalinnan vuoksi. (Rantala & Kivisaari 2014, 157, 162–164) Käytännössä hoitokulukuormituksen määrittämiseksi on kohdistettava esimerkiksi vakuutusyhtiöiden suuret ICT- ja henkilöstökustannukset kullekin vakuutukselle. Alan tietointensiivisyyden (ks. Rantala & Kivisaari 2014, 163) vuoksi vakuutusyhtiön hintakilpailukyvyn kannalta onkin olennaista, miten tehokkaasti yhtiö on järjestänyt tietoliikenteensä.

Riskimaksun ja hoitokulukuormituksen laskennalliset osuudet eivät yksinään riitä turvaamaan vakuutettuja etuja kaikissa olosuhteissa. Vakuutustoiminnan peruseriaatteisiin kuuluu vahinkoriskien sattumanvaraisuus, josta seuraa, että vahinkoalttiimpien vuosien myötä vahinkomeno heilahtelee eri ajanjaksoina. Heilahtelun syynä ovat sattumanvaraisesti vakuutettuihin kohteisiin kohdistuvat riskit sekä huojunta. Huojunnalla tarkoitetaan satunnaisvaihtelua säännönmukaisempia riskejä, joilta ei voida suojautua vakuutuskantaa kasvattamalla. Tämän vuoksi vakuutusmaksuun tulee sisällyttää riskilisä, joka varmistaa yhtiön vakavaraisuuden epäsuotuisan vahinkokehityksen aikana. (Rantala & Kivisaari 2014, 157, 190–192)

Neljäs vakuutusmaksun osa, voittomarginaali, syntyy viime kädessä yhtiön omistajien määrittämän tuottotavoitteen seurauksena. Voittomarginaali on jäljelle jäävä osa, kun vakuutuksenottajalta perittävästä vakuutusmaksusta vähennetään riskimaksu, hoitokulukuormitus ja riskilisä. Koska voittomarginaali on yhtiön ja sen omistajien asettaman tuottotavoitteen mukainen, se heijastelee markkinoiden kilpailutilannetta. Yhtiön tulee tinkiä voittomarginaalistaan esimerkiksi, jos hintakilpailu alalla on kovaa, ja oma asiakaskunta halutaan säilyttää tai kasvattaa sitä. Kilpailutilanteen seurauksena voittomarginaalit eroavat toisistaan vakuutuslajien välillä, ja voittomarginaali voi olla myös negatiivinen. (Rantala & Kivisaari 2014, 164–165)

Riskilisän ja voittomarginaalin määrittämiseen vaikuttaa myös yhtiömuoto. Vakuutusyhtiölain 1:17 §:n mukaan vakuutusosakeyhtiön toiminnan tarkoitus on lähtökohtaisesti tuottaa voittoa omistajilleen, ellei yhtiöjärjestyksessä ole muuta määrätty (vrt. osakeyhtiölaki 624/2006 1:5 §). Tämän vuoksi osakeyhtiömuotoisille vakuutusyhtiöille asetetaan selkeämpiä pääomantuottotavoitteita. Keskinäisillä vakuutusyhtiöillä pääoman tuottotavoite voi olla vakuutusosakeyhtiöitä alhaisempi, mutta pääoman tarvetta lisää kriisitilanteisiin varautuminen. Asiakkaiden omistaman vakuutusyhtiön voi olla vaikeampaa vahvistaa pääomatilannettaan kriisitilanteessa, joka voisi syntyä aiemmin kuvatun satunnaisvaihtelun aiheuttamien suurvahinkojen seurauksena. (Dorfman & Cather 2013, 102–103; Rantala & Kivisaari 2014, 165)

2.1.3 Kannattavuuden jaksoittaisuus eli underwritingin sykli

Edellisessä alaluvussa kerrottiin, että vakuutusyhtiön vahinkokertymään vaikuttaa puhdasta satunnaisvaihtelua säännönmukaisempi huojunta. Vahinkomenon huojunta on yksi underwritingin toiminnan tulokseen vaikuttava tekijä, joka lisää underwritingin jaksoittaisuutta. Tällä jaksoittaisuudella tarkoitetaan Seogin mukaan vaimean ja kovemman kilpailun vuorottelua. Kovemman kilpailun aikana vakuutusten hinnat laskevat ja markkinoilta saatava turva heikkenee – vaimean kilpailun markkinat taas toimivat päinvastoin. (Seog 2010, 257) Underwritingin jaksoittaisuutta on perusteltu vakuutusyhtiöiden opportunistisella markkinaosuuksien tavoittelulla, mutta hinnoittelujaksojen voimakkuuteen ja kestoon vaikuttavat useat tekijät, kuten sijoitustoiminnan menestys, talouden yleinen kehitys, suuret katastrofivahingot ja yhtiöiden vakavaraisuustilanne. (Bates & Atkins 2007, 187–188)

Outreville (1998, 231) argumentoi, että koska vahinkovakuutuksessa ei ole todellista tuotedifferointia, yritykset ajautuvat ajoittain jaksoittaiseen hintakilpailuun. Batesin ja Atkinsin mukaan tämä on osa totuudesta, mutta hintakilpailuun ajautumista selittävät myös esimerkiksi sijoitustoiminnan tuottojen vaihtelu; vahva sijoitustoiminta rohkaisee yhtiöitä asettamaan hinnan yli sadan prosentin yhdistetyn kulusuhteen tasolle², jolloin underwritingin tulos laskee. Kääntäen ajateltuna kannattavuus on varmistettava underwritingin menestyksellä, jos sijoitusympäristö on haastava. Vastaavalla tavalla vakuutukset voidaan hinnoitella korkeammiksi nousukaudella, kun taas laskukaudella yhtiöillä on painetta laskea hintoja. Lisäksi heikko taloussuhdanne lisää myös vilpillisten vahinkojen määrää vaikuttaen sykliin. (Bates & Atkins 2007, 187)

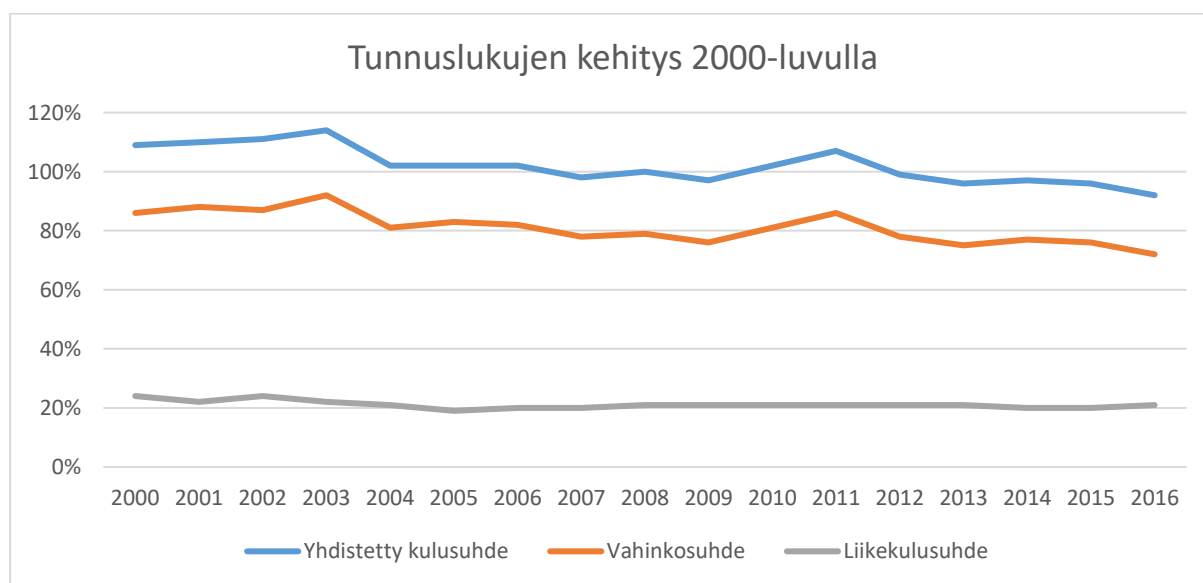
Näiden tekijöiden seurauksena vahinkovakuutuslalla on havaittavissa jaksoja, jolloin perustoiminnan kannattavuus laskee ja paranee vuorottain. Jaksoittaisuus näkyy vahinkovakuutusten hinnoittelussa edestakaisena liikkeenä, mikä ei ole toivottavaa asiakkaiden tai vakuutusyhtiöiden näkökulmasta. Molempien osapuolten näkökulmasta tasainen hinnoittelun ennustettavuus on hyvä asia. Kuluttajalle menojen ennustaminen on tärkeää, mikä koskee vastaavasti vakuutusyhtiön ansaintaa. Yhtiölle vakaa ansainta on tärkeää, koska jokaisessa tilanteessa tulee kattaa suuret kiinteät kustannukset ja saavuttaa asetetut tavoitteet. (Bates & Atkins 2007, 188)

² Niin kutsuttu cash-flow underwriting, jossa pyritään keräämään vakuutusmaksuilla suurempi kassavirta korkeita sijoitustoiminnan tuottoja tavoiteltaessa. Esimerkiksi Dorfmanin ja Catherin (2013, 139) sekä Malinovskiin (2015) mukaan kannattavilla vahinkovakuutusmarkkinoilla toimivat yhtiöt pyrkivät suurempaan markkinaosuu- teen, koska suuremmilla vakuutusmaksutuloilla voidaan tavoitella parempia sijoitustoiminnan tuottoja.

Underwritingin jaksoittaisuus on laajasti tutkittu aihe, jolle on kehitetty erilaisia teorioita ja haettu todisteita markkinoilta. Underwritingin tuloksen jaksoittaiset vaihtelut ovat kiistattomia, mutta tämän lisäksi alalla on tutkittu, miten jaksojen ennustamista voidaan hyödyntää spekulatiivisten voittojen tavoittelussa. Boyer, Jacquier ja Van Norden kuitenkin esittävät tutkittuaan Yhdysvaltojen markkinoita, ettei näyttö tue pyrkimyksiä tavoitella voittoa jaksoittaisuutta ennustamalla. Underwritingin kannattavuuden jaksot olisivat siten tavanomaista ajan yli tapahtuvaa vaihtelua. (Boyer, Jacquier & Van Norden 2012)

Myös Seog (2010, 269–270) katsoo, että hintojen ja underwritingin kannattavuuden heilunta lienevät luonnollinen syy vakuutuksen riskiympäristöstä, joka elää esimerkiksi markkinaolosuhteiden sekä talous- ja rahoitustilanteen jatkuvassa muutoksessa. Tämän tutkimuksen näkökulmasta underwritingin jaksoittaisuudessa mielenkiintoista on se, miten teorian vastaisesti hintakilpailu vaikuttaa kiristyneen tilanteessa, jossa sijoitusympäristö on ollut haastava matalassa korkoympäristössä vuosien 2007–2008 finanssikriisin jälkeen. Toisaalta hinnoittelun kiristyvää kilpailua voidaan selittää underwritingin kannattavuuden paranemisella, mitä mitataan Zweifelin ja Eisenin (2012, 158–159; ks. myös Schinasi 2006, 250–251) mukaan yhdistetyn kulusuhteen avulla.

Kuvioon 5 on havainnollistettu vakuutusyhtiöiden yhdistetyn kulusuhteen muodostuminen 2000-luvulla, ja se perustuu nykyisen Finanssiala ry:n tilastoihin vuosilta 2000–2016. Vuosien 2000–2012 tilastot on saatu kaikkien edellä mainittujen tilastojen raportointiin osallistuneelta Finanssiala ry:n analyttikolta Kimmo Koivistolta (sähköposti tekijälle 18.10.2017).



Kuvio 5 Vahinkovakuutusmarkkinan tunnuslukujen kehitys Suomessa 2000-luvulla

Kuviosta havaitaan, että 2000-luvulla yhdistetyn kulusuhteen trendi on ollut laskeva vahinkosuhteen laskun vuoksi. Tätä voidaan selittää riskivastaavan hinnoittelun kehittymisellä sekä korvaustoiminnan prosessien tehostamisella. Vakuutustoiminnan tuloksenparantuminen sijoitustoiminnan tuloista riippumatta lisää yhtiöiden kiinnostusta markkinaosuuden kasvattamiseen hintakilpailun keinoin, mikä on voinut käynnistää teoreettisessa tarkastelussa kuvatun kiristyvän kilpailun syklin. Tätä tukee se, että yhdistetty kulusuhde on ollut alle 100 %:n tasolla jatkuvasti vuosina 2012–2016, mikä on poikkeuksellista tarkastelujaksolla.

Myös Rantala ja Kivisaari argumentoivat, että hyvät liikutulokset ajavat yhtiöt käyttämään maksualennuksia kilpailukeinona, mikä käynnistää liikutuloksen heikkenemisen. Sykli kääntyy vakuutusyhtiön kannattavuusaseman tai omistajien tuottotavoitteiden edellyttäessä tariffin korotuksia. (Rantala & Kivisaari 2014, 198) Hintakilpailusyklin kiristymiseen voi vaikuttaa myös digitaalisten jakelukanavien kehityksen tuoma helpotus vakuutusten vertailtavuuteen asiakkaan näkökulmasta, mikä on lisännyt vakuutusyhtiöiden hinnoitteluun kohdistamaa huomiota.

2.1.4 Vakuutusyhtiön riskit ja vakavaraisuus

Vakuutusyhtiöt kohtaavat toiminnassaan riskejä, jotka voivat liittyä esimerkiksi markkinoiden yleiseen kehitykseen tai yhtiön ydintoimintaan, eli vakuuttamiseen. Hinnoittelun näkökulmasta tässä tutkielmassa keskeisenä riskinä käsitellään vahinkovakuutuksen riskiä, jolla tarkoitetaan yksinkertaisesti yhtiön odotukset ylittävää korvausmenoa. Korvausmeno voi olla odotuksia korkeampi kolmesta syystä. Ensimmäinen ja hintakilpailun kontekstissa mielenkiintoisin riski on vakuutusmaksujen riittävyyden riski, jota käsitellään seuraavaksi. Muita riskejä ovat alimitoitettuun vastuovelkaan kytkeytyvä vastuuriski sekä äärimmäisten luonnonmullistusten realisoima katastrofiriski. (Kivisaari & Kahola 2017, 56–57)

Vakuutusmaksujen riittävyyden riski toteutuu, jos vakuutusyhtiön vakuutusmaksutuotot eivät riitä kattamaan vakuutussopimuksella yhtiön vastuulleen ottamia riskejä. Vakuutusmaksujen riittävyyttä ei ole kuitenkaan usein mielekästä tarkastella yksittäisen henkilöasiakkaan tasolla, koska samankaltaisten mutta toisistaan riippumattomien asiakkaiden riskit hajautetaan kollektiivisten riskipoolien kesken (Seog 2010, 42–43; Dorfman & Cather 2013, 38–40). Vakuutuksen peruseriaate on, että riskipoolista kerättyjä korvauksia maksetaan vahingon kohdanneille vakuutetuille. Vakuutusyhtiön tehtävänä on siksi varmistaa huolellisella vastuunvalinnalla riskipoolin laatu, mikä takaa asiakkaiden tasapuolisen kohtelun ja vakuutusmaksujen riittävyyden. (Kivisaari & Kahola 2017, 44–47, 56) Uusille asiakkaille myönnetyt alennukset voivat kuitenkin

kin vähentää lyhyellä aikavälillä joidenkin asiakkaiden maksutuottoja merkittävästi, kuten johdannossa esitettiin. Alennusten vakuutuskannalle aiheuttaman riskin kannalta olennaista lienee niiden keskimääräinen osuus koko kannasta. Lisäksi on huomioitava, miten maksutulo tasaantuu ajan kuluessa alennusten ollessa usein vain yksivuotisia. Myös Kivisaari ja Kahola (2017, 43) toteavat, että osa riskeistä tasoitetaan vakuutetun elinkaaren aikana.

Vahinkovakuutusriskiä voidaan sietää paremmin yhtiön korkealla vakavaraisuudella. Vakavaraisuuspääoma on tunnusluku, joka kertoo, kuinka suuri yhtiön euromääräinen puskuri vahinkovakuutuksen riskejä vastaan on. Vakavaraisuusaste on tunnusluku, joka suhteuttaa vakavaraisuuspääoman yhtiön vastuulla olevaan vastuuvélkaan, koska vakavaraisuutta tulee tarkastella huomioiden yhtiön vastuulla olevat riskit. (www.finanssivalvonta.fi 2012) Taulukkoon 1 on koottu tutkimuksen kannalta mielenkiintoisten yhtiöiden vakavaraisuusasteen muodostuminen. Taulukon tiedot perustuvat vuoden 2015 tilinpäätöstietoihin, joka on viimeisin vuosi, jolta Finanssivalvonta on raportoinut vertailukelpoiset luvut (Finanssivalvonta 2016).

Tunnusluku	Fennia	Folksam	If	Lähi-Tapiola alueyhtiöt	Lähi-Tapiola	Pohjan- tähti	Pohjola (nyk. OP Vakuutus)	Suomen Vahinko- vakuutus	Turva
Vakavaraisuuspääoma (1000 €)	598 597	75 275	746 839	997 432	1 743 578	60 257	817 981	12 246	78 175
*Vastuuvélka (1000 €)	1 088 925	138 094	2 851 766	473 652	2 021 489	141 878	2 631 366	21 889	138 415
Vakavaraisuusaste	55 %	55 %	26 %	211 %	86 %	42 %	31 %	56 %	56 %

* = Omavastuinen vastuuvélka ilman tasoitusmäärää

Taulukko 1 Vahinkovakuutusyhtiöiden vakavaraisuus 31.12.2015

Taulukosta havaitaan, että LähiTapiolan pääyhtiö on ollut vahinkovakuutusentän selvästi vakavaraisin toimija 86 % vakavaraisuusasteellaan. LähiTapiolan pääyhtiön vakavaraisuusaste on jopa kaksinkertainen verrattuna sen kilpailijoiden Ifin ja Pohjolan (nykyinen OP Vakuutus) vakavaraisuuspääomaan, vaikka kilpailijoiden omavastuinen vastuuvélka on LähiTapiolaa suurempi. Ero kasvaa entisestään, jos tarkastelussa huomioidaan taulukossa esitetty LähiTapiolan alueyhtiöiden yhteenlaskettu vakavaraisuuspääoma ja omavastuinen vastuuvélka. LähiTapiolan alueyhtiöiden laskennallinen vakavaraisuusaste on jopa 211 %.

LähiTapiola on siis selvästi parhaiten varautunut vahinkovakuutuksen riskeihin, jos mittarina on vakavaraisuusaste. LähiTapiolan korkeaa vakavaraisuusastetta selittää varmasti yhtiön omistuksen keskinäinen rakenne, sillä kriisitilanteissa yhtiö ei voi luottaa omistajien pääomit-

tavan toimintaa samoin kuin osakeyhtiöissä, joita If ja Pohjola eli OP Vakuutus edustavat. (Kivisaari & Kahola 2017, 67–69) Korkea vakavaraisuusaste tuo yhtiölle pelivaraa esimerkiksi uusia tuotteita lanseerattaessa, mutta toisaalta se voi mahdollistaa myös aggressiivisen hinnoittelun kilpailukeinona. Seuraavassa luvussa tarkastellaan, millainen merkitys hinnoittelulla on vakuutusyhtiön asiakashankinnassa.

2.2 Hinnoittelu asiakashankinnassa

Tässä alaluvussa kuvataan vakuutusyhtiön hinnoittelun merkitystä asiakkaan näkökulmasta. Luvussa huomio kiinnittyy vakuutusyhtiön hintakilpailukykyyn sekä kuluttajien hintaherkkyyteen ja hintajoustoon.

2.2.1 Hintakilpailukyky

Hintakilpailukyvyn merkitys yhtiön menestyksen kannalta on korostunut viime aikoina vakuutusyhtiöiden ja finanssiryhmien lausunnoissa. Esimerkiksi OP Ryhmän pääjohtaja Reijo Karhinen (2017) totesi vuoden 2016 vuosikatsauksessaan, että OP:n tulee jatkossa tehostaa toimintaansa siten, että ryhmä on hintakilpailukykyinen ja ketterä toimija myös jatkossa. LähiTapiolan vuosikertomuksessa taas kuvataan, että onnistunutta auto- ja liikennevakuutusmyyntiä tuki autoliikkeyhteistyön lisäksi kilpailukykyinen hinnoittelu (LähiTapiolan vuosikertomus 2016, 5).

Yrityksen tuotteelle asettaman hinnan yksikkökustannuksen tulee olla sitä suurempi, mitä enemmän yhden yksikön tuottaminen aiheuttaa kustannuksia yritykselle. Tämä liiketoiminnan peruseriaate pätee myös vakuutustoiminnassa ja tarkoittaa vakuutusyhtiön näkökulmasta sitä, että kukin asiakas maksaa yhtiölle siirtämänsä riskin mukaista vakuutusmaksua, kuten tässä luvussa aiemmin esitettiin. Laitisen mukaan yhtiön kantamilla kustannuksilla on kuitenkin asiakkaalle vain vähän merkitystä, koska asiakas ei tunne tuotteesta aiheutuvaa kulurakennetta. Sen sijaan asiakas maksimoi hyötyteorian mukaisesti kulutustaan kohdistamalla rajalliset varansa subjektiivisesti arvokkaimmiksi koettuihin hyödykkeisiin. (Laitinen 2007, 101)

Kuluttaja maksimoi hyötyään myös vakuuttamisessa, mutta erona on se, että asiakas tuntee varsin hyvin yhtiön merkittävimmän kuluerän, eli vahingoista hänelle maksetut korvaukset. Tällöin kuluttajan kokemalla hyödyllä on vakuutustoiminnassa side vakuutuksenantajan kustannuksiin, sillä Ylikoskin ja Järvisen (2011, 16–17, 26) mukaan asiakas voi mitata vakuutuksen

arvoa konkreettisesti vasta vahingon satuttua, eli vakuutus aineellistuu vasta maksettuina korvauksina. Aiemmin esitettiin, että vakuutettuja riskejä koskeva informaatio on usein jakautunut epätasaisesti vakuutuksenottajan hyväksi. Tällöin hyötyteoriaa soveltaen voidaan ajatella, että kuluttaja maksimoi hyötyään etsimällä riskiprofiilinsa parhaiten kattamaa vakuutusturvaa parhaaseen mahdolliseen hintaan. Vakuutusyhtiön hintakilpailukyvyyn tarkastelu pelkästään hinnan ja kattavuuden suhteena on kuitenkin lähtökohdiltaan hyvin vakuutusmatemaattinen. Hintakilpailukyvyyn määrittäjä on kuitenkin lopulta aina vakuutuksen hankkiva kuluttaja.

The Boston Consulting Groupin (jäljempänä BCG) mukaan vakuutusten hinnoittelu on muuttumassa ja yhtiöiden tulee jatkossa huomioida vakuutusmatemaattisen kannattavuuden lisäksi uudenlaisia tekijöitä. Vakuutusyhtiöiden hintakilpailukyky on rakennettu BCG:n mukaan kustannusorientoituneesti historiallisen vahinkomenon perusteella, mutta yhtiöiden tulisi jatkossa huomioida hinnoittelussa yhä tarkemmin asiakkaiden näkökulma. Selvityksessä havaittiin, että vain harvat vakuutusyhtiöt huomioivat hinnoittelussa kustannusorientaation lisäksi, mikä asiakkaiden maksuhalukkuus todellisuudessa on ja miten hinnoittelua tulisi eriyttää eri tuotteissa ja myyntikanavissa tämän perusteella. (The Boston Consulting Group 2017 a)

Yhtiön ei siis tule keskittyä vain vakuutusmatemaattiseen hintakilpailukykyyn tarkastellen vahinkomenoa ja liikekuluja. Näiden lisäksi jatkossa tulee huomioida yhä enemmän, miten esimerkiksi yhtiön palveluportfolio tai muut seikat vaikuttavat asiakkaan kokemaan hintaan. Tämän voidaan nähdä lisäävän kilpailuetua asiakkaan suhteuttaessa hinnan aina kokemaansa palvelun arvoon. Toisaalta Dutang korostaa varovaisuutta asiakkaiden hintaherkkyyden huomioimisessa hinnoittelutekijänä mahdollisen epäoikeudenmukaisuuden vuoksi. Tämä on huomionarvoista erityisesti kaikista lojaalimpien asiakkaiden kohdalla, sillä heillä on usein myös keskimääräistä parempi vahinkohistoria. (Dutang 2012, 73) Myös Thomaksen (2012) mukaan asiakkaat suhtautuvat usein kielteisesti hinnoitteluun maksuhalukkuuden perusteella.

Markkinoiden yleinen kilpailutilanne huomioidaan vakuutusten hinnoittelussa BCG:n mukaan asiakasnäkökulmaa yleisemmin, mutta kehitettävää on myös tällä osa-alueella. Kilpailijoiden ja markkinatilanteen tärkeyttä korostavat myös Pantelous ja Passalidou (2015). Kilpailutilanteesta tulisi kiinnittää huomiota esimerkiksi yrityksen asemaan suhteessa kilpaileviin vakuutusyhtiöihin, erilaisten alennusten hyödyntämiseen sekä hinnoittelun dynaamisuuteen, eli hintojen eriyttämiseen esimerkiksi asiakkaiden käyttäytymisen perusteella. (The Boston Consulting Group 2017 a) Yhtiön mukaan hinnoittelua tulee kehittää aktiivisemmaksi, jotta voidaan vähentää discount leakage -ilmiötä. Tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa vakuutusyhtiö menettää asiakkaitaan kilpailevan yhtiön tarjouksen vuoksi. (The Boston Consulting Group 2017 b)

Taloustieteissä kuvattu ajatus rationaalisesta kuluttajasta systemaattisena hyötynsä maksimoijana on pelkistetty kuvaus, joka ei huomioi kuluttajien olevan todellisuudessa erilaisia yksilöitä erilaisilla preferensseillä. Markkinointipsykologiassa tulkinta on yksilökohtaista, jolloin havaitaan, että hintaa tulkitaan aina subjektiivisesti kunkin kuluttajan henkilökohtaisen näkemyksen mukaan. Tällöin tuotteen, kuten vakuutuksen, kannalta ratkaisevaa on se, miten kuluttaja havainnoi kokonaisuutta ja rakentaa olemassa olevaan käsitykseensä perustuvia merkityksiä tuotteen tarpeelle ja sen hinnan suuruudelle. (Laitinen 2007, 225–227) Tällöin vaikuttaisi johdonmukaiselta, että vakuutusyhtiötkin ottaisivat hintakilpailukyvyssään paremmin huomioon asiakkaiden hintaherkkyyden, joka tulee BCG:n (2017 a) mukaan voida sisällyttää hinnoittelumalleihin jo nykyhetkessä. Seuraavaksi tarkastellaan, miten kuluttajien hintaherkkyys ja hintajousto ilmenevät vakuuttamisessa.

2.2.2 Hintaherkkyys ja hintajousto vakuuttamisessa

Tuotteen hintaherkkyyteen viitataan usein kuvaamalla, kuinka tärkeää kuluttajalle on saada hyvä arvo vastineeksi maksetulle hinnalle. Kansankielellä puhutaan hinta-laatusuhteesta. Nagle ja Hogan (2006, 129) korostavat kuitenkin, että tässä on kyse herkkyydestä hinnan ja arvon suhteelle, josta käytetään englanninkielistä termiä price-value trade-off. Herkkyyys hinnan ja arvon suhteelle on laajennettu hintaherkkyyden käsite, joka huomioi myös, mitkä hyödykkeen ominaisuudet tai muut seikat vaikuttavat asiakkaan kokemaan arvoon vaikuttaen siten hintasuhtautumiseen. Seuraavaksi on kuvattu hinnan ja arvon suhteeseen vaikuttavia tekijöitä Naglen ja Hoganin (2006, 130) mukaan.

Hinta-arvosuhteen herkkyystekijät	Kuvaus
Kulutuksen määrä (Size of expenditure)	Ostajien hintaherkkyys nousee suurten hankintojen kohdalla, mikä selittyy käytettävissä olevien tulojen rajallisuudella.
Jaetut kustannukset (Shared costs)	Hintaherkkyys on vähäisempää, jos hyödykkeen kustannukset jaetaan muiden osapuolten kesken.
Vaihtokustannukset (Switching costs)	Hintaherkkyys on sitä suurempaa, mitä vähäisemmät hyödykkeen vaihtokustannukset ovat rahamääräisesti ja ei-rahamääräisesti mitattuna.
Koettu riski (Perceived risk)	Ostajat ovat vähemmän hintaherkkiä silloin, kun hyödykkeen tarjoajia on vaikeampaa verrata, ja on riski siitä, että hyödykkeellä tavoiteltua hyötyä ei saavuteta.

Lopputuloksen merkitys (Importance of end-benefit)	Hintaherkkyys on pientä silloin, kun hyödykkeen hinta koetaan pienenä verrattuna saavutettavaan taloudellisesti tai psykologisesti tärkeäksi koettuun lopputulokseen.
Koettu hinta-laatusuhde (Price-quality perceptions)	Ostajien hintaherkkyys on vähäistä, jos he uskovat korkeampien kustannusten olevan osoitus paremmasta laadusta.
Viitehinnat (Reference prices)	Ostajat ovat hintaherkempiä silloin, kun tuotteen hinta ylittää asiakkaiden hintaan kohdistuvat odotukset.
Koettu oikeudenmukaisuus (Perceived fairness)	Ostajien hintaherkkyys on suurta silloin, kun hintaa ei pidetä oikeudenmukaisena tai kohtuullisena.
Hinnan sijoittaminen kontekstiin (Price framing)	Ostajien hintaherkkyys on suurempi silloin, kun he kokevat hinnan enemmänkin tappiona kuin mahdollistajana.

Taulukko 2 Hinta-arvosuhteen herkkyyys (mukaillen Nagle & Hogan 2006, 130)

Naglen ja Hoganin herkkyystekijöiden avulla voidaan pohtia myös vakuutuksenottajien suhtautumista vakuutuksen hintaan. Tarkastelussa on kuitenkin huomioitava, että hinnan sijaan vakuutusten kysynnässä ensisijaisia tekijöitä ovat riskin todennäköisyys sekä vakuutuksenottajan riskinsietokyky, johon vaikuttaa henkilön suhtautuminen riskeihin yleisesti sekä vakuutuskohteen arvo. (Zweifel & Eisen 2012, 71–72)

Vaikuttaa ilmeiseltä, että kuluttajat ovat hankinnoissaan sitä hintaherkempiä, mitä suurempi *kulutuksen määrä* on. Tämä on looginen seuraus kotitalouden käytettävissä olevista rajallisista tuloista. Vakuuttamisessa tätä tulee tulkita niin, että kuluttajien hintaherkkyys on suurempaa useita satoja euroja maksavissa kaskovakuutuksissa kuin muutaman kymmenen euron matka-vakuutuksissa. Kaskovakuutuksiin tulisi kohdistua suurin hintakilpailu siten myös niiden korkeiden vakuutusmaksujen vuoksi. *Kustannusten jaettavuutta* henkilöasiakkaiden vakuuttamisessa ei juuri esiinny; voitaneen todeta, että vakuutusmaksut maksetaan useimmiten henkilökohtaisesti tai kotitalouskohtaisesti. Tämä ei siten vähennä kuluttajien hintaherkkyyttä.

Vakuutusten *vaihtokustannusten* pienentyminen on ollut merkittävä hintaherkkyyttä – ja siten hintakilpailua – lisännyt tekijä. Vakuutuksen vaihtamisesta ei juuri aiheudu rahassa mitattavia kustannuksia ja erityisesti verkkopalvelut ovat Dorfmanin ja Catherin (2013, 136) mukaan helpottaneet vakuutusten hankkimista ja irtisanomista sekä tuotteiden välillä tehtävää vertailua. Kuluttajalla on myös vakuutus sopimuslain 12 §:n mukainen oikeus irtisanoa vakuutus sopimus kirjallisella ilmoituksella päättymään milloin tahansa vakuutuskauden aikana, mikä lisää asiakkaiden vaihtuvuutta.

Koettu riski vähentää kuluttajan hintaherkkyyttä, mikäli hyödykkeiden tarjoajien keskinäinen vertailu on vaikeaa, ja kuluttaja epäilee, että tavoiteltu hyöty jäisi saavuttamatta. Vakuutusten

ja vakuutusyhtiöiden ja heidän kumppaneidensa kokonaisvaltainen vertailu kuluttajien näkökulmasta kiistatta erittäin haastavaa (Ylikoski & Järvinen 2011, 38, 44). Lisäksi kuluttajat suhtautuvat Finanssialan mukaan epäillen vakuutusyhtiöiden korvaushalukkuuteen, kunnes yhtiö on korvannut ensimmäisen vahingon (Vakuutustutkimus 2016, 4). Näin ollen koettu riski vähentää kuluttajan herkkyyttä hinnan suhteen, ja ohjaa heidän huomiota erityisesti luottamusta herättäviin piirteisiin vakuutusten tarjoajissa.

Lopputuloksen merkitys on moniulotteinen tekijä kuluttajien hintaherkkyudessa. Kuten koetun riskin kohdalla, myös lopputuloksen merkitys voi vähentää hintaherkkyttä erityisesti, jos asiakas on jo kohdannut valitsemassaan yhtiössä vahingon, jonka ennallistaminen on sujunut toivotulla tavalla. Korvauspalvelulla on keskeinen merkitys asiakkaan arvoon (Ylikoski & Järvinen 2011, 26), ja siten myös asiakkaiden sitoutumiseen. Kuten edellä todettiin, asiakkaat ovat kuitenkin lähtökohtaisesti usein skeptisiä yhtiöiden maksamiin korvauksiin, eli vakuutuksesta saatavaan taloudelliseen hyötyyn. Hintaherkkyys voi tällöin kasvaa, jos asiakkaalle ei ole sattunut vahinkoja, ja tämä kokee, ettei vakuutuksesta ole taloudellista hyötyä.

Vakuutus on hyvin abstrakti hyödyke, jolloin kuluttajan on hyvin vaikeaa arvioida, lisääkö korkeampi hinta hyödykkeen laatua. *Koetun hinta-laatusuhteen* merkitystä herkkyystekijänä on tällöin vaikeaa arvioida. Vakuutusten ydintuotteen ympärille liitetään nykyisin myös lisäpalveluita, joita voivat olla esimerkiksi rakennusten vakuutusten kuntokartoitukset tai henkilövakuutusten terveystarkastukset. Kun vakuutuksiin tuodaan ulkopuolisia palveluelementtejä, voidaan ajatella, että kuluttajien hintaherkkyys laskee ja huomio kiinnittyy palveluiden laatuun. Vakuutuksenottajan *viitehint*a lienee riippuvainen erityisesti siitä, miten suurena riskinä asiakas vahingon sattumista pitää. Esimerkiksi terveysvakuutuksissa asiakkaat voivat verrata vakuutuksen hintaa yksityisten terveyspalveluiden hintaan, ja yrittää suhteuttaa, vastaako vakuutuksen hinta tätä viitetasoa huomioiden vakuutuksenottajan vahinkoalttiuden, josta asiakas on itse paremmin tietoinen. Vakuutuksen hinnan vertaaminen erilaisiin viitehintoihin voi siten selittää haitallista valikoitumista, jota käsiteltiin vakuutusmaksujen yhteydessä.

Myös hinnoittelussa *koettu oikeudenmukaisuus* kytkeytyy vahvasti siihen, millaista vastinetta asiakas on kokenut saaneensa vakuutusmaksuilleen. Jos asiakkaalle ei ole sattunut yhtään korvattua vahinkoa tai koettu palvelun laatu on ollut heikkoa, hinnoittelu voidaan kokea epäoikeudenmukaisena. Hinnoittelun oikeudenmukaisuuden kannalta lienee myös keskeistä, miten ja kuinka avoimesti vakuutusyhtiöt viestivät hinnoitteluun vaikuttavista tekijöistä.

Vakuutus on lähtökohdiltaan tuote, johon liittyy epämiellyttäviä ajatuksia. Vakuutus tuo turvaa erilaisten vahinkotilanteiden varalle, eli vakuutus konkretisoituu asiakkaalle vasta silloin, kun jotain ikävää on sattunut. Vakuutuksenottajan voi olla vaikeaa *sijoittaa vakuutuksen hintaa siihen tosiasialliseen yhteyteen*, että kaikki yhtiön korvaukset ovat viime kädessä muiden asiakkaiden kanssa kollektiivisesti maksettuja (Dorfman 2008, 13). Ilman tätä ymmärrystä asiakas voi kokea vakuutuksesta maksetun hinnan menetyksenä, jolloin hintaherkkyys kasvaa.

Yksi tapa mitata asiakkaan herkkyyttä hinnan muutoksiin on taloustieteissä ja markkinoinnissa käytettävä hyödykkeen hintajousto. Tässä kontekstissa kysynnän hintajoustolla tarkoitetaan sitä, miten vakuutuksenottajien ja vakuutuksen hakijoiden päätöksiin vaikuttaa vakuutusyhtiön asettamat hinnan laskut tai korotukset. Kysynnän hintajousto on sitä suurempaa, mitä suurempi muutos hyödykkeen kysyntään aiheutuu hinnan muuttuessa. Kaava hintajoustopon mallintamiseen on esitetty alla. (Pohjola 2015, 58–59; Kotler ym. 2012, 661–662)

$$(1) \quad \text{Kysynnän hintajousto} = \frac{\text{Kysytyn määrän suhteellinen muutos}}{\text{Hyödykkeen hinnan suhteellinen muutos}}$$

Tämän tutkimuksen kannalta kiinnostavaa on, miten hintajoustopon käsite ilmenee vakuutusyhtiöiden liiketoiminnassa hintakilpailun näkökulmasta. Tutkimushaastatteluilla pyritään siksi selvittämään, miten vakuutusyhtiöt huomioivat hinnoittelupäätöksissään asiakkaidensa hintajoustopon. Kysymys on mielenkiintoinen, koska vakuutussopimuslaissa yhtiölle on annettu tietyn edellytyksin oikeus korottaa vakuutuksen hintaa vakuutuskausien välissä. Hinnan korottaminen taas voi johtaa erityisesti kannattavimpien asiakkaiden lähtemiseen lisäten haitallista valikoitumista. Tällöin hinnan korotuksilla ei välttämättä saavuteta tavoiteltua vakuutusmaksutason lisäystä. Muun muassa tähän asiaan syvennyttään seuraavassa luvussa, joka käsittelee hintakilpailun kannalta olennaista lainsäädäntöä.

2.3 Lainsäädännön vaikutukset hinnoitteluun kilpailukeinona

Vahvasti säännellyllä vakuutusosalalla lainsäädäntöä ei voida sivuuttaa hintakilpailua tarkasteltaessa. Ajankohtaisin ja konkreettisin esimerkki on liikennevakuutuslain uudistaminen (460/2016), joka antoi yhtiöille mahdollisuuden erottautua kilpailijoista bonusjärjestelmän sääntelyn kevennettyä. Tässä luvussa keskitytään kuitenkin koko vakuutusalan hinnoittelua ja hintakilpailua määrittävään lainsäädäntöön, joista tarkastellaan vakuutussopimuslakia, kilpailulakia sekä hallituksen esittämää lakia vakuutusten tarjoamisesta (HE 172/2017).

2.3.1 Vakuutusopimuslaki

Vakuutusopimuslaki on tämän tutkimuksen kannalta keskeinen säädös, koska siinä säädetään vakuutuksenantajan, eli vakuutusyhtiön, ja vakuutuksenottajan velvollisuuksista vakuutusopimuksen elinkaaren yli. Vakuutusopimuslain 5 §:n mukaan vakuutusyhtiön on annettava vakuutuksen hakijalle kaikki tarvittavat tiedot, kuten tiedot vakuutusmaksuista ja -ehdoista sekä keskeisistä rajoituksista. Yhtiöiden kilpailuun vaikuttaa keskeisesti lain 9 §, jonka mukaan vakuutusyhtiö vastaa markkinoinnissa antamistaan virheellisistä ja puutteellisista tiedoista. Vakuutusopimuksen katsotaan nimittäin olevan voimassa siten, kuin vakuutuksenottajalla oli aihetta käsittää. Nämä lainkohdat määrittävät tavan, miten asiakas saa tietoa vakuutustuotteesta ja sen hinnoittelusta, jolloin kuluttajansuojalain (38/1978) merkitys on Norio-Timosen (sähköpostit tekijälle 2017) mukaan vähäinen.

Vahinkovakuutuksessa kilpailun kannalta perustavanlaatuinen kohta on myös vakuutusopimuslain 12 §, jonka mukaan vakuutuksenottajalla on milloin tahansa vakuutuskauden aikana oikeus vakuutusopimuksen kirjalliseen irtisanomiseen. Lainkohta varmistaa näin vakuutuksenottajien liikkuvuuden vakuutusyhtiöiden välillä, eikä vakuutusyhtiö voi sitoa vakuutuksenottajia asiakkaiden esimerkiksi yhden vuoden tai sitä pidemmällä määräaikailla sopimuksilla. Asiakkaiden liikkuvuus eli alhaiset yhtiön vaihtokustannukset ovat edellytys tehokkaalle kilpailulle, jossa vakuutusyhtiöt voivat esimerkiksi pyrkiä kasvattamaan markkinaosuuttaan kilpailevia yhtiöitä edullisemmalla vakuutusmaksutasolla. Irtisanomisoikeus on kuitenkin pois suljettu alle 30 vuorokauden mittaisissa sopimuksissa, mikä turvaa vakuutusyhtiöiden asemaa erityisesti yhtä matkaa varten otetuissa lyhytaikaisissa matkavakuutuksissa (vakuutusopimuslaki 12 §, HE 122/2004).

Vakuutusyhtiöille on annettu vakuutusopimuslaissa sopimusoikeudellisesti poikkeuksellinen oikeus sopimusehtojen muuttamiseen, jolla on vaikutusta myös yhtiön hinnoitteluun ja hintakilpailuun. Vakuutusopimuslain 19 § mukaan jatkuvien vakuutusten ehdoissa voidaan yksilöidä sellaiset perusteet, joiden nojalla vakuutuksenantaja on oikeutettu muuttamaan vakuutusmaksua tai muita sopimusehtoja vakuutuskausien välissä. Henkilövakuutusten osalta lain 20 a § toteaa, että vakuutusmaksuja tai sopimusehtoja voidaan muuttaa vain, jos tähän on yleisestä vahinkokehityksestä tai korkotason muutoksesta aiheutunut erityinen syy. Henkilövakuutuksen maksua tai sopimusehtoja ei saa siis muuttaa vakuutetun terveydentilan heikkenemisen tai vakuutustapahtuman sattumisen vuoksi, eli korotuksia on käytännössä tehtävä saman suuruisina riskipoolin sisällä.

Oikeus ehtojen ja maksujen muutokseen on sopimusoikeudellisesti merkittävä, koska se mahdollistaa edellä mainituin perustein vakuutusmaksutason korotuksen yksipuolisella ilmoituksella vakuutuksenottajalle, joka on sopimuksen toinen osapuoli. Mahdollisia hintamuutoksia suunniteltaessa yhtiön on harkittava, millaisia vaikutuksia hinnan korotuksilla – tai vastaavasti hinnan alennuksilla – on asiakkaiden käyttäytymiseen. Kysymys on siis asiakkaiden hintajoustosta, ja ongelmaa mutkistaa vakuutusyhtiön näkökulmasta haitallinen valikoituminen. Yhtiön nostaessa vakuutusmaksuja on nimittäin olemassa riski siitä, että hintojen korotus antaa vakuutuksenottajalle insentiivin kilpailuttaa vakuutusten hintoja, jolloin asiakkaan menettämisen riski on todellinen. Yhtiön tulee siksi huomioida hinnan muutosten vaikutus koko vakuutuskantaan ja erilaisiin asiakassegmentteihin (Dutang 2012, 36). Haitallisen valikoitumisen kannalta tämä on huomionarvoista, koska hintojen noustessa todennäköisimpinä lähtijöitä ovat oletettavasti yhtiölle kannattavimmat vakuutuksenottajat, jotka eivät koe saaneensa rahoilleen riittävää vastinetta vähäisen vahinkokehityksen vuoksi (Dutang 2012, 57).

Toisaalta ne asiakkaat, joille vahinkoja sattuu enemmän kokevat todennäköisemmin saaneensa vakuutuksesta reilun vastineen. Hinnankorotuksen merkitys on vähäisempi, jos asiakkaalle on maksettu runsaasti korvauksia, ja vakuutus tuntuu hyödylliseltä. Hinnankorotukset voivat tällöin johtaa noidankehään, jossa parhaan kannattavuuden asiakkaiden poislähtö nostaa suhteellista korvausmenoa vakuutusmaksutulon vähentyessä. Tällöin vakuutusyhtiöllä on jatkuva paine korottaa hintoja, minkä vuoksi kannattavat asiakasryhmät alkavat hiljalleen siirtyä kilpailuihin yhtiöihin. Dutangin (2012) tutkimuksessa haitalliselle valikoitumiselle ei kuitenkaan löytynyt evidenssiä. Tätä voidaan selittää sillä, että muutamien prosenttien hinnankorotukset eivät välttämättä tunnu suurilta yksilön näkökulmasta, vaikka satojen miljoonien eurojen arvoisessa vakuutuskannassa niillä on suuri merkitys.

2.3.2 Kilpailulainsäädäntö ja muu lainsäädäntö

Vakuutusyhtiöt ovat tulleet vasta 1980-luvun lopulla kilpailulainsäädännön piiriin. Vakuutusyhtiöiden erityisasemaa kilpailulainsäädännön ulkopuolella perusteltiin aiemmin vakuutuksenottajien etujen turvaamisella, minkä nähtiin ennen olevan ristikkäinen tavoite suhteessa kilpailun edistämiseen. Hallituksen esityksessä kilpailunrajoituslaiksi todetaan kuitenkin, että vakuutusyhtiöiden vakavaraisuusasema ei oikeuta kilpailuoikeudellista erityisasemaa sen aiheuttaessa tehottomuutta alalle sekä haittoja asiakkaille. (HE 148/1987, 14; Norio-Timonen 1997, 232–234) Ajantasainen kilpailunrajoituksia määrittävä ja vakuutusyhtiöitä koskeva lainsäädäntö on kilpailulaki (948/2011).

Kilpailulain toinen luku sääntelee kiellettyjä kilpailunrajoituksia, eli se kertoo, miten elinkeinonharjoittajien tulee kilpailla. Lain 5.1 §:n mukaan kiellettyjä ovat sellaiset toimenpiteet, joista aiheutuu tai joiden tehtävä on estää, rajoittaa tai vääristää kilpailua. Erityisesti kielletty on muun muassa menettely, jossa suoraan tai välillisesti sovitaan osto- tai myyntihinnoista tai kauppaehtoista (5.2 § 1 kohta). Vakuutusyhtiöt eivät siten voi vahvistaa markkinoilla tarjottavien vakuutusten ehtoja tai hintoja etukäteen, eli laissa edellytetään kilpailtuja hintoja. Huomionarvoista on myös, että yksi tai useampi elinkeinonharjoittaja ei myöskään saa käyttää määräävää markkina-asemaa väärin (kilpailulaki 7 §).

Kilpailulainsäädäntöä testataan parhaillaan, kun If jätti tutkintapyynnön OP Ryhmän henkilöasiakkaiden bonusten ristikkäisestä hyödyntämisestä pankki- ja vakuutuspalveluiden välillä. Kilpailu- ja kuluttajavirasto (jäljempänä KKV) selvittää ensinnäkin, onko OP Ryhmä kilpailulain 4.1 §:n 2 kohdan mukaisessa määräävässä markkina-asemassa. Jos näin on, arvioidaan määräävän markkina-aseman mahdollista väärinkäyttöä (kilpailulaki 7 §), jossa olennaista on KKV:n ylijohtaja Timo Mattilan mukaan arvioida ainakin henkilöasiakkaiden vakuutusmaksujen kattamista asuntolainoista kertyvillä bonuksilla. (www.talouselama.fi 24.3.2016) Kilpailulain mukaisten kilpailunrajoitusten seuraamuksista säädetään lain kolmannessa luvussa, jonka mukaan KKV voi muun muassa määrätä elinkeinonharjoittajan keskeyttämään lain vastaisen toiminnan. Lisäksi kilpailunrajoituksesta voidaan määrätä elinkeinonharjoittajan liikevaihtoon perustuva enintään 10 % seuraamusmaksu siitä vuodesta, jolloin tämä viimeksi syyllistyi kilpailunrajoitukseen. (Kilpailulaki 9, 12 ja 13 §)

Vertailevaa mainontaa koskeva sääntely vaikuttaa siihen, miten yhtiöt voivat suhteuttaa markkinointiviestinnässään omia tuotteitaan koskevat tiedot kilpailijan tuotteisiin ja hintoihin. Kuluttajansuojalain 5 §:n mukaan vertaileva mainonta ei saa aiheuttaa kuluttajille sekaannuksen vaaraa eri elinkeinonharjoittajien tai heidän tuotteidensa välillä. Tiukemmin vertailevasta markkinoinnista säännellään Laista sopimattomasta menettelystä elinkeinotoiminnassa (1061/1978, 2 ja 2 a §). Tämän mukaan markkinointi ei saa olla totuudenvastaista tai harhaanjohtavaa, ja sen tulee olla puolueetonta. Erityisesti puolueettomuuden edellytyksen ja harhaanjohtamisen kieltämisen voidaan olettaa vähentävän vakuutusyhtiöiden halukkuutta tuotesisältöjen vertailevaan markkinointiin vakuutusten monimutkaisuuden vuoksi.

2.3.3 Vakuutusten tarjontaa koskevan direktiivin kansallinen implementointi

Euroopan unionissa säädettiin vakuutusten tarjontaa koskeva direktiivi (EU 97/2016) jäsenmaiden kansallisten säädösten ja vakuutusmarkkinoiden yhdenmukaistamiseksi. Direktiivin 42

artiklan mukaan se on implementoitava jäsenmaiden lainsäädäntöön 23.2.2018 mennessä, ja Suomessa direktiivin myötä on esitetty säädettäväksi Laki vakuutusten tarjoamisesta, jonka lisäksi kumottaisiin vakuutusedustuksesta annettu laki. Direktiivin myötä säädettävä laki tuo uusia vaatimuksia muun muassa vakuutusyhtiöiden tiedonantoon sekä vakuutusasiamiesten ja vakuutusyhtiöiden osaamiseen. (HE 172/2017) Hintakilpailun kannalta mielenkiintoisinta lienee vakuutusten ja muiden hyödykkeiden ristiinmyyntiä koskeva sääntely eli kytkeykaupan kieltö sekä meklaritoimintaa koskeva sääntely.

Hintakilpailun kannalta merkittävin uusi säännös on esitetyn lain vakuutusten tarjoamisesta 40 §, joka koskee kytkeykaupan kieltöä kuluttajakaupassa. Pykälän ensimmäisessä momentissa todetaan seuraavaa: *”Jos vakuutus tarjotaan tavarän tai muun palvelun kuin vakuutuksen kanssa, kuluttajalle (...) on tarjottava myös mahdollisuus ostaa vakuutus ja tarjottava tavara tai palvelu erikseen. Tarjouksen ehtona ei saa olla, että henkilö tekee tavaraa tai muuta palvelua kuin vakuutusta tarjottaessa vakuutussopimuksen tietyn vakuutuksenantajan kanssa tai vakuutusta tarjottaessa sopimuksen tietyn tavarän tai palvelun tarjoajan kanssa.”* (HE 172/2017)

Lainkohta siis kieltää hyödykkeen ja vakuutuksen yhteen liittämisen siten, että kuluttajan mahdollisuus valita vakuutusyhtiö tai muun hyödykkeen tarjoaja rajoittuisi. Lainkohdan on tarkoitus parantaa kuluttajan asemaa helpottamalla vakuutusten vertailua ja mahdollistamalla vakuutusyhtiön vaihtaminen, jolloin vältetään myös kytkeykaupan hintaa mahdollisesti korottavilta vaikutuksilta. Kytkeykauppojen kilpailua lisäävää vaikutusta voidaan perustella myös Suomen vakuutusmarkkinoiden suurella keskittymisasteella. Erityisesti suurimmat toimijoilla on vahva neuvotteluasema suhteessa asiakkaisiin ja muihin sidosryhmiin, joka vaikeuttaa uusien kilpailijoiden tuloa alalle. (HE 172/2017, 65–66)

Uusi säädös vaikuttaa markkinoiden kilpailutilanteeseen myös kumoamalla nykyisen lain vakuutusedustuksesta. Erityisesti meklaritoiminnan näkökulmasta on olennaista, että hallituksen esityksessä säilytetään nykyisen vakuutusedustuslain 26 §:n mukainen määräys, jonka mukaan meklari saa ottaa palkkion vastaan vain toimeksiantajaltaan. Hallituksen esityksessä nimittäin todetaan, että tämä palkkionottokieltö on vähentänyt halukkuutta ryhtyä vakuutusmeklariksi, mikä on saattanut vähentää kilpailua Suomen vakuutusmarkkinoilla. Meklaripalveluiden käyttö onkin vähentynyt Suomessa 2000-luvun puolivälistä alkaen (Finanssialan Vakuutusyhtiöt Suomessa-raportit 2006–2011), mitä selittää varmasti vuonna 2005 voimaan tullut Laki vakuutusedustuksesta (570/2005). Uuden lain valmistelussa on siksi pohdittu jopa palkkionottokiellon poistamista. Tähän ei kuitenkaan haluta ryhtyä, koska toisaalta katsotaan, että

palkkionottokiellon poistaminen vaarantaisi meklaritoiminnan riippuvuuden ja muodostuisi kokonaisuutena asiakkaan edun vastaiseksi. (HE 172/2017, 56–58)

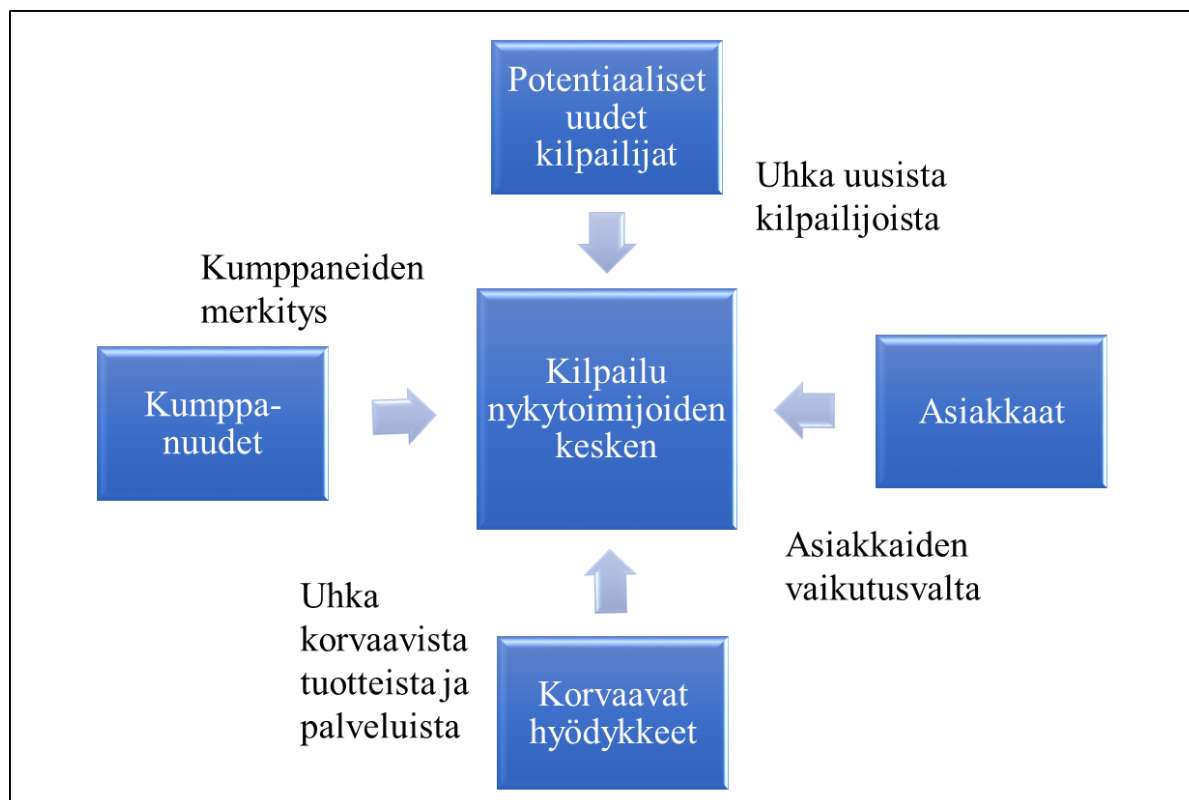
Vakuutusmeklareiden kanta taas on, että nykyinen lainsäädäntö asettaa esteitä meklaripalveluiden tarjoamiselle erityisesti kuluttajille sekä pienyrityksille, mikä ei meklareiden mukaan palvele suomalaisten vakuutusmarkkinoiden kokonaisuutta (HE 172/2017, 87). Meklareiden palkkionottokiellon poistaminen voisi lisätä kuluttajien meklaripalveluiden käyttöä. Meklareilla on pääsääntöisesti kuluttajia paremmat edellytykset vakuutusten sisältöjen ja hintojen vertailuun, jolloin meklaritoiminnan yleistyminen voisi lisätä alalla käytävää kilpailua. Muun muassa meklaritoiminnan merkitystä hintakilpailun kannalta pohditaan tarkemmin seuraavaksi esitettävässä tulkintateoriassa, jossa kuvataan Porterin kilpailuvoimia hintakilpailun selittäjänä.

3 KILPAILUVOIMAT HINTAKILPAILUN SELITTÄJINÄ

Tässä luvussa syvennyttään Porterin kilpailuvoimamallia hyödyntäen niihin tekijöihin, jotka vaikuttavat toimialan kilpailutilanteeseen. Porterin mukaan kilpailutilanne riippuvainen viidestä kilpailuvoimasta, joiden yhteisvaikutus määrittää toimialan kilpailun voimakkuuden ja pitkän aikavälin tuottopotentiaalin. Nämä viisi kilpailuvoimaa ovat toimittajat, potentiaaliset uudet kilpailijat, ostajat, korvaavat tuotteet sekä toimialan nykyisten yritysten käymä kilpailu. Yrityksen tehtävänä on laatia strategia, jossa se voi parhaiten hyötyä kilpailuvoimien vaikutuksista ja tarvittaessa puolustautua ja suojautua niiltä. Viisi kilpailuvoimaa muodostavat kehyksen, jota voidaan soveltaa kilpailustrategiseen analyysiin riippumatta tarkasteltavasta toimialasta, yhtiöstä tai maantieteellisestä alueesta. (Porter 2004, 3–7, xii)

Porterin alkuperäisestä mallista poiketen tässä tutkielmassa ostajien kilpailuvoima korvataan asiakkaiden kilpailuvoimalla, koska tarkastelun keskipisteenä on henkilöasiakkaiden vakuuttaminen. Lisäksi tutkielmassa tunnistetaan, että toimittajien lisäksi vakuutusyhtiöiden kilpailuasetelmaan vaikuttaa kasvavissa määrin se, miten yhtiö hallinnoi kumppanuuksiaan. Tämän vuoksi toimittajien sijaan tutkielmassa tarkastellaan kokonaisuutena kumppanuuksia, mikä käsittelee toimittajien lisäksi vakuutusyhtiön jakelu- ja palveluverkoston sekä korvaustoiminnan kumppanit. Porterin mallia tarkastellaan Suomen vahinkovakuutusmarkkinoilla huomioiden

edellä esitetyt henkilöasiakkaiden vakuuttamista koskevat muutokset. Porterin kilpailuvoimat on havainnollistettu Kuviossa 6.



Kuvio 6 Toimialan kilpailuvoimat henkilöasiakkaiden vakuuttamisessa (soveltaen Porter 2004, 4)

Kilpailuvoimien avulla on tarkoitus tunnistaa ne piirteet, jotka ovat johtaneet nykyiseen kilpailutilanteeseen vakuutusmarkkinoilla, sekä pohtia, miten kilpailutilanne voi muuttua tulevaisuudessa erityisesti hinnoittelun ja hintakilpailun näkökulmasta. Luku jakautuu viiteen alalukuun, joista kukin käsittää yhden kilpailuvoiman tarkastelun. Tarkastelu aloitetaan syventymällä potentiaalisten uusien kilpailijoiden kilpailuvoimaan.

3.1 Potentiaaliset uudet kilpailijat

Tässä luvussa esitetään joitakin näkemyksiä skenaarioita siitä, millaisia uusia kilpailijoita Suomen vahinkovakuutusmarkkinoille voisi tulla, ja miten ne vaikuttavat nykyisten toimijoiden käymään kilpailuun. Markkinoilla keskenään kilpailevat vakuutusyhtiöt eivät voi milloinkaan poissulkea sitä mahdollisuutta, että uudet tulokkaat ovat halukkaita ottamaan osansa toimialan voitosta. Tällöin pelkästään uhka uusista kilpailijoista vaikuttaa markkinoilla olevien yritysten keskinäiseen kilpailuun ohjaamalla nykytoimijoita varautumaan potentiaalisen kilpailijan saa-

pumiseen. Vaikuttavuusarvioinnissa tulee kuitenkin huomioida markkinoille tuloon kohdistuvat esteet, jotka vähentävät uusien kilpailijoiden muodostamaa uhkaa. Vakuutusmarkkinoilla nämä esteet ovat hyvin korkeita, ja niitä käsitellään seuraavaksi alaluvussa 3.2.1. Tämän jälkeen esitetään joitain ajatuksia siitä, millaisia potentiaalisia kilpailijoita Suomen vahinkovakuutusmarkkinoille voisi tulla, ja miten nämä vaikuttaisivat hintakilpailuun.

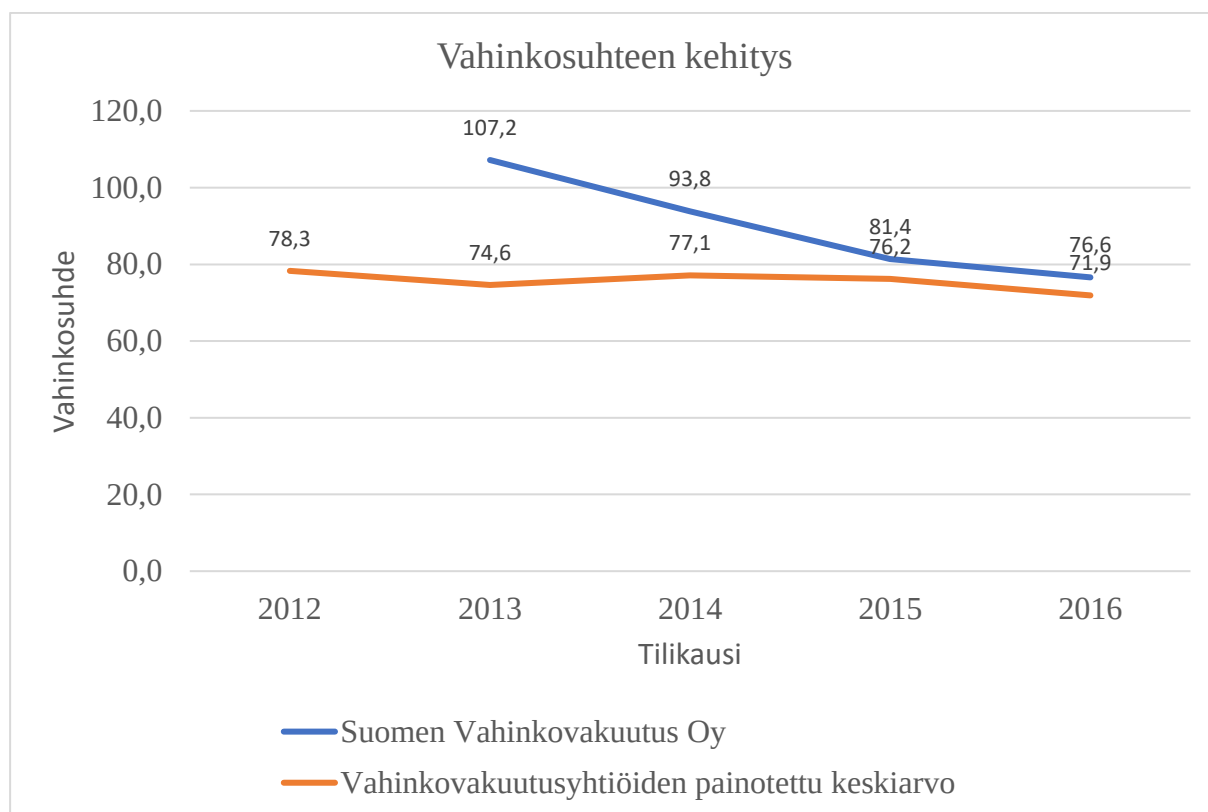
3.1.1 Markkinaesteet yleisesti ja case Suomen Vahinkovakuutus Oy

Tässä luvussa kuvataan ensin yleisiä esteitä, jotka suojaavat vakuutusmarkkinan nykyisiä toimijoita uusilta kilpailijoilta. Tämän jälkeen tarkastellaan markkinan uusimman vakuutusyhtiön eli Suomen Vahinkovakuutuksen perustamista ja ensimmäisiä toimintavuosia, jotka ilmentävät vakuutusmarkkinalle saapumisen haasteita. Porterin mukaan kriittisiä markkinaesteitä ovat taloudellisen koon tuomat skaalaedut, tuotedifferointi, pääomavaatimukset, asiakkaiden vaihtokustannukset, pääsy jakelukanaviin, skaalasta riippumattomat kustannushaitat sekä valtiovallan politiikan muodostamat esteet (Porter 2004, 7–13). Nämä esteet ovat vakuutusosalalla varsin korkeita, mikä vaikeuttaa vakuutusliiketoiminnan käynnistämistä. Vakuutustoiminnassa skaalaedut ovat ilmeisiä pelkästään suurten lukujen laista seuraavien hajautushyötyjen vuoksi (Seog 2010, 45–47; Zweifel & Eisen 2012, 247; Dorfman & Cather 2013, 84–85, 92). Myös lainsäädännössä asetetaan vakuutusalan toimijoille hyvin korkeat vaatimukset, kuten esimerkiksi tiukat vakavaraisuusvaatimukset (Zweifel & Eisen 2012, 315; Rantala & Kivisaari 2014, 276–277).

Kun tarkastellaan Suomen markkinoita, Porterin markkinaesteistä voidaan nostaa myös uuden vakuutustoimijan skaalasta riippumattomat kustannushaitat, jollaisiksi voidaan katsoa uuden toimijan verkostojen, asiakastuntemuksen ja vahinkotilastojen puute verrattuna pitkään Suomen markkinoilla toimiviin kilpailijoihin. Suomi on myös markkina-alueena varsin pieni, mikä vähentää uusien tulokkaiden kiinnostusta markkinaan, vaikka digitalisaatio mahdollistaakin aiempaa kustannustehokkaampia tapoja toimia. Markkinoille tuloesteet ovat siten merkittäviä.

Suomen kaltaisella hyvin rajatulla ja kypsällä markkina-alueella uuden toimijan voi olla haastavaa saavuttaa markkinaosuutta oligopolia hallitsevilta suurilta yhtiöiltä ilman aggressiivista hinnoittelua. Esimerkkinä tästä käytetään Suomen Vahinkovakuutus Oy:n markkinoille tuloa. Toinen selvä erottautumiskeino on tuoteportfolion eriyttäminen, mutta uuden toimijan voi olla haastavaa voittaa asiakkaiden luottamusta, jos sen tarjoamat vakuutukset eroavat selvästi markkinoiden perinteisistä toimijoista.

Alle on koostettu kaavio Suomen Vahinkovakuutus Oy:n vahinkosuhteen kehityksestä sen tultua markkinoille vuonna 2012. Taulukkoon on koottu yhtiön vuosittainen tilinpäätöksessä vahvistama vahinkosuhde ensimmäisestä täydestä toimintavuodesta 2013 lähtien sekä vertailun vuoksi vahinkovakuutusyhtiöiden vakuutusmaksutulolla painotettu vahinkosuhteen keskiarvo vuosilta 2012–2016. Tiedot perustuvat nykyisen Finanssiala ry:n vuosiraportteihin (Vakuutusyhtiöt Suomessa -raportit vuosilta 2012–2014 ja Vakuutusvuosi-raportit vuosilta 2015–2016).



Kuvio 7 Suomen Vahinkovakuutuksen ja toimialan vahinkosuhteen kehitys v. 2012–2016

Kuvion mukaan Suomen Vahinkovakuutuksen vahinkosuhde on ollut merkittävästi markkinoiden keskiarvoa korkeampi erityisesti yhtiön ensimmäisinä toimintavuosina. Vuonna 2013 eroa alan keskiarvoon oli yli 30 prosenttiyksikköä ja vielä vuonna 2014 lähes 17 prosenttiyksikköä. Vuosien 2012–2016 aikana Suomen Vahinkovakuutuksen vakuutusmaksutuotto kasvoi nolasta 34 miljoonaan euroon, jota voidaan pitää erittäin vahvana kasvuna huomioiden aiemmin kuvattu maksutulon heikko kehitys erityisesti vuoden 2014 jälkeen (ks. Kuvio 2).

Vertailussa tulee kuitenkin huomioida, että Suomen Vahinkovakuutuksen selvänä painopistealueena ovat kasko- ja liikennevakuutukset eli maa-ajoneuvojen ja moottoriajoneuvojen vastuun maksuluokat, joiden osuus tilinpäätöstietojen mukaan on jopa 90 % yhtiön kokonaismaksutulosta (POP Pankki -ryhmä 2017, 12). Näissä luokissa maksutulon kehitys on ollut hieman parempaa kuin alalla keskimäärin, mutta toisaalta Finanssialan tilastojen (2013–2016) mukaan

erityisesti kaskovakuutuksissa vahinkosuhde on alan keskivertoa huomattavasti parempi, jonka seurauksena kaskojen ja liikennevakuutusten maksutulolla painotettu vahinkosuhde on myös alan keskivertoa parempi. Nämä seikat huomioituna esitetty kuvio antaa silti evidenssiä siitä, että Suomen Vahinkovakuutuksen vakuutustoiminnan kannattavuus ilman liikekuluja tai sijoitustuottoja on ollut selvästi alaa heikompaa. Erot nousevat vielä suuremmiksi, jos tarkasteltaisiin aloittavan yhtiön suuret liikekulut huomioivaa yhdistettyä kulusuhdetta.

Suomen Vahinkovakuutus on siis lyhyessä ajassa varsin kohtuullisen markkinaosuuden, missä hinnoittelulla on todennäköisesti ollut olennainen merkitys. Asia nousi keskusteluun myös erään vakuutusyhtiön haastattelussa, ja haastateltava katsoi, että toiminnan tappiollisuuden syynä on ollut juuri toiminnan käynnistämisen suuret kustannukset sekä ”valtavat alennukset”, joilla Suomen Vahinkovakuutus hankki asiakkailta kaikilta kilpailijoiltaan. Vakuutusten hinnoittelun kannalta on kuitenkin huomioitava myös se, että uutta uusi yhtiö ei voi perustaa hinnoitteluaan samanlaiseen historialliseen vahinkodataan, kuin mikä on vuosia alalla toimivien kilpailijoiden käytössä. Yhtiön hinnoittelu ja vastuunvalinta on siten varmasti kehittynyt vuosien kuluessa, eikä hintakilpailu itsessään selitä heikkoa vahinkosuhdetta kokonaisuutena. Lisäksi yhtiön vahinkosuhdetta ovat varmasti rasittaneet suuret korvaustoiminnan järjestämisen kustannukset, kun vakuutustoiminnan vaatima järjestelmäinfrastrukturi on otettu käyttöön.

Kuitenkin myös POP Pankki -ryhmän vuosikertomuksissa painotetaan vuoden 2016 keskeisen tavoitteen olleen vahinkosuhteen parantaminen ”hinnoittelua ja riskinvalintaa tarkentamalla sekä korvausprosesseja kehittämällä”. Viisi vuotta Suomen Vahinkovakuutuksen perustamisen jälkeen toiminnan odotetaan kääntyvän kannattavaksi vuoden 2017 kuluessa. (POP Pankki -ryhmä 2017, 10–11) Suomen Vahinkovakuutus vaikuttaisi siten hyvältä esimerkiltä siitä, millaisia haasteita aloitteleva yhtiö kohtaa, ja miten markkinahintaa alhaisempi taso ja hintavetoisen markkinointi voivat heikentää yhtiön kannattavuutta erityisesti haitallisen valikoitumisen vuoksi. Vakuutustoiminnan käynnistämisen ja asiakashankinnan kustannukset eivät tulleet yllätyksenä myös yhtiön perustajille, sillä vakuutustoiminnan uskottiin alun perin olevan kannattavaa vasta viiden vuoden kuluessa toiminnan käynnistämisestä POP Pankkiliiton toimitusjohtaja Heikki Suutalan mukaan (Eskola 2011). Tämä ei ole ihme, sillä oligopolia hallitsevien toimijoiden haastaminen Suomen pienellä ja keskittyneellä markkinalla on haastavaa. Seuraavaksi esitetään joitakin näkemyksiä siitä, millaisia uusia kilpailijoita markkinoille voisi tulla.

3.1.2 Uudenlaiset kilpailijat

Potentiaallinen kilpailija tarkoittaa yhtiölle vaaraa menettää olemassa olevaa ja tulevaa markkinaosuutta. Uudella toimijalla voi olla Porterin mukaan käytössään huomattavia resursseja markkinaosuuden valtaamiseen, mikä voi johtaa hintojen laskuun. Toisaalta Suomen vakuutusyhtiöitä uhkaavalla potentiaalisella uudella toimijalla voisi olla aineetonta pääomaa, jonka avulla yhtiö voi esimerkiksi analysoida dataa tehokkaasti ja hinnoitella vakuutetut riskit aiempaa kilpailukykyisemmin ja kannattavammin. Markkinaa ravisteleva ilmiö voi Porterin mukaan tapahtua tyypillisesti kokonaan toiselta toimialalta tulevan yrityksen saapuessa markkinoille. (Porter 2004, 7) Tällaista on myös esitetty useaan otteeseen vakuutusosalalle, viimeisimpänä Amazonin ilmoitettua palkkaavansa Lontooseen vakuuttamisen asiantuntijoita (Davies 2017).

Potentiaaliset uudet kilpailijat voivat tuoda tullessaan uudenlaisia liiketoimintamalleja, ja Davies (2017) spekuloi artikkelissaan, että Amazon ei todennäköisesti ole halukas kantamaan vakuutusriskiä itse. Tällöin Amazon voisi laatia vakuutusasiakkaiden rajapintaan uudenlaisen vakuutuspalvelun, jolla se tavoittelisi tuottoa panostamalla asiakaskokemukseen ja verkkopalveluiden laatuun. Varsinaisen vakuutusyhtiön rooliksi voisi siten jäädä esimerkissä hinnoittelusta ja riskinkannosta vastuun ottava underwriter, jolloin osa vakuuttamisen tuottopotentialista menetetäisiin uudelle toimijalle. Vakuutusyhtiöiden kannalta esitetty uhkakuva ei ole kaukaa haettu, sillä vastaavia vakuuttamisen mullistusta tavoittelevia palveluita on jo lanseerattu yhdessä riskin kantavan vakuutus- tai jälleenvakuutusyhtiön kanssa. Tällaisiin vakuutusalan toimintamalleja teknologisin menetelmin uudistavia yrityksiä kutsutaan insurtechkeiksi. Esimerkiksi yhdysvaltalainen insurtech Trōv on uuden ajan tuotevakuuttaja, jonka palvelulla kuluttaja voi vakuuttaa hänelle kallisarvoisimmat esineet kysyntäpohjaisesti eli silloin, kun vakuutusta tarvitaan (www.trov.com).

Trōv ei vakuuta riskejä itse, vaan se vastaa asiakkaiden palvelukokemuksesta perinteisten vakuutusyhtiöiden kuten AXAn vastatessa underwritingista (Williams-Grut 2016). Trōv on uudenlainen toimija, joka on herättänyt runsaasti kiinnostusta ja kerännyt runsaasti rahoitusta perinteisiltä vakuutusyhtiöiltä, kuten 45 miljoonaa dollaria sijoittaneelta jälleenvakuutusyhtiö Munich Re:lta. (Irrera 2017) Trōv eroaa palvelumallinsa lisäksi perinteisistä vakuutusyhtiöistä hinnan ja kattavuuden osalta, sillä palvelun avulla asiakas voi vakuuttaa ainoastaan ne esineet, joiden vahingoittumista hän ei halua pitää omalla riskillään. Ero on selvä perinteisiin vakuutusyhtiöihin, jotka tarjoavat tyypillisesti koko koti-irtaimiston kattavia vakuutuksia (ks. Pellikka ym. 2011, 291–292). Ratkaisevaa Trōvin kaltaisten toimijoiden onnistumiselle on se,

katsovatko asiakkaat kysyntäpohjaisten vakuutusten vastaavan paremmin heidän tarpeitaan. Kysyntäpohjaisten vakuutusten merkitys voi nousta tulevaisuudessa, koska kulutuskäyttäytymisessä hyödykkeiden omistamisen halukkuus on laskenut³, mikä voi lisätä tarvetta lyhytaikaiselle vakuuttamiselle.

Digitaalinen kehitys on viime vuosina poistanut markkinaesteitä potentiaalisilta uusilta kilpailijoilta. Esimerkiksi verkkokauppojen merkityksen kasvaminen on poistanut jakeluverkoston puutteesta aiheutuvia esteitä sekä helpottanut edelleen vakuutusyhtiön vaihtamista. Tämän uhkakuva – ja toisaalta suuren mahdollisuuden – ovat huomanneet myös suomalaiset yhtiöt, sillä LähiTapiola ja OP esittelivät vuonna 2017 omat internetissä tarjottavat tuoteperheensä (ks. www.nippuvakuutus.fi & www.op-nano.fi). Suomessa voidaan tulevaisuudessa nähdä myös täysin digitaalisesti toimivia kansainvälisiä vakuutusyhtiöitä. Todennäköisyys uusille kilpailijoille kasvaa, koska digitaaliset kanavat mahdollistavat aiempaa kustannustehokkaamman toiminnan. Kansainvälisten kilpailijoiden todennäköisyyttä lisää myös EU:n sisällä vakuutuslain säädäntöä yhdistävät hankkeet sekä Euroopan talousalueella toimivien yhtiöiden mahdollisuus vakuutusten vapaaseen tarjontaan tai sivuliikkeen perustamiseen.

Uhka nykyisille toimijoille voisi olla siten myös suuri eurooppalainen vakuutusyhtiö, joka perustaisi Suomeen puhtaasti digitaalisesti toimivan sivuliikkeen. Uudet ja tehokkaasti toimivat digitaaliset kilpailijat ovat uhka alan kannattavuudelle, sillä markkinaosuutta tavoittelevat uudet ja tehokkaat toimijat voivat kiihdyttää käytävää hintakilpailua. Hyvä esimerkki digitaalisesta vakuutusyhtiöstä on yhdysvaltalainen vuonna 2015 perustettu Lemonade, jonka vakuutusmyynnistä ja korvaustoiminnasta on järjestetty pääasiassa tekoälyä hyödyntävillä chatboteilla eli verkkosivulla tai mobiilisovelluksessa toimivalla ohjelmalla. Tällöin yhtiö voi toimia perinteistä vakuutusyhtiötä kustannustehokkaammin. Poikkeuksellista on myös Lemonaden hinnoittelun avoimuus, sillä yhtiö kertoo perivänsä vakuutusmaksuista aina 20 %:n kiinteän osuuden kustannustensa ja voiton kattamiseksi. Muu korvausten jälkeen yli jäävä osuus lahjoitetaan asiakkaiden valitsemiin hyväntekeväisyyskohteisiin, ja vakuutetut edut turvataan jälleenvakuutuksilla. (www.lemonade.com) Uudenlaisten vakuutusyhtiöiden lisäksi erilaiset korvaavia hyödykkeitä tarjoavat toimijat lisäävät alan kilpailua, mitä tarkastellaan seuraavaksi.

³ Katso omistamisen vähentymisestä ja jakamistaloudesta esimerkiksi Bardhi & Eckhardt 2012.

3.2 Korvaavat hyödykkeet

Korvaaviksi hyödykkeiksi eli substituuteiksi kutsutaan tuotteita tai palveluita, joita voidaan käyttää samaan tarkoitukseen kuin tarkasteltavan toimialan tuottamia hyödykkeitä. Toimialan suuri tuottopotentiaali voi herättää markkinoilla kiinnostuksen substituuttien tarjontaan. Substituutit voivat tulla markkinoille myös erilaisten trendien myötä, jolloin niiden läsnäolo voi painostaa alan alkuperäisiä toimijoita hintakilpailuun. Tästä syystä yhdellä toimialalla toimivan yrityksen tulee huomioida, että laajasti tarkasteltuna se käy kilpailua myös muiden toimialojen kanssa, jotka voivat tarjota asiakkaalle samaan tarkoitukseen soveltuvan hyödykkeen. Tällöin korvaavat hyödykkeet rajoittavat tarkasteltavan toimialan tuottopotentiaalia vaikuttaen asiakkaiden kysyntään ja siten hintaan, joka hyödykkeestä voidaan periä. (Porter 2004, 23–24)

Vakuuttaminen on pohjimmiltaan riskin siirtämisestä vakuutusyhtiölle, joka hajauttaa vakuutettavat riskit lukuisten vakuutuksenottajien kesken aiemmin kuvatulla tavalla. Tällöin Zweifelin ja Eisenin (2012, 100–101) mukaan ennalta varautumisen merkitys vakuutuksen substituuttina kasvaa vakuutusten hintojen ollessa korkeita, koska riskeihin varautuminen omaehtoisesti tulee suhteellisesti kannattavammaksi vakuutustarvettaan pohtivalle henkilölle. Myös Rantalan ja Kivisaaren (2014, 98–99) mukaan vakuutuksen vaihtoehtona voidaan pitää vakuutettavan riskin kantamista itse tai sen vähentämiseen ja poistamiseen tähtäävää toimintaa. Kaikista suurimmat taloudelliset riskit kattavia vakuutuksia on joka tapauksessa haastavaa korvata. Kuitenkin esimerkiksi matkatavaravahinkoja kattavan vakuutuksen vaihtoehtona voidaan nähdä kuluttajan oma taloudellinen varautuminen sekä riskin todennäköisyyden pienentäminen omaisuuden huolellisella käsittelyllä ja säilyttämisellä. Tällöin vakuutuksen hinnan tulee olla niin houkutteleva, ettei kuluttaja katso järkevämmäksi varautua riskiin omaehtoisesti. (ks. Zweifel & Eisen 2012, 100–101)

Kun tarkastellaan vahinkovakuutusyhtiöiden kilpailua, uudenlaisia korvaavia hyödykkeitä voidaan odottaa erityisesti terveysalalle sekä omaisuuden vakuuttamiseen jakamistalouden myötä. Vakuutusyhtiö LähiTapiolan kesäkuussa 2017 lanseeraaman Terveysvakuutuksen on tarkoitus mahdollistaa nopea diagnoosin saaminen kattamalla vaivan diagnosoinnista aiheutuvia kustannuksia korkeintaan 200, 500 tai 1000 euroa vakuutuskaudessa. Kyseessä on poikkeuksellinen yksityinen vakuutuspalvelu, sillä vakuutuksessa ei ole omavastuuta tai terveyspalvelusta, eikä korvauksen saaminen edellytä korvaushakemusta. (www.lahitapiola.fi 2017 a) Terveyspalveluksen ja omavastuun puuttumisen myötä vakuutus vertautuu kiinteän vuosimaksun sisältävään terveyspalvelusopimukseen. Tällöin ei olisi mitenkään poissuljettua, että vastaavia palveluita

tuotaisiin tarjolle suurten terveystalveluyritysten toimesta. Tällaiset tuotteet voisivat kiristää myös henkilövakuutusten kilpailukenttää ja muuttaa hinnoittelun logiikkaa.

Vahinkovakuutusyhtiöitä haastavat jatkossa yhä enemmän myös vertaisvakuutusyhtiöt, joista esimerkkinä on Saksassa vuonna 2010 perustettua Friendsurancea. Friendsurance ei ole juridisesti tarkasteltuna vakuutusyhtiö, vaan se operoi esimerkiksi Saksassa rekisteröitynä meklarina. Friendsurance kokoaa asiakkaansa sosiaalista mediaa hyödyntäen ryhmiin, ja asiakasryhmien varsinaisesta vakuuttamisesta vastaa AXAn kaltaiset perinteiset vakuutusyhtiöt. Vertaisvakuuttajana Friendsurancen toiminnan sosiaalinen luonne konkretisoituu asiakasryhmissä. Niissä sovitaan vakuutusmaksujen palautuksista, joita maksetaan riippuen vakuutuskauden aikana ryhmän jäsenille sattuneista vahingoista. (www.friendsurance.com)

The Economistin (2016) mukaan Friendsurancen taustaoletus on, että sosiaalisessa mediassa riskipoolaja muodostavat tuttavat tuntevat toistensa riskialttiuden aktuaareja paremmin. Yhteisöllisyys voi lisätä asiakkaiden luottamusta yhtiöön ja kannustaa riskipoolin jäseniä huolellisuuteen, kun omat vahingot vaikuttavat ryhmän jäsenten maksujen palautuksiin. Vakuuttamisessa ja vertaisvakuutustoiminnassa mielenkiintoiseksi kysymykseksi nousee se, miten tulevaisuudessa voidaan hyödyntää esimerkiksi sosiaalista mediaa riskipoolien muodostamisessa. Friendsurancen vertaisvakuutusmallin sosiaalinen ulottuvuus voi tehdä siitä kuluttajille helpommin lähestyttävän. Vertaisvakuuttaminen on askel lähemmäs vakuuttamisen alkujuuria, jossa esimerkiksi palovahinkojen vakuuttaminen oli keskinäistä avunantoa vahinkotilanteiden sattumisen jälkeen (Rantala & Kivisaari 2014, 23–25).

Joissain vertaisvakuuttamisen malleissa, kuten suomalaisessa Fairissä, asiakkailta peritään maksuja vasta sattuneiden vahinkojen jälkeen, mikä voidaan kokea oikeudenmukaisempana mallina asiakkaiden näkökulmasta. Fairin liiketoimintamallissa myös korvauskäsittely on ulkoistettu asiakkaille, jotka äänestävät Fairin arpomissa yhdeksän hengen ryhmissä haettujen korvauspyyntöjen hyväksymisestä. (www.fair.online) Tällaisella hinnoittelu- ja toimintamallilla on kuitenkin erittäin haastavaa kattaa suurimmat tai pitkäjäntäisimmät vahingot, kuten laajat omaisuusvahingot tai vakavat terveyshaitat. Jos vertaisvakuuttaminen osoittautuu suosituksi malliksi, se lähettää vakuutusyhtiöille viestin siitä, että kuluttajat odottavat toiminnalta ja hinnoittelulta yhä suurempaa läpinäkyvyyttä ja yhteisöllisyyttä.

Luvussa kuvattujen vertaisvakuutusten käsittely vahinkovakuuttamisen substituuttina on tulokinnanvarainen, sillä muussa yhteydessä tai toisen tutkijan toimesta nämä voitaisiin katsoa myös suoraksi kilpailijaksi vahinkovakuutusyhtiöille. Rajanveto on kuitenkin selvä nykyisen

lainsäädännön turvin, sillä Fair ei ole Finanssivalvonnan valvottavalistan mukainen vakuutusmarkkinoilla toimiva yhteisö (Finanssivalvonta 2017). Vertaisvakuuttaminen voidaan siten nähdä uutena korvaavana hyödykkeenä, joka tulee juridisesti tarkastellen perinteisen vakuuttamisen ulkopuolelta. Uudet korvaavat hyödykkeet ja uudenlainen kilpailu vaikuttavat joka tapauksessa vakuutusyhtiöiden uudistumiseen ja hinnoitteluun, koska ne lisäävät asiakkaiden vaihtoehtojen lukumäärää, mikä on luonnollisesti tärkeämpää kuin toimialojen rajoista keskusteleminen. Fairin tapauksessa vaikutus on ainakin toistaiseksi hyvin rajallista, sillä vertaisturvaryhmien kattamat riskit ovat hyvin pieniä. Uudet mahdollisuudet lisäävät kuitenkin asiakkaiden vaikutusvaltaa, joka esitetään seuraavana kilpailuvoimana.

3.3 Asiakkaiden vaikutusvalta

Porterin mallissa kilpailuvoimana kuvataan ostajien vaikutusvalta, joka määriteltiin uudelleen asiakkaiden vaikutusvallaksi tämän tutkielman rajaukset huomioiden. Ostajat eli asiakkaat kilpailevat toimialaa vastaan vaatimalla alhaisempia hintoja tai parempia palveluita, mikä heikentää toimialan kannattavuutta. Ostajien vaikutusvaltaa määrittävät muun muassa heidän ostovoimiyymi, hyödykkeiden standardinomaisuus, hyödykkeen vaihtamisesta aiheutuvat kustannukset sekä ostajien käytettävissä oleva informaatio. (Porter 2004, 24–26) Nämä tekijät pätevät hyvin myös henkilöasiakkaiden vakuuttamiseen, jossa osa tuotteista on todettu eri yhtiöiden välillä keskenään varsin samankaltaisiksi, yhtiön vaihtokustannukset ovat matalammat kuin koskaan ja epäsymmetrinen tieto on jakautunut osittain asiakkaan hyväksi aiheuttaen haitallista valikointumista.

Vakuutuspalveluiden digitalisoitumisesta seurannut paremman saavutettavuuden voidaan argumentoida olevan keskeisin asiakkaiden vaikutusvaltaa markkinoilla lisännyt tekijä. Digitaaliset palvelukanavat helpottavat kuluttajien tekemää vertailua ja mahdollistavat aiempaa laajemman valinnanvaran. Asiakkaiden parempien vertailumahdollisuuksien seurauksena sähköiset kanavat ovat myös suuremman hintakilpailun kohteena. (Nicoletti 2016, 3, 22–23) Tämä ilmenee Suomen vakuutusmarkkinoilla erityisesti verkkoon kohdennetuissa alennuskampanjoissa. Ajan kuluessa digitalisaation laskemat liikekulut voivat lisätä myös perushinnoittelussa käytävää hintakilpailua. Asiakkaiden vaikutusvalta lisääntyisi verkossa entisestään, jos Suomeen tulisi Nicolettin (2016, 22–23) kuvaamia vertailusivustoja vakuutusten hinnoille ja ehdoille. Tämä kiihdyttäisi todennäköisesti myös alan hintakilpailua.

Asiakkaiden vaikutusvaltaa arvioitaessa on kuitenkin huomioitava, että myös vakuutusyhtiöillä on kasvava tahtotila ohjata kuluttajia verkkoon. Vakuutusten myynti verkossa voi olla huomattavasti muita kanavia edullisempaa, jolloin yhtiön liikekulut laskevat – ja toisaalta vakuutusmaksuun kohdistuva hoitokulukuormitus pienenee (Nicoletti 2016, 72). Kehitys on tältä osin pidemmällä pankkipalveluissa, joissa on jo aiemmin otettu käyttöön verkkopankkipalveluiden edullisemmat palvelumaksut kanavan kustannustehokkuuden seurauksena (Ylikoski & Järvinen 2011, 133). Palvelumaksuja vakuuttamisessa ei juuri ole, mutta vahinkovakuutuksen hinnoittelun yhtenä kehityssuuntana voidaan pitää eri palvelukanavissa tapahtuvan hinnoittelun keskinäisenä eriyttämisenä eli vakuutusmaksujen vaihteluna myyntikanavasta riippuen. Jossain määrin näin vaikuttaisi uusasiakashankinnan verkkoalennusten seurauksena olevankin.

Yleisesti ottaen voidaan ajatella, että mitä kannattavammasta asiakkaasta on kyse ja mitä enemmän hän on keskittänyt asiointiaan kyseiseen vakuutusyhtiöön tai finanssikonglomeraattiin, sitä enemmän asiakkaalla on neuvotteluvaraa suhteessa vakuutusyhtiöön (ks. Ylikoski & Järvinen 2011, 117). Asiakkaan vaikutusvallan kannalta on kuitenkin huomioitava, että yksittäisen kuluttaja-asiakkaan kerryttämä maksutulo on tyypillisesti hyvin vähäinen yhtiön näkökulmasta. Yhtiöiden sisäisiä käytäntöjä ja erilaisia alennuksia käsitellään tarkemmin tutkielman empiirisessä osassa. Selvää kuitenkin lienee, että rationaalisesti toimiva vakuutusyhtiö on halukas laskemaan hintoja erityisesti sellaiselta huolelliselta ja pitkäaikaiselta asiakkaalta, jonka vahinkomeno on pieni tämän vakuutusmaksuihin suhteutettuna. Nämä asiakkuudet ovat tietysti yhtiön näkökulmasta kannattavimpia.

Hintakilpailua lisää myös markkinoiden hitaasta kasvusta aiheutuva kuluttajien vallan kasvu. Suomen vahinkovakuutusmarkkinan koko on rajallinen, ja asiakaskunta uudistuu hitaasti. Maksutulolla mitattuna alan kasvu on ollut viime vuosina lähellä nollaa, ja jopa sitä heikompaa (Kuvio 2). Myös tuotedifferointi on vakuutusmarkkinoilla varsin vähäistä; vaikka vakuutustuotteissa on eroja yhtiöiden välillä, on vastaavanlainen korvaava tuote auton, kodin tai terveyden vakuuttamiseksi usein saatavilla kilpailevasta yhtiöistä. Selkeämpiä erot lienevät yhtiöiden tarjoamissa palveluissa (Bates & Atkins 2007, 332), mutta kokemukseräisiä tekijöitä kuluttajien on vaikeaa tai jopa mahdotonta arvioida etukäteen (Seog 2010, 234).

Näin ollen vähäinen tuotedifferointi ja useat palveluntarjoajat lisäävät asiakkaiden valtaa osto-tilanteissa suhteessa vakuutusten hintaan, ja yhtiöt käyttävät usein erilaisia alennuksia uusien asiakkaiden hankkimiseksi tai vanhan asiakkaan säilyttämiseksi. Toisaalta Dorfman ja Cather (2013, 132–133) argumentoivat, että koska kuluttajien on vaikeaa hahmottaa vakuutusten eroja,

yhtiöiden ei kannata käyttää aikaa niiden kehittämiseen. Vähäinen tuotedifferointi voi siis ohjata kuluttajien ja yhtiöiden huomiota vakuutusten hintaan, mutta tällöin tulisi huomioida asiakkaiden tappiona vakuutuspalveluiden kehityksen hidastuminen.

Asiakkaiden vaikutusvallan kilpailuvoiman kannalta mielenkiintoinen tekijä on sosiaalisen median tuomat uudet mahdollisuudet meklaritoimintaan. Kuten luvussa 2.3.3 todettiin, myös lainsäätäjä on arvioinut, että nyky-lainsäädännön vähäiset kannustimet meklaritoimintaan ryhtymiselle voivat johtaa heikompaan kilpailuun vakuutusmarkkinoilla. Meklaritoiminnan lisääntyminen henkilöasiakkaiden vakuuttamisessa voisi lisätä kuluttajien vaikutusvaltaa, koska ammattimaisina toimijoina meklareilla on parempi pätevyys verrata ja kilpailuttaa kuluttajavakuutusten hintoja turvan kattavuus huomioiden. Henkilöasiakkaille luonnollinen tapa hyödyntää meklaripalveluita tulevaisuudessa voisi olla Iso-Britanniassa operoivan Bought by Many kaltaisen toimija.

Bought by Many kerää asiakkaita eri vakuutuslajeja ja -kohteita koskeviin eturyhmiin, jotka ovat maksuttomia asiakkaille. Yhtiö kilpailuttaa ryhmän jäsenten puolesta eturyhmän mukaisen vakuutuksen, jolloin kuluttajat saavat etuina joko parempaa turvaa tai edullisempia vakuutusmaksuja. Lisäksi yritys on alkanut tarjota jälleenvakuutusyhtiöiden kanssa vakuutusturvaa eturyhmien jäsenille, jos tarvittavaa vakuutusta ei ole ollut muuten saatavilla markkinoilta. (Bodenham 2017; Ralph 2017) Bought by Many liiketoimintamalli ei kuitenkaan olisi Suomessa sellaisenaan mahdollinen, koska meklarin on perittävä palkkionsa suoraan kuluttajalta. Sosiaalisen median kehityksen lisäämä yhteisöllisyys voi kuitenkin tuoda tulevaisuudessa uusia mahdollisuuksia meklaritoimintaan sekä painetta erilaisille kysyntäpohjaisille vakuutusratkaisuille.

Asiakkaiden valtaa suhteessa vahinkovakuutusyhtiöön vahvistaa myös aiemmin luvussa 2.1.2 kuvattu epätasaisesti jakautunut tieto vakuutettavan riskeistä. Asiakkaan riskitietoisuus lisää haitallista valikoitumista, jota vakuutusyhtiön on kannattavuutensa kannalta tärkeää pystyä vähentämään lisäämällä hinnoittelun riskivastaavuutta ja parantamalla vastuunvalintaansa. Epäsymmetrisesti jakautuneen informaation tulisi siten teoriassa vähentävää vakuutusyhtiön halukkuutta koko kuluttajamarkkinaan kohdistuvaan hintakilpailuun, ja ohjata yhtiöitä hinnoittelemaan vakuutukset houkuttelevammiksi huolellisimmille vakuutuksenottajille.

Asiakkaan vaikutusvalta on kasvanut viime vuosina digitaalisen kehityksen seurauksena. Asiakkaan vaikutusvaltaa hinnan suhteen ei voida kuitenkaan väittää korkeaksi, koska suomalaisen vahinkovakuustoitominnan kannattavuus yhdistetyllä kulusuhteella mitattuna on alan kärkeä OECD-valtioiden joukossa (OECD 2017, 22–23). Alhainen yhdistetty kulusuhde kertoo, että

maksutulo kattaa keskimääräisesti hyvin vakuutetut riskit ja liiketoiminnan järjestämisestä aiheutuvat kustannukset. Toisaalta edellä myönteisen kannattavuusjakson argumentoitiin lisäävän yhtiöiden kiinnostusta asiakkaiden tavoitteluun edullisemmilla hinnoilla. Asiakkaiden lisäksi yrityksen ja toimialan tuottopotentiaalia vastaan kilpailevat Porterin (2004 24–27) mukaan myös toimittajat. Seuraavaksi tarkastellaan Porterin toimittajien vaikutusvallan kilpailuvoimaa, joka on laajennettu tässä kontekstissa kumppaneiden vaikutusvallaksi.

3.4 Toimittajien vaikutusvallasta kumppaneiden vaikutusvallaksi

Porterin mukaan toimittajien vaikutusvalta suhteessa tilaajaan vaikuttaa toimialan tuottopotentiaaliin riippuen siitä, millaisia ja kuinka tärkeitä hankintaketjut ovat tarkasteltavalle yritykselle. Toimittajan valta on kytköksissä siihen, kuinka tärkeitä sen hyödykkeet ovat tilaajalle ja kuinka moni kilpaileva toimittaja voisi tarjota tilaajalle vastaavan kokonaisuuden. Jos toimittajan vaikutusvalta on suuri, sen päättäessä hintojen korotuksista tilaajan on tingittävä omasta voittopotentiaalistaan, mikäli tilaaja ei voi kompensoida kustannuksien kasvuja korottamalla omia asiakashintojaan. Toimittajien vaikutusvaltaa lisäävät tekijät ovat samankaltaisia kuin ostajien eli asiakkaiden tapauksessa. Toimittajien vaikutusvalta on suuri, jos toimittajien ala on keskityneempi kuin tarkasteltava vakuutusala, eikä vakuutusyhtiö ole merkittävä ostaja toimittajan näkökulmasta. Luonnollisesti toimittajan neuvotteluvoimaa lisää myös toimittajan tuotteen tärkeys vakuutusyhtiön liiketoimintaan. Asiakkaiden vaikutusvaltaan verrattavasti myös vakuutusyhtiöiden vaikutusvaltaa heikentää se, jos toimittajan tarjoama palvelu eroaa markkinoiden muista toimijoista, eli differointiaste on korkea. (Porter 2004, 27–28)

Vakuutustoiminta on muun finanssitoiminnan tapaan erittäin tietointensiivistä, ja vakuutusyhtiöiden keskeisimmät toimittajat ovat siten tietojärjestelmätoimittajia, joiden ylläpitämät järjestelmät ovat olennaisia vakuutusliiketoiminnan harjoittamisessa. Tietojärjestelmäkustannukset ovat merkittävän ulkoisten toimittajien aiheuttama kustannuserä, sillä vakuutusyhtiön ydintoiminnot, kuten vakuutusten myynti, olemassa olevien vakuutussopimusten hoito ja korvausten maksaminen kytkeytyvät yhtiön tietojärjestelmiin (Rantala ja Kivisaari 2014, 163). Laajasti tarkastellen ICT-toimittajiakin voidaan tarkastella kumppanuuksina. Esimerkiksi IT-yhtiö CGI on tehnyt palvelusopimukset ja perustanut yhteisyritykset vakuutus- ja finanssiyhtiöistä Fennian, OP Ryhmän ja LähiTapiolan kanssa (www.cgi.fi).

Tietojärjestelmätoimittajien merkitystä vakuutusyhtiöille lisää tietoteknisten ratkaisuiden keskittyminen muutaman toimittajan vastuulle. Suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden kannalta

merkittäviä tietojärjestelmätoimittajia CGI:n lisäksi ovat ainakin Ifin kanssa yhteistyösopimuksen solminut Tieto Oyj (www.tieto.fi 2014) ja ainakin OP Ryhmän ja CGI:n kanssa yhteistyötä tekevä Accenture (www.accenture.com 2013). Vakuutusyhtiöiden riippuvuutta näistä yhtiöistä lisää se, että teknologisilla kehitysaskeleilla on valtava merkitys yhtiöiden pitkän aikavälin kilpailukyvyistä, mikä nousi CSFI:n laatimassa tutkimuksessa vahinkovakuutusyhtiöiden olennaisimmaksi huolenaiheeksi. Vakuutusyhtiöiden tietojärjestelmät ovat vanhentuneita, ja niiden toimivuuden varmistamiseksi ja hoitokulukuormituksen vähentämiseksi muutokset ovat välttämättömiä. (CSFI 2017, 9, 16) Tällöin IT-ratkaisuilla on keskeinen merkitys yhtiön hintakilpailukyvyyn kannalta jatkossa, eivätkä suomalaiset vakuutusyhtiöt muodosta poikkeusta tähän tilanteeseen. Esimerkiksi OP Ryhmä tiedotti panostavansa toimintonsa digitalisointiin ja kehittämiseen jopa 2 miljardia euroa lähivuosina (OP Ryhmän pörssitiedote 10.6.2016).

Porterin toimittajien vaikutusvallan kilpailuvoiman vakuutusalan sovelluksessa Bates ja Atkins (2007, 64–65) nostavat merkitykselliseksi jälleenvakuutusmarkkinoiden tilanteen. Tällä viitataan jälleenvakuutusmarkkinoiden syklisyyteen, jota kuvaavat teoksessaan esimerkiksi Järvinen ja Ellola (2007, 12–13). Jälleenvakuuttamisen sijaan tässä luvussa tarkastellaan vakuutusyhtiöiden kumppanuuksia niiden kasvavan merkityksen hintakilpailukyvyyn, kannattavuuden ja kilpailutilanteen näkökulmasta. Ilvessalon ja Voutilaisen (2009, 139–140) mukaan vakuutusyhtiöt ovat liittoutuneet eli hakeneet kumppaneita eri toimialoilta, millä pyritään järjeistämään toimintoja ja edistämään myyntiä. Ilvessalon ja Voutilaisen kuvaama rationoiminen voidaan ymmärtää toimintojen tehostamisena ja kustannusten laskemisena esimerkiksi korvaustoiminnan kumppaneiden avulla.

Korvauskumppanitoiminnan vahinkomenoa laskevaa vaikutusta voidaan pohtia käyttämällä autovakuutusta esimerkkinä. Pelkästään kaskovakuutuksista, eli maa-ajoneuvojen vahinkoloukasta, maksettiin vuonna 2016 korvauksia yhteensä 565 miljoonaa euroa (Finanssiala 2017, 6). Maksetut korvaukset ovat kokonaisuutena niin suuria, että jo yhden prosentin vähennys tarkoittaa alalla vahinkomenon miljoonasäästöjä. Säästöpotentiaali on merkittävä myös yksittäisten yhtiöiden näkökulmasta, sillä esimerkiksi autovakuuttamisessa OP, LähiTapiola ja If hallitsevat kukin noin neljännestä 800 miljoonan kokonaismaksutulosta (Finanssiala 2017, Liite 1). On kuitenkin huomioitava, että kaskovahingoista voidaan liikenteen omaisuusvahinkojen tapaan maksaa suoraan asiakkaille kertakorvauksia ja lunastuskorvauksia, mitkä eivät siten lisää yhtiön korjausliikkeiltä ostamia palveluita (ks. Jumppanen ym. 2017, 117).

Vakuutusyhtiöt ovat hyvässä neuvotteluasemassa suhteessa korvauskumppaneihin, koska yhtiöllä on usein oikeus ehtojen perusteella määrätä korvauksen suorittamisen tapa. Tällöin omaisuusvahingoissa vakuutusyhtiö voi ennallistaa vahingon hankkimalla vahinkotavaran tilalle vastaavan esineen rahallisen korvauksen sijaan. (www.fine.fi) Vastaavasti henkilövakuutuksissa yhtiöllä voi olla vakuutusehtoihin perustuva oikeus ohjata asiakas tiettyyn hoitolaitokseen (Ylönen 2014, 6). Yhtiö voi siis ohjata asiakkaansa ennallistamaan vahingon haluamallaan palveluntarjoajilla, mikä voi lisätä kumppaneiden asiakasvirtaa merkittävästi lisäten vakuutusyhtiön vaikutusvaltaa. Tällöin on selvää, että vakuutusyhtiöt pyrkivät neuvottelemaan mahdollisimman edulliset sopimushinnastot kumppaneidensa kanssa ja vaikutusvalta suhteessa vahingon ennallistaviin korvauskumppaneihin parantaa yhtiön hintakilpailukykyä.

Kumppanitoiminnan liittäminen Porterin malliin on tärkeää myös, koska sillä voidaan vähentää Porterin kilpailuvoimamallin toimialakeskeisyyttä. Kumppanuudet ovat synnyttäneet toimialaliukumaa esimerkiksi terveysalalle LähiTapiolan ja Mehiläisen ilmoitettua strategisesta yhteistyöstä (Mehiläisen lehdistötiedote 2017). Terveysalalla vielä vahvemmin toimii OP Vakuutus, jonka tytäryhtiö Pohjola Terveys avaa vuonna 2018 jo viidennen sairaalansa Turkuun (OP Ryhmän lehdistötiedote 2017). Suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden liukuma terveysalalle on siten merkittävää. Toimialaliukuma voi näkyä tulevaisuudessa myös Ilvessalon ja Voutilaisen (2009, 145–146) kuvaamina yhteistuotteina, ja LähiTapiolan pääjohtaja Moisanderin mukaan uusia palveluita onkin tulossa (Mehiläisen lehdistötiedote 2017). Syvempi yhteistyö vaikuttaisi houkuttelevalta terveysalan näkökulmasta, koska sairauskuluvakuutusten on todettu lisäävän terveyspalveluiden kulutusta (Seog 2010, 189–194). Vakuutusyhtiön tulee huomioda tämä mahdollisia yhteistuotteita ja niiden hinnoittelua suunniteltaessa. Mahdollisten yhteistuotteiden suhteen OP on poikkeuksellisessa asemassa itse omistamansa sairaalaverkoston myötä.

Eri alojen toimijat voivat valikoitua vakuutusyhtiöiden kumppaneiksi myös tarjoamalla erilaisia vakuutustuotteen ympärille kytkeytyviä lisäpalveluita, joilla parannetaan asiakaskokemusta. Tällainen palvelu voi olla esimerkiksi vakuutusyhtiöiden terveyspuhelinpalvelut, joita ovat ainakin LähiTapiolan Terveys helppi, Ifin Terveysneuvonta ja Fennian Fenniahoitaja. Palveluista ei tyypillisesti peritä lisämaksua vakuutetuilta, ja ne on järjestetty jonkin terveyspalveluyhtiön avulla. Terveyspuhelinpalveluihin sisältyy tyypillisesti ainakin sairaanhoitajan antamat hoitosuosituksot sekä mahdollisuus varata tarvittaessa vastaanottoaika lääkärille. (ks. esimerkiksi www.lahitapiola.fi 2017 b) Kuluttaja voi laskea tällaisille vakuutuksen ympärille rakennetuille lisäpalveluille merkittävää lisäarvoa, joka vähentää vakuutusyhtiön painetta hintakilpailuun – ja parhaimmillaan lisäarvopalvelut tukevat korkeamman hinnan perimistä vakuutuksesta.

Vakuutusyhtiöt hyödyntävät muiden toimialojen yrityksiä myös jakeluverkostojensa laajentamisessa. Nämä kumppanit toimivat joko yhden tai useamman vakuutusyhtiön asiamiehenä oman liiketoimintansa ohessa. Myyntityön ulkoistamisen etuna vakuutusyhtiön näkökulmasta on vakuutuksen jakelun tuominen lähemmäksi kuluttajaa kumppanoitumalla esimerkiksi auto-liikkeiden, matkatoimistojen tai tavaratalojen kanssa. Tämä vähentää myyntityöstä aiheutuvia kiinteitä kustannuksia, sillä kumppanitoiminta mahdollistaa myyntipalkkioiden tilittämisen puhtaasti toteutuneen vakuutusmyynnin perusteella. (Ilvessalo & Voutilainen 2009, 139, 145) Lisäksi kumppanit mahdollistavat vakuutusyhtiöille sellaisten asiakkaiden tavoittamisen, joihin ei välttämättä muilla tavoilla oltaisi yhteydessä. Tämä on olennaista myös hintakilpailun kannalta, sillä esimerkiksi autoliikkeiden kilpailuympäristö voi olla poikkeuksellinen, jos yksi autoliike toimii asiamiehenä useammalle vakuutusyhtiölle, kuten esimerkiksi Laakkonen (www.laakkonen.fi). Kumppanuuksien merkitystä hintakilpailun kannalta arvioidaan tutkielman empiirisessä osassa, mitä ennen tarkastellaan Porterin viidettä ja viimeistä kilpailuvoimaa.

3.5 Kilpailu nykytoimijoiden kesken ja kilpailuvoimien yhteenveto

Toimialan nykyisten toimijoiden välillä käytävä kilpailu syntyy tilanteessa, jossa yksi tai useampi yritys kokee painetta tai näkee tilaisuuden oman asemansa parantamiseksi. Kilpailutoimenpiteet voivat kohdistua esimerkiksi markkinointiin ja hinnoitteluun, jolloin yksi toimenpide johtaa todennäköisesti kilpailijan vastaliikkeeseen. Porter puhuu yritysten vastavuoroisesta riippuvuudesta, jossa yhden yhtiön käynnistämä kilpailutoimenpide on omiaan aiheuttamaan sen kilpailijoissa vastareaktion. Kilpailutoimenpiteistä, niiden vastareaktioista sekä asiakkaiden käyttäytymisestä riippuen kilpailun käynnistäjä tai koko toimiala voi päätyä kilpailun seurauksena lähtötilannetta parempaan tai heikompaan asemaan. (Porter 2004, 17) Johdannossa todettiin, että heikompi asema on todennäköinen erityisesti oligopolistisilla markkinoilla.

Hintakilpailu on Porterin mukaan epävakaa kilpailumuoto, joka voi todennäköisesti johtaa kannattavuuden heikentymiseen koko toimialalla. Syynä tähän on se, että hinnoittelua koskevat leikkaukset ovat kilpailijoiden helposti havaittavissa ja kopioitavissa. (Porter 2004, 17) Hinnoittelua koskevassa kirjallisuudessa korostetaan harkinnan merkitystä ennen reagointia kilpailijoiden hinnoittelupäätöksiin (Nagle ja Hogan 2006, 220–227). Erityisen tärkeää tämän voidaan ajatella olevan vakuuttamisessa, jossa asiakkaan vahinkomenoa ei tunneta etukäteen (Zweifel & Eisen 2012, 206–207). Vakuutustoiminnassa markkinahinnan seuraaminen on siten

monimutkaista; vahinkohistoriaa ja asiakaskuntaa tuntematta yhtiön on vaikeaa päätellä, miten kilpailijan hinnoittelun pohja, eli riskimaksu rakentuu.

Vakuutusyhtiöiden hintakilpailu ilmenee selkeimpänä erilaisina uusasiakashankinnassa myönnettävinä kampanja-alennuksina. Tätä voidaan selittää sillä, että Porterin (2004, 18) mukaan toimialan hidas kasvu tekee kilpailusta ”markkinaosuuspeliä” kasvua tavoitteleville yhtiöille. Aiemmin todettiin, että Suomessa vakuutusmarkkinan kasvu on pysähtynyt ja viimeisinä vuosina jopa kääntynyt laskuun. Kun yhtiöt eivät voi saavuta kasvutavoitteitaan pysymällä toimialan keskimääräisellä kasvukäyrällä, niiden tulee tavoitella poikkeuksellisen suurta osuutta koko alan hitaasta kasvusta tai tavoitella markkinaosuutta kilpailijoiltaan. Tämä voi selittää uusiin asiakkaisiin kohdistuvia alennuskampanjoita, minkä lisäksi verkkomyynnin kustannustehokkuudella todettiin voivan olla vaikutusta kampanjointihalukkuuteen.

Vakuutusyhtiöillä on lyhyellä aikavälillä tarkasteltuna paljon kiinteitä kustannuksia, jotka muodostuvat erityisesti tietojärjestelmistä ja henkilöstöstä. Näiden suuri osuus asettaa Porterin (2004, 18) mukaan yleisesti ottaen painetta kapasiteetin hyödyntämiselle. Lisäksi hinnalla kilpailuun vaikuttaa erilaiset ulkoiset tekijät, joita esiteltiin underwritingin jaksottaisuuden yhteydessä. Keskeisenä hintakilpailun kiihdyttäjänä voidaan myös pitää vähäistä tuotedifferointia, joka koskee erityisesti aiemmin mainittua autovakuuttamista sekä turvarakenteiden osalta jossain määrin myös omaisuusvakuuttamista (Pellikka ym. 2011, 129–132). Myös henkilövakuutuksista hintaa korostetaan merkittävänä kilpailukeinona esimerkiksi matkustaja- ja lastenvakuutusten samankaltaisuuden vuoksi (Lohi 2013, 417–418).

Bates ja Atkins (2007, 332) katsovat, että vakuutusten differointi on rajoitettua tuotesisältöjen osalta, ja erot löytyvät selvemmin palveluista. Porter (2004, 19) korostaa vähäisen differoinnin ja yhtiön vaihtamisen helppouden merkitystä, mikä ohjaa asiakkaita kiinnittämään huomiota hintaan ja palveluun. Tulevaisuudessa kiihtyvä vakuutusalan palvelullistuminen ja tuotteiden eriytyminen tullee siten vähentämään hinnan merkitystä kilpailutekijänä. Palveluportfolion korostumista vakuutusyhtiön kilpailuedun kannalta ratkaisevaksi tekijäksi voidaan selittää vakuutuksen aineettomalla luonteella ja kompleksisuudella, minkä vuoksi palvelun tuottaman arvon arviointi voi olla kuluttajalle helpompaa (ks. Kotler ym. 2012, 583–584). Tällöin palvelun laatu ja erilaiset lisäpalvelut voivat vähentää hinnoittelun merkitystä asiakkaiden näkökulmasta, mikä vähentää yhtiöiden mielenkiintoa hintavetoiseen kilpailuun.

Toimialan kilpailutilanteeseen vaikuttavat kilpailuvoimat muuttuvat Porterin (2004, 6–7) mukaan ajan kuluessa, kuten kolmannen luvun edetessä on käynyt ilmi. Vakuutusyhtiöiden on

esimerkiksi aina otettava huomioon muiden toimialojen vaikutukset erityisesti asiakkaiden odotuksiin, ja reagoitava tämän mukaan. Esitetyllä tulkintateorialla on kuvattu hintakilpailun moniulotteisuutta, ja sen asemoitumista muihin kilpailukeinoihin ja vakuutusyhtiön toimintaan. Samalla on pyritty korostamaan, ettei vakuutusten hintoja tule koskaan tarkastella irrallisena tekijänä itse vakuutustuotteesta, eli vakuutusehdoista ja niiden ympärille rakennetusta palvelusta. Teoreettisessa tarkastelussa muodostettu näkemys voi kuitenkin erota selvästi siitä, miten vakuutustoimijat eri yhtiöistä suhtautuvat kilpailukenttään. Seuraavaksi arvioidaan vakuutusyhtiöiden näkökulmaa hintakilpailuun loka–marraskuussa 2017 kerättyyn empiiriseen haastatteluaineistoon pohjautuen.

4 HINTAKILPAILU VAKUUTUSYHTIÖIDEN NÄKÖKULMASTA

Tämä luku käsittää tutkielman empiirisen pääaineiston, jossa syvennyttään hintakilpailuun vahinkovakuutusyhtiöiden sisäisestä näkökulmasta. Luku alkaa aineiston ja haastattelujen kuvaamisella, jonka jälkeen edetään varsinaisiin tuloksiin.

4.1 Aineiston kuvaus ja haastattelujen eteneminen

Laadulliset haastattelut valittiin tutkimuksen päämetodiksi hyvin aikaisessa vaiheessa, jolloin niiden merkitys tutkimuksen onnistumisen kannalta oli alusta asti selvää. Haastattelupyyntöjen lähettäminen alkoi syyskuussa 2017 heti tutkimuskysymysten määrittämisen jälkeen. Kohteena olevat vakuutusyhtiöt valittiin johdannossa esitetyin kriteerein, eli maksutulon merkittävyyden ja yhtiön vakuutustarjooman laajuuden perusteella. Koska hintakilpailua päädyttiin tutkimaan yhtiöiden sisäisestä näkökulmasta, vakuutusyhtiöiden johtajat valikoituivat haastattelujen kohteeksi. Hintakilpailun kannalta keskeisimmiksi henkilöiksi tunnistettiin underwritingin, markkinoinnin tai aktuaaritoimen parissa työskentelevät johtajat sekä toimitusjohto. Ensisijainen kriteeri haastatteluvalinnalle oli haastateltavan laaja ymmärrys vakuutusmarkkinoiden hintakilpailusta. Haastattelujen sopiminen pyrittiin varmistamaan tutkimuksen avoimella taustoituksella sekä tuomalla esiin tulosten käsittely anonyymisti.

Tutkimuksen kannalta relevanteiksi tunnistetuista kahdeksasta yhtiöstä haastattelut sovittiin lopulta kuuden yhtiön ja yhdeksän haastateltavan kesken. Kahdesta yhtiöstä ei saatu vastausta

haastattelupyyntöihin. Kuusi vakuutusyhtiötä muodostavat kuitenkin kattavan ja hyvin edustavan haastattelujoukon, johon kuuluu sekä suurimpia että pienimpiä vakuutustavarataloja, sillä markkinoilla on kolme suurta, yksi keskikokoinen ja neljä pientä yhtiötä (ks. Kuvio 1). Haastattelut toteutettiin pääsääntöisesti kunkin vakuutusyhtiön toimitiloissa, mitä voidaan pitää luonnollisena ja luottamusta herättävänä ympäristönä haastateltavan kannalta. Yksi haastateluista toteutettiin puhelimitse aikataulujen yhteensovittamisen mahdollistamiseksi.

Kaikki haastattelut taltioitiin haastateltavien suostumuksella hyödyntäen matkapuhelimen tallennussovellusta, joka nähtiin ääninauhuria varmempana ja käytännöllisempänä ratkaisuna. Haastattelutallenteiden litterointi suoritettiin useimmiten haastattelupäivänä, mutta kuitenkin viimeistään kahden vuorokauden kuluessa haastattelutilanteesta. Näin toimimalla lisätään varmuutta siitä, että tutkija ei tulkitse väärin haastateltavien vastauksia. Kaikki seitsemän haastattelua suoritettiin runsaan kahden viikon aikana välillä 13.10.–2.11.2017. Haastattelujen tiiviin rytmin seurauksena tutkijalla oli parempi mahdollisuus hakea eroja ja yhtäläisyyksiä eri yhtiöiden edustajien vastauksista kysymällä tarkentavia kysymyksiä.

Haastattelujen kysymyspatteriston laatiminen aloitettiin tutkimussuunnitelman valmistumisen jälkeen. Haastattelukysymysten laatimiseen kohdistui ulkoinen aikapaine, koska kysymyspatteriston tuli olla valmis ensimmäisen haastattelun vuoksi 13.10. mennessä. Jälkikäteen voidaan todeta, että haastattelurunko olisi voinut olla viimeistellympi, mikäli aikaa sen muotoiluun olisi ollut enemmän. Esimerkiksi haastattelukysymykset 2.5 ja 3.6 (ks. Liite 1) olivat moniulotteisia, jolloin niitä olisi kannattanut Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 105) mukaan jakaa lyhyempiin ja yksinkertaisempiin osiin. Haastattelurungon laatimisessa pyrittiin huomioimaan laajasti erilaisia näkökulmia tutkimusilmiöön, mikä on tärkeää uuden tutkimusilmiön analysoinnin kannalta. Kattavan haastatteluaineiston keräämistä tuki myös se, että kysymyspatteristoa päätettiin täydentää erään haastateltavan vastauksen perusteella ristisubventiota koskevalla kysymyksellä, joka esitettiin Liitteen 1 kysymyksen 1.2 jälkeen. Tätä käsitellään luvussa 4.4.2.

Analyysimenetelmän luotettavuus pyrittiin varmistamaan huomioimalla useita näkökulmia tutkimusilmiöön, minkä vuoksi tutkimusta varten haastateltiin hinnoittelun parissa eri näkökulmista työskenteleviä vakuutusyhtiöiden johtajia. Tutkija pyrki muodostamaan käsityksen haastateltavien vastauksista, toistamaan esitettyjä näkemyksiä ja hakemaan niille hyväksyntää jo kunkin haastattelun aikana. Näin haluttiin varmistaa oikea tulkinta ja lisätä haastatteluiden luotettavuutta. Lisäksi yksittäisiä seikkoja täsmennettiin haastateltavilta vielä jälkikäteen sähkö-

postilla, jotta väärinkäsityksiltä välttyttäisiin. Seuraavaksi taustoitetaan vakuutusyhtiön edustajien asemaa yhtiöissään, mikä on tärkeää haastattelumetodin validiteetille hintakilpailua tutkitessa.

Vakuutusyhtiö A:sta haastateltiin kaksi henkilöä, joista ensimmäinen on useita vuosia yhtiön toimitusjohtajana työskennellyt henkilö, jolla on vakuutus- ja finanssialalta kymmenien vuosien kokemus. Yhtiön toinen haastateltava on riskienhallintajohtaja, joka on aiemmin työskennellyt aktuaarina ja aktuaarijohtajana.

Vakuutusyhtiö B:n haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, ja vastaajina olivat yhtiön underwritingista vastaava johtaja sekä markkinoinnista ja myynnistä vastaava johtaja. Haastattelutavat ovat työskennelleet uransa aikana useammassa vakuutusyhtiöissä.

Vakuutusyhtiö C:n haastateltava on työskennellyt vakuutusosalalla lähes 20 vuotta, joka on jakautunut erilaisiin hinnoittelua ja markkinointia koskeviin tehtäviin, joista olennaisin on viimeisin vastuu yhtiön henkilöasiakkaiden underwritingin johdossa.

Vakuutusyhtiö D:n haastattelu oli toinen toteutetuista ryhmähaastatteluista. Haastateltavina olivat yhtiön varatoimitusjohtaja sekä underwritingista ja aktuaaritoimesta vastaava johtaja. Haastateltavista ensimmäinen on toiminut finanssialalla 30 vuoden ajan pankki- ja vakuutustehtävissä. Jälkimmäisellä haastateltavalla on 20 vuotta kokemusta vakuutusosalta useamman yhtiön palveluksessa.

Vakuutusyhtiö E:n edustaja vastaa yhtiön vahinkovakuutuksen henkilöasiakkaiden kokonaisuudesta sisältäen tuotteet, hinnoittelut ja asiakkuudet. Haastateltava on ollut vakuutusosalalla lähes 20 vuotta, ja työskennellyt aiemmin muun muassa underwriting-johtajana.

Vakuutusyhtiön F haastateltava työskentelee yhtiön markkinointijohtajana vastaten markkinoinnista ja viestinnästä sekä asiakkuuksista ja asiakasanalytiikan kehittämisestä. Hinnoittelun osalta hän vastaa myyntikanavien kehittämisestä, ja tekee päätöksiä siten esimerkiksi alennusten käytöstä eri kanavissa. Aiemmin hän on toiminut muun muassa vakuutustoiminnan konsulttina.

Kaikki tutkimushaastattelut etenivät hyvässä hengessä, eikä vastaajien rehellisyyttä ole pääsääntöisesti syytä epäillä näkemyksille esitettyjen perusteluiden vuoksi. On kuitenkin selvää, etteivät haastateltavat ole paljastaneet haastatteluissa kaikkea kilpailutilannetta koskevaa tietoa liikesalaisuuksien vuoksi. Haastattelumenetelmällä ei siksi voida saada kaikkea hintakilpailua

koskevaa tietoa, ja tulkinnoissa on pyrittävä yhdistelemään haastatteluaineistoa muuhun saatavalla olevaan tutkimusilmiötä selittävään tietoon. Haastatteluiden käsittely jakautuu viiteen alalukuun, joiden käsittely aloitetaan hintakilpailun nykytilan voimakkuudesta.

4.2 Hintakilpailun nykytilan intensiteetti

Hintakilpailun nykytilanteen intensiteettiä kartoitettiin erityisesti kysymyksillä 1.1 ja 1.2, joissa haastateltavia pyydettiin kuvaamaan hintakilpailun nykytilaa ja mahdollista kohdentumista vakuutuslajien välillä. Jo ensimmäisestä haastattelusta lähtien kävi selväksi, että hintakilpailutilanne koetaan hyvin kireäksi. Vakuutusyhtiö A:n toimitusjohtaja kuvaili hintakilpailun intensiteettiä seuraavasti: *"Haastatteluissa saanet sellaisen vastauksen, että koskaan ei ole ollut niin kovaa hintakilpailua kuin nyt."* Haastateltavien esittämät syyt poikkeuksellisen kireälle hintakilpailulle ovat monilta osin samoja, mitä esiteltiin teoreettisessa tarkastelussa. Kaikissa vastauksissa korostettiin verkkosivustojen kehitystä, mikä on helpottanut tuotteiden vertailua merkittävästi.

Tärkeä hintakilpailua kiristänyt tekijä on myös vakuutusmarkkinan kasvun pysähtyminen, minkä seurauksena yhtiöt ovat pyrkineet saavuttamaan kasvutavoitteensa erilaisia kampanjoita lanseeraamalla. Yksi vastaaja painotti lisäksi, että vuoden 2013 jälkeen henkilöasiakastoiminnan parantunut kannattavuus on kääntänyt sykliä kohti kireämpää hintakilpailua, joka tulee vaimenemaan yhtiöiden kannattavuuden taas heikentyessä, kuten teoriassakin esitettiin luvussa 2.1.3. Hintakilpailun syitä tarkastellessa on yllättävää, että vain yhdessä haastattelussa korostettiin parantunutta underwritingin kannattavuutta, jonka kehitystä havainnollistettiin Kuviossa 5.

Kaikki haastateltavista katsoivat hintakilpailun kiristyneen viime vuosina, ja erityisen kovaksi hintakilpailu on koettu vuoden 2017 aikana liikennevakuutuslain uudistuksen seurauksena. Eräs haastateltavista kuvasi LähiTapiolan olleen aloitteellinen uuden liikennevakuutuksen lanseerauksessa muiden yhtiöiden ollessa passiivia, koska tuotekehityksessä ei haluttu epäonnistua liikennevakuutuksen strategisen merkityksen vuoksi. Tällöin LähiTapiola pääsi hyödyntämään markkinoinnissaan lakiuudistuksen ajankohtaisuutta ja bonusjärjestelmän uudistamisesta seuraavia asiakashyötyjä, ja yhtiö onnistui hankkimaan markkinaosuutta kilpailijoiltaan. Asiakkaiden menetyksestä aiheutuva tyytymättömyys taas on lisännyt muiden yhtiöiden aktiivisuutta ja kiristänyt hintakilpailutilannetta liikennevakuutuksen lisäksi muissakin lajeissa.

Vakuutuslajeista hintakilpailun nähtiin kohdistuvan erityisesti auto- ja liikennevakuuttamisen kokonaisuuteen, mikä nousi esille kaikissa vastauksissa. Hintakilpailun kohdistuu haastatteluiden mukaan erityisesti kaskovakuutuksiin, koska liikennevakuutuslaki esitöineen edellyttää hinnoittelulta riskivastaavuutta (liikennevakuutuslaki 20 §; HE 123/2015, 66), eikä alennuskampanjat tämän vuoksi ole mahdollisia liikennevakuutuksessa. Hintakilpailua lisäävät haastateltavien mukaan kaskovakuutusten vertailtavuuden helppous sekä tuotteiden samankaltaisuus yhtiöiden välillä. Lisäksi kaskovakuutusten korkean hinnan nähtiin lisäävän asiakkaiden hintaherkkyyttä, mikä lisää yhtiöiden painetta hintakilpailuun. Korkeiden vakuutusmaksujen ja yhtiön vaihtamisen helppouden vuoksi kasko- ja liikennevakuutukset nähdään tärkeinä sisäheittotuotteina, mitä käsitellään tarkemmin myyntikanavia koskevassa luvussa 4.5.

Haastatteluissa korostettiin kasko- ja liikennevakuutusten strategista merkitystä, mikä selittyy niiden suurella maksutulolla ja liikennevakuutuslain edellyttämästä vakuuttamisvelvollisuudesta (ks. liikennevakuutuslaki 1, 5, 6 ja 8 §), minkä vuoksi liikennevakuutus koskettaa miljoonia suomalaisia (ks. www.trafi.fi 2017). Yhdessä liikenne- ja kaskovakuutus muodostaa haastateltavien mukaan noin puolet henkilöasiakkaiden maksutulosta, mitä tukee myös Finanssialan (2017, 6) raportoimat luvut maksutulosta, kun jätetään huomioimatta työnantajien vakuuttamisvelvollisuuteen kuuluva lakisääteinen tapaturmavakuutus. Eräs haastateltavista painotti myös, että kaskovakuutuksissa hintojen laskeminen on ollut perusteltua siksi, että autoiluun liittyvät riskit ovat vähentyneet liikenneturvallisuuden ja ajoneuvojen tekniikan parannuttua. Tämä voi selittää hintakilpailua erityisesti siksi, että riskimaksu on vakuutusmaksun merkittävin komponentti, kuten luvussa 2.1.2 kerrottiin.

Muiden vakuutuslajien osalta tuli enemmän hajontaa hintakilpailun voimakkuudesta. Neljän yhtiön haastateltavien mukaan kotivakuutus ja muu omaisuuden vakuuttaminen ovat seuraavaksi eniten kilpailtuja, mutta kaksi yhtiötä korosti henkilövakuutusten hintakilpailun merkitystä. Kotivakuuttamisessa hintakilpailun merkitystä kuitenkin vähentävät autoihin verrattuna selvästi pienempi maksutulo sekä se, että ihmiset muuttavat keskimäärin erittäin harvoin, joten luonnollisia kannusteita kotivakuutuksen vaihtumiseen ei haastateltavien mukaan välttämättä tule. Toisaalta jälkimmäistä perustetta vastaan voisi argumentoida, että yhtiöiden olisi järkevää houkutella asiakkaita juuri hintavetoisilla alennuskampanjoilla silloin, kun asiakkaiden luonnollinen vaihtuvuus on vähäisempää, jolloin lyhytaikaisella kampanjalla voisi saada pitkäaikaisen asiakkaan.

Henkilövakuutukset nähtiin ristiriitaisena hintakilpailun osalta vakuuttamisasteen ja henkilövakuutusten heikomman kannattavuuden vuoksi. Eräs haastateltavista totesi nykyisten toimijoiden olevan siinä määrin viisaita, että markkinaa ei haluta ajaa hintakilpailuun pitkähäntäisissä henkilövakuutuksissa. Vakuutusyhtiön F:n markkinointijohtaja huomautti, että henkilövakuuttamisessa vakuutusaste on vielä muihin verrattuna pieni, ja sen myötä kilpailutilanne ja hintakilpailu voivat kiristyä markkinoiden kypsyessä. Useat haastateltavat painottivat henkilövakuutusten heikompaa kannattavuutta suhteessa omaisuusvakuutuksiin erityisesti sairauskuluvakuutuksen osalta, mikä vähentää yhtiöiden halukkuutta hintakilpailuun. Lisäksi henkilövakuutuksissa kilpailua käydään haastateltavien mukaan muita lajeja enemmän sisältö edellä, koska vakuutuksissa on enemmän yhtiökohtaisia eroja.

Useissa haastatteluissa korostettiin kuitenkin, että henkilövakuutuksissa hintakilpailua käydään erityisesti lasten sairauskuluvakuutuksissa. Tämän syynä on erään haastateltavan mukaan se, että asiakkailta on suuri kynnys irtisanoa lapselle otettu sairauskuluvakuutus, jolloin alennusten vaikutus ehtii tasaantua ajan kuluessa. Haastatteluissa mainittiin myös OP:n käynnistämä yli puolentoista vuoden mittainen kampanja, jossa OP Vakuutus myönsi syntymättömän lapsen vakuutuksen maksutta vuoden ajaksi (OP Ryhmän lehdistötiedote 27.4.2016). OP:n viestinnässä korostettiin kampanjaa yhteiskunnallisena vaikuttamisena, mutta liiketoimintaa harjoittavan yhtiön tavoitteena on tietysti myös uusien ja pitkäaikaisten asiakkaiden hankkiminen. Tätä tukee myös se, että OP:n kampanjan seurauksena myös LähiTapiola käynnisti lapsivakuutuksissa kampanjan ensimmäisen vuoden maksuttomuudesta (www.talouselama.fi 2.6.2016).

Eräs haastateltava kertoi yhtiönsä asianajajien kyseenalaistaneen näiden pitkäaikaisten vuodeksi maksuttoman vakuutuksen tarjoavien kampanjoiden lainmukaisuuden. Suuria yhtiöitä ei ole kuitenkaan julkisuudessa syytetty määräävän markkina-aseman väärinkäytöstä (kilpailulaki 7 §) maksuttomien kampanja-alennusten vuoksi. Pienillä vakuutusyhtiöillä ei ole haastatteluiden perusteella mahdollisuutta tällaisiin alennuksiin, jolloin hintakilpailu suurilla alennuksilla voi sulkea toimijoita ulos markkinoilta. Pienten yhtiöiden vastauksissa korostui alennusten ja hinnoittelun kohdentaminen halutuille segmenteille, kuten uusien omakotitalojen omistajille. Eräs haastateltavista korosti, että oikein myönnetyt alennukset jopa parantavat yhtiön kannattavuutta, jos alennuksilla saadaan houkuteltua uusia vähäriskisiä asiakkaita. Tämä kuitenkin edellyttää, että asiakas ei vaihda yhtiötä pois heti alennuksen päättymisen jälkeen. Lisäksi haastatteluiden perusteella kaikkien yhtiöiden luonnollinen tavoite on jalostaa alennuksella hankituista kuluttajista yhtiöön keskittävä kokonaisasiakas.

Hintavetoisilla markkinoilla yhtiöiden on tärkeää tuntee, miten omien vakuutusten hinnoittelu suhteutuu kilpailijoihin, mikä ilmeni kysymyksestä 2.2. Yhtiön E haastattelussa ilmeni, että vakuutusyhtiöt saavat hintakilpailukyvystään tietoa myyjiltä, jotka keskustelevat vakuuttamisesta hintatietoisten asiakkaiden kanssa. Menetetyistä asiakkaista voidaan myös päätellä, jos yhtiön hinnoittelutekijät häviävät kilpailijoille esimerkiksi tietyllä maantieteellisellä alueella tai jossain automerkissä. Vastausten perusteella kaikki yhtiöt seuraavat kilpailijoiden hinnoittelua sekä erilaisia kampanjoita, joiden onnistumista voidaan arvioida seuraamalla julkisia tilastoja markkinaosuuksien jakautumisesta. Seuranta helpottavat erilaiset kehittyvät analyysimenetelmät, mutta toisaalta yhtiön C haastateltava painotti, että täydellistä hintavertailua on mahdollista tehdä hinnoittelun yksilöllisyyden takia. Hintakilpailutilanteen seuranta on siten aina yleistys monimutkaisesta markkinasta. Hintavertailua monimutkaistaa edelleen se, millainen painoarvo erilaisille keskittäjäalennuksille tai kampanjoille tulisi antaa. Ulospäin hintakilpailu näkyy taktisina alennuskampanjoina ja alennuksina, joita kuvataan seuraavaksi.

4.3 Maksualennukset hintakilpailukeinona

Kilpailuperusteisessa hinnoittelussa vakuutusyhtiöt voivat tarjota uusille asiakkaille houkuttimena ensimmäiseksi vuodeksi esimerkiksi puoleen hintaan (Ylikoskin ja Järvisen 2011, 116). Tästä on menty viime vuosina vielä pidemmälle, kuten edellisessä luvussa todettiin. Seuraavaksi arvioidaan vakuutusyhtiöiden myöntämien myyntialennusten sekä erilaisten kampanjatarjousten merkitystä hyötyjen ja riskien näkökulmasta. Näiden merkitystä arvioitiin erityisesti haastattelukysymysten 1.5, 2.1, 2.3 ja 2.4 avulla.

4.3.1 Kampanjat ja muut alennukset

Haastateltavat kuvasivat vakuutuksia yleisesti ottaen erittäin vähän kuluttajia kiinnostaviksi ja vaikeasti vertailtaviksi tuotteiksi. Tämän nähtiin selittävän hinnan suurta merkitystä asiakkaiden näkökulmasta. Erilaisilla alennuskampanjoilla halutaan herätellä ja aktivoida kuluttajia vakuutusasioissa, mikä mahdollistaa yhtiölle vakuutuskannan kasvattamisen. Eräs haastateltavista kuvasi alennusten ja kampanjoiden merkitystä seuraavasti: *”Ehdottomasti suurin osa uusista asiakkaista nauttii jostain edusta. Ei se ole mitenkään tavatonta, ja uskon sen kilpailijoiden kohdalla.”* Muut haastateltavat eivät ottaneet alennusten yleisyyteen näin tarkasti

kantaa, mutta erilaisilla alennuskampanjoilla nähtiin kuitenkin olevan kiistatta olennaisia hyötyjä asiakashankinnan näkökulmasta kaikkien haastateltavien keskuudessa.

Suhtautumisessa alennuskampanjoihin oli selviä eroja. Kahden yhtiön haastateltavat painottivat, että uusille asiakkaille suunnattuja alennuskampanjoita ei hyödynnetä niiden kustannusten vuoksi, ja koska alennuksia ei haluta myöntää kaikille uusille asiakkaille riskiprofiilista riippumatta. Lisäksi nämä vastaajat katsoivat, että yhtiöiden tulisi vaikuttaa kilpailukykyisellä hinnalla tai mahdollisilla alennuksilla kaikista kannattavimpien asiakkaiden päätöksiin, eikä myöntää etuja kaikille asiakkaan riskiprofiilista riippumatta. Toinen edellä mainituista yhtiöistä huomautti, että kampanjoiden puuttuminen heikentää yhtiön hintakilpailukykyä ja vaikeuttaa uusasiakashankintaa niiden asiakkaiden joukossa, jotka ovat hyvin hintatietoisia. Yhtiössä kampanjoiden kannattavuutta heikentävä vaikutus sekä muut luvussa 4.3.2 esitetyt haitat on kuitenkin nähty uusasiakashankinnassa saavutettavaa potentiaalista hyötyä suurempana.

Haastatteluissa vakuutusyhtiöt vahvistivat verkkokampanjoiden syyksi teoriaosuudessa korostetun internetin mahdollistaman helpon ja nopean vertailtavuuden, josta puhuvat esimerkiksi Dorfman ja Cather (2013, 136) sekä Nicoletti (2016, 3–4). Alennuskampanjat ovat haastatteluiden mukaan keino pyrkiä saavuttamaan haastavia kasvutavoitteita hyvin hitaan ja jopa heikenevän kasvun markkinassa, minkä vuoksi neljä yhtiötä ovat halunneet hyödyntää kampanjoita asiakashankinnassa (vrt. Porter 2004, 18). Vastauksissa painotettiin myös, että yhden suuren vakuutusyhtiön aloittama tarjouskampanja ajaa myös muut toimijat hintakilpailuun, mitä voidaan pitää tyypillisenä keskittyneelle markkinalle.

Haastateltavien mukaan hintavetoisilla kampanjoilla pyritään herättelemään asiakkaita, koska kuluttajat voivat nähdä vakuutuksen epämielenkiintoisena hyödykkeenä. Tähän vaikuttaa haastateltavien mukaan vahinkojen harvinaisuus – erään haastateltavan mukaan niitä sattuu kerran seitsemässä vuodessa. Eräs haastateltavista painotti myös, että kampanjat ovat keino houkutella uusia asiakkaita, jotka eivät vielä tunne yhtiön palvelun laatua. Vanhat asiakkaat kiinnittävät hänen mukaansa enemmän huomiota koettuun palvelun laatuun, mutta uusia asiakkaita tulee houkutella hinta edellä.

Kampanjoiden lisäksi vakuutusyhtiöt pyrkivät vaikuttamaan hintaohjautuviin asiakkaisiin muilla alennuksilla, mikä on Kotlerin ym. (2012, 675) mukaan tyypillistä useimmille yrityksille tarjottavasta hyödykkeestä riippumatta. Vakuutusyhtiöitä edustavilla myyjillä on erilaisia valtuuksia myöntää alennuksia, joilla tavoitellaan uusia asiakkaita tai vanhojen asiakassuhteiden

säilyttämistä. Myyjien alennusvaltuudet riippuvat haastatteluiden mukaan ainakin markkinatilanteesta ja asiakassuhteesta. Myyntitilanteiden lisäksi alennuksia myönnetään niin kutsutuissa kannanpuolustustilanteissa, joissa asiakas on kilpailuttamassa vakuutuksiaan ja uhkaa vaihtaa yhtiötä. Alennuskäytännöt ovat kuitenkin liikesalaisuuksia, eikä tarkempia vastauksia saatu alennuspolitiikkaa koskevassa kysymyksessä 1.5.

Haastatteluiden mukaan yhtiöiden hinnat ja alennusvaltuudet ovat samat myyntikanavasta riippumatta, mutta asiakkaan ensimmäisen vuoden vakuutusmaksussa voi olla eroja riippuen siitä, miten ja mistä vakuutus hankintaan. Useammassa haastattelussa myyntialennusten todettiin olevan yleisimpiä erityisesti asiamieskanavassa. Kun vakuutusyhtiötä edustava asiamies toimii yrittäjänä ja saa palkkion vain myyntitulosten perusteella, on haastateltavien mukaan luonnollista, että asiamies pyrkii kaikin keinoin sopimaan kaupasta. Eräs yhtiö perusteli asiamiesten alennusvaltuutusten laajuutta sillä, että he tarjoavat vakuutuksia erityisesti sellaisille kuluttajille, joilla ei ole ennestään asiakassuhdetta kyseisessä vakuutusyhtiössä tai yhteistyössä toimivassa pankissa. Haastateltavan mukaan alennusvaltuudet ja palkkiot on siksi hyväksyttävä haastatettavan asiakashankinnan kustannukseksi, jotta kasvu on mahdollista.

Kannanpuolustuslennuksien myöntämisessä käytetään haastateltavien mukaan tiukempaa harkintaa. Niiden käyttöä perusteltiin sillä, että yhtiöt haluavat pitää kiinni huolellisista asiakkaista, joille vahinkoja on sattunut keskimääräistä vähemmän. Alennuksen merkittävyys riippuu siten asiakkaan kannattavuudesta yhtiön näkökulmasta, mihin vaikuttavat ainakin asiakassuhteen kesto, maksutulo ja sattuneet vahingot. Kannanpuolustuslennuksia myönnetään erään yhtiön mukaan, jos asiakas ottaa itse yhteyttä yhtiöön saatuaan kilpailevan tarjouksen. Tällöin kannattavimmat asiakkaat saadaan myös varsin hyvin pidettyä kilpailevalla tarjouksella. Haastateltavan mukaan yhtiön näkökulmasta ongelmallisia ovat ne asiakkaat, jotka eivät ota yhteyttä yhtiöön hintoja kilpailuttaessa, koska vakuutusyhtiön ottaessa yhteyttä vakuutusturvansa kilpailijalle siirtäneeseen asiakkaaseen kannanpuolustustarjoukset eivät enää tehoa.

Edellisen esimerkin perusteella kannanpuolustuslennuksia voidaan kuvailla reaktiiviseksi hintadiskriminoinniksi; alennuksia myönnetään erityisesti niille, jotka niitä osaavat vaatia. Alennuksien yksi riski on siten, että vakuutusyhtiöiden asiakkaat kokevat perushinnoissa olevan ilmaa (vrt. Kotler ym. 2012, 675), mikä ei voi olla hyvä asia turvallisuuden tunnetta myyvän vakuutusyhtiön maineen kannalta. Seuraavaksi tarkastellaan tätä ja muita alennusten riskejä.

4.3.2 Kampanjoiden ja alennusten riskit

Maksualennusten mahdollisia vaikutuksia yhtiöiden kannattavuuteen sekä muita riskejä lisääviä tekijöitä selvitettiin kysymyksillä 2.3 ja 2.4. Kaikkien yhtiöiden haastateltavat vahvistivat, että maksualennuksilla käytävä hintakilpailu heikentää yhtiöiden kannattavuutta erityisesti lyhyellä aikajaksolla. Tähän syynä on se, että alennuksen saaneet vakuutusosastot osallistuvat muita vakuutusosastoja vähemmän riskipoolin rahoittamiseen. Hintakilpailun aiheuttamat kannattavuusriskit ovat kuitenkin yhtiöiden mukaan hyvin hallinnassa, koska alennukset koskevat pääsääntöisesti vain uusia asiakkaita ja ensimmäisen vuoden vakuutusmaksuja. Alennuksien ei siis nähty aiheuttavan kannattavuudelle riskiä huolimatta siitä, että ne ovat varsin suuria, tyypillisesti 30–50 % yhden vuoden maksusta. Eräs haastateltava painotti, että yhtiöt huomioivat keskimääräisen alennusprosentin yhtenä elementtinä vakuutuksen perushintaa määriteltäessä, jolloin hintakilpailun vaikutukset kannattavuuteen osataan ennakoida.

Yksittäisen alennuskampanjan potentiaalin todellinen hyödyntäminen edellyttää haastateltavan mukaan tehokasta ja tuloksekasta myyntitoimintaa esimerkiksi puhelinkanavassa. Jos myyntityössä ei onnistuta, eikä kokonaisasiakkuutta voiteta, on suurempi riski sille, että alennuksella saatu asiakas menetetään alennuksen päättymisen jälkeen. Koko kannan tasolla vakuutus hajauttaa riskit kunkin riskipooliin kuuluvan vakuutusosaston kesken, mutta yksilötasolla vakuutus voidaan nähdä myös riskin hajauttamisena ajan yli. Vakuutusyhtiöiden on tarkoitus tasata alennuskampanjoiden asiakaskohtaiset kustannukset pidemmän ajan kuluessa, mikä on Harringtonin ja Niehausin (2003, 146) mukaan tyypillistä asiakkaiden hankinnasta aiheutuville underwritingin kustannuksille. Tätä tasausta ei kuitenkaan tapahdu, jos asiakas vaihtaa yhtiötä seuraavan alennuksen perässä määräaikaisen alennuksen päättyessä. Tämä näkemys oli haastatteluissa hyvin vahva, minkä luotettavuutta lisää se, ettei asiakassuhteen kestoa koskien kysytty yhtään suoraa kysymystä.

Erilaisten maksualennusten suurimpana riskinä nähtiin se, että toistuvat kampanja-alennukset ja myyntialennukset lisäävät asiakkaiden hintaherkkyyttä, mikä voi kiihdyttää asiakkaiden vaihtuvuutta. Kaikki vastaajat nostivat esille asiakassuhteiden keston lyhenemisen ja asiakaslojaliteetin heikentymisen, joiden pelätään kiihtyvän hintakilpailun seurauksena. Haastateltavien edustamissa yhtiöissä on jo nyt havaittu alennukseen tarttuvat asiakkaat muita hintaherkemmiksi, ja asiakasvaihtuvuuden on nähty lisääntyvän alennuksien päättyessä. Vakuutusyhtiöiden näkökulmasta asiakassuhteen lyheneminen on itsessään ongelma asiakashankinnan korkeiden kustannusten vuoksi. Ongelmaa syventävät määräaikaiset alennukset, joiden myötä

usein vakuutuksia kilpailuttavat asiakkaat eivät välttämättä koskaan siirry maksamaan täyttää vakuutusmaksua, joka on mitoitettu kattamaan vakuutetut riskit. Jos asiakkuudet menetetään alennusten jälkeen, yhtiö ei saavuta alennuksilla tavoiteltua kasvua. Tällöin alennusten kasvattamat asiakashankinnan kustannukset muodostavat todellisen kannattavuusriskin.

Asiakasvaihtuvuuden kasvun pelättiin tuhoavan kannattavuutta erityisesti siksi, että osa yhtiöistä on todennut myönnettävien alennusten johtavan eräänlaiseen markkinakasvun nollasummapeliin. Eräs haastateltavista kuvasi, että alennuksilla ja kampanjoilla käytävä hintakilpailu kiihtyy ajoittain, koska kasvutavoitteita ei ole saatu täytettyä, ja alennukset ovat nopea keino kasvattaa omaa markkinaa. Oligopolisilla markkinoilla kilpailijat kuitenkin puolustautuvat repelikoimalla alennuskampanjan käyttöönsä, koska omaa markkinaosuutta ei haluta menettää. Näin asiakkaiden vaihtuvuus yhtiöiden välillä lisääntyy ja kannattavuus heikkenee, kunnes alennuksien käytöstä päätetään luopua, koska markkinaosuudet eivät todellisuudessa kasva. Pienten yhtiöiden vastauksissa kuitenkin korostui, että heidän on vaikeampaa vastata tähän kilpailuun muun muassa vakavaraisuusvaatimusten vuoksi, jolloin suurien yhtiöiden hintakilpailu voi myös kiihdyttää markkinoiden keskittymistä.

Useammat haastateltavista katsoivat myös, että maksualennukset voivat muodostaa yhtiöille eräänlaisen maineriskin, jos kuluttajat ajattelevat vakuutusyhtiöiden kohtelevan uusia asiakkaita vanhoja paremmin erilaisten kampanjoiden vuoksi. Eräs haastateltavista kuvaili maineongelmaa seuraavasti: *”Vakuutusyhtiöt myyvät elämänturvaa kuten LähiTapiola sanoo, mutta tuotteet hinnoitellaan kuin lehtimyynnissä. Jos vaihdat koko ajan, niin saat paremman hinnan.”* Tämä lausunto on tietysti kärjistys, mutta se kuvaa kuitenkin haastatteluissa esiinnoussutta tarvetta konkretisoida vakuutuksenottajille vakuutuksen tuottama arvovirta. Mikäli tässä ei onnistuta, asiakkaiden huomio ja markkinointitoimenpiteet kohdistuvat vakuutuksen hintaan.

Alennuksia vähemmän myöntävät yhtiön nostivat myös esiin alennusten epäoikeudenmukaisuuden, eli ajatuksen siitä, että on väärin maksattaa uusia asiakkaita hyödyttävien kampanjoiden kustannuksia olemassa olevilla asiakkailla. Argumentti on sinänsä perusteltu, koska vakuutusyhtiöiden keskeisin ansainta muodostuu juuri vakuutusmaksutulosta, jolloin kampanjoiden kustannus voitaisiin käyttää yleiseen hintojen laskuun. Eräs yhtiö kuitenkin perusteli uusien asiakkaiden alennusten käyttöä sillä, että ne eivät ole yhtiölle ainoita asiakashankinnan kustannuksia. Tällöin voitaisiin kyseenalaistaa myös vakuutusyhtiöiden muut markkinointitoimenpiteet, jotka voidaan yhtä lailla nähdä rahoitettavan olemassa olevien asiakkaiden vakuutusmaksuilla.

Yleisenä huolena nähtiin, että yhtiön uusiin asiakkaisiin kohdistamat alennukset kannustaisivat juuri vanhoja asiakkaita kilpailuttamaan vakuutus sopimuksensa. Vanhoissa asiakkaissa on haastatteluiden mukaan erittäin kannattavia segmenttejä, jotka maksavat riskiinsä nähden liian paljon vakuutusmaksuista. Tällaisia ”nukkuvia” asiakkaita on erään haastateltavan mukaan jokaisessa yhtiössä, ja niiden menettäminen olisi vakuutusyhtiön näkökulmasta tietysti epätoivottavinta. Uhkana on, että hintaherkkiä asiakkaita tavoittelemalla yhtiö herättää vertailuhalukkuuden asiakkaissa, joille hinta ei aiemmin ole ollut niin tärkeä kriteeri vakuuttamisessa. Eräs haastateltava painotti myös yhtiöiden yhteisvastuuta siitä, että kuluttajat vertailisivat hintojen lisäksi myös vakuutusten kattavuutta. Vakuutusyhtiöt ja yhteiskunta hyötyisivät pitkällä aikavälillä, jos kuluttajien riskitietoisuus lisääntyisi ja vahinkojen määrä vähenisi. Hintojen eriyttämisen muilla kuin vakuutettuihin riskeihin liittyvillä perusteilla on todettu aiheuttavan tehokkuustappioita yhteiskunnassa (Thomas 2012). Toisaalta henkilöasiakkaiden suurempi riskitietoisuus voi lisätä myös vakuutusten kysyntää, mikä palvelisi yhtiöitä (Zweifel & Eisen 2012, 72).

Kannattavuuden näkökulmasta riskinä haastatteluissa nähtiin useampien vuosien ajaksi myönnettävät alennukset tai jatkuvat alennukset, joita haastatteluiden perusteella käytetään edelleen. Tällaisten alennusten käytöstä ei kuitenkaan muodostunut haastatteluissa kattavaa kuvaa. Jatkuvia alennuksia myönnetään henkilöasiakastoiminnassa tyypillisesti aina-kin erilaisten ammattiliittojen jäsenille (ks. esimerkiksi www.turva.fi). Useamman vakuutuskauden yli kestävät alennukset ovat kuitenkin haastateltavan mukaan vähentyneet, koska ne heikentävät kannattavuutta merkittävästi: *”Kaikki yhtiöt osaavat laskea, millaisen kulukuorman ne asettavat tariffeihin.”* (Vakuutusyhtiö E:n haastateltava)

Haastateltavat eivät yhtä lukuun ottamatta katsoneet, että kampanja-alennuksen hyödyntäjissä olisi havaittavissa haitallista valikoitumista suuremman vahinkoalttiuden muodossa. Eräs vastaaja katsoi, että haitallista valikoitumista ei todennäköisesti tapahdu, koska alennukset myönnetään prosenttimääräisinä eikä kiinteitä tarjoushintoja tehdä; tällöin kaikki hyötyvät alennuksesta suhteellisesti saman verran. Tämä argumentti voidaan kuitenkin kyseenalaistaa. Hinnoittelun riskivastaavuuden seurauksena suurimman euromääräisen hyödyn kampanjoista saavat vakuutusyhtiön näkökulmasta riskialttiimmat asiakkaat, jolloin alennusten voisi olettaa houkuttelevan erityisesti kaikista riskialttiimpia asiakkaita. Lisäksi hintoja vertailevien asiakkaiden voisi olettaa perehtyvän keskimääräistä paremmin myös tuotesisältöihin, jolloin vakuutusturvan hyödyntäminen voisi olla tavallista useampaa. Haastateltavat eivät kuitenkaan uskoneet, että asiakkaiden hintakäyttäytyminen korreloisi siihen, kuinka usein korvauksia haetaan. Yhden

haastateltava mukaan alennuksia seuraavien asiakkaiden joukossa moraalikato ja haitallinen valikoituminen vaikuttaisivat kuitenkin tavallista yleisimmiltä ilmiöiltä.

Erään yhtiön haastateltava kertoi kiinteiden tarjoushintojen olevan käytössä autoliikekanavassa, koska se on asiakkaita puhuttelevampi markkinointikeino kuin alalla useimmin käytettävät prosenttialennukset. Kaskovakuutuksia myönnetään ensimmäiseksi vuodeksi noin kahdensadan euron hintaan lähes kaikille henkilöajoneuvoille. Tällainen hinnoittelu aiheuttaa joidenkin haastateltavien mukaan enemmän haitallista valikoitumista, mikä on ymmärrettävää, sillä alennus hyödyttää absoluuttisesti ja suhteellisesti eniten riskialttiimmiksi katsottuja asiakkaita. Kiinteät euromääräiset tarjoushinnat on kuitenkin koettu mainitussa yhtiössä parhaiten myyväksi vaihtoehdoksi, ja haastateltava korosti, ettei tarjous on kuitenkin aina poikkeama riskivastaavasta hinnasta. Alennuksista seuraavien haitallisten ilmiöiden kannalta on huomioitava, että useammat haastateltavat viittasivat haastatteluissa uskomukseen. Haastattelujen perusteella mahdollisia haitallisia vaikutuksia asiakaskantaan ei siis ole tutkittu kaikissa yhtiöissä.

Kampanjoilla ja alennuksilla vaikuttaisi koetaan olevan suuri merkitys hintakilpailussa asiakashankinnan näkökulmasta, vaikka se heikentää yhtiöiden kannattavuutta ja kiihdyttää asiakasvaihtuvuutta. Haastatteluissa korostettiin kuitenkin, että alennuksen suuruus riippuu aine sen pohjana olevasta tariffista. Jos yhtiön perushinnoittelu ei ole kilpailukykyistä, nykyiset asiakkaat menetetään kilpailijoille. Seuraavassa luvussa syvennyttään riskiin pohjautuvan perushinnoittelun merkitykseen hintakilpailun näkökulmasta.

4.4 Riskihinnoittelu ja hintakilpailu

4.4.1 Yleistä

Kuten edellä todettiin, kaikkien haastateltujen yhtiöiden edustajat kokivat alalla käynnissä olevan hintakilpailun kiivaaksi erityisesti uusien asiakkaiden alennusten ja hintavetoisen markkinoinnin osalta. Haastateltavat painottivat kuitenkin myös, että riskihinnoittelun malleissa syntyy väistämättä yhtiökohtaisia eroja, koska asiakaskunnat, käytössä oleva tilastoaineisto, analyysimallit ja analytytikot ovat erilaisia yhtiöiden välillä. Vakuutusyhtiön kanta ja sen hinnoittelu muodostuvat siten pidemmän ajan kuluessa, mikä selittää hintaerojen syntymistä (ks. Har-

rington & Niehaus 2003, 141). Hintaeroille on siten myös vakuutustoiminnan luonteesta seuraavia luonnollisia syitä, eikä kaikkea tule selittää hintakilpailulla. Olennaista on kuitenkin se, miten asiakkaat tulkitsevat hintaeroja ja mikä heille on merkityksellistä.

Haastateltavat painottivat perushinnoittelun suurta merkitystä lopullisen hinnan kannalta, vaikka se voi jäädä vähäisellä huomiolla asiakkaiden keskittyessä toisinaan enemmän alennuksiin ja bonusprosentteihin. Haastateltavat korostivat, että vakuutusten hintataso ei voi poiketa markkinoiden keskimääräisestä hinnasta olennaisesti, jos asiakkaat halutaan säilyttää. Tämän vuoksi eräessä yhtiössä päädyttiin laskemaan autovakuutuksen tariffitasoa kuluttajien huomion kiinnittyessä autoiluun liikennevakuutukseen lainsäädännön uudistuessa, miten yhtiö epäili myös kilpailijoidensa toimineen.

Perushinnoittelulla ja riskivastaavalla hinnoittelulla nähtiin kuitenkin olevan myös kilpailullisia ulottuvuuksia, kuten myös teoreettisessa tarkastelussa todettiin. Haastateltavien joukossa oli vahva näkemys siitä, että optimitilanteessa vakuutusyhtiö tuntee kilpailijoita paremmin vakuutusriskin muodostumisen, jolloin kaikista huolellisimmat asiakkaat voidaan hinnoitella kilpailukykyisimmin. Sama asia nähtiin haastattelussa myös käänteisesti; heikon riskituntemuksen uskotaan johtavan hintakilpailukyvyn menettämiseen huolellisimpien asiakkaiden keskuudessa. Vakuutuskanta on tällöin alttiimpi haitalliselle valikoitumiselle, ja vakuutusten hintoihin kohdistuu korvausmenon suhteellisen kasvun vuoksi korotuspaineita, kun huolellisimmat asiakkaat saavat riskiään paremmin vastaavan ja siten edullisemman hinnan kilpailijoilta. Kilpailukyvykkyyden vähäriskisimpien asiakkaiden keskuudessa koettiin mahdollistavan ”rusinoiden poimimisen pullasta”, mikä vähentää yhtiön riskiä, mutta toisaalta tarkoittaa myös oikeudenmukaisemmin kohdentuvia vakuutusmaksuja. Tämän voidaan nähdä johtavan vakuutusyhtiöiden riskihinnoittelulla käytävään kilpailuun.

Tässä tutkielmassa on korostettu, kuinka osana hintakilpailua vakuutusyhtiöt poikkeavat riskivastaavaksi määritetystä hinnasta asiakashankinnan kannalta tärkeinä pidettyjen alennusten ja kampanjoiden myötä. Haastatteluiden ja teoreettisen tarkastelun perusteella yleinen kilpailutilanne ja markkinan hintataso vaikuttavan myös muutoin vakuutusyhtiöiden hinnoittelupäätöksiin, mitä käsitellään seuraavaksi ristisubvention ja hintajouaston esimerkkien avulla.

4.4.2 Ristisubventointi

Ristisubventoinnilla tarkoitetaan tilannetta, jossa jotkin asiakasryhmät tai jotkin tuotteet on hinnoiteltu riskivastaavaa hintaa alhaisemmiksi, ja vastaavasti niiden kannattavuutta tuetaan

toisilta asiakasryhmiltä perittäviltä riskivastaavaa hintaa korkeammilla maksutuloilla (Harrington & Niehaus 2003, 138). Harringtonin ja Niehausin mukaan ristisubventio on vakuutukselle luonnollinen ilmiö, koska vakuutuksenantajan ei ole mahdollista hinnoitella vakuutuksia kunkin asiakkaan todellisen riskin mukaisesti. Riskien hinnoitteluun on vaikutusta esimerkiksi kilpailutilanteella ja lainsäädännöllä⁴. (Harrington & Niehaus 2003, 138–139) Tämän tutkimuksen näkökulmasta ristisubventio on mielenkiintoinen juuri hintakilpailun näkökulmasta; ristisubventio tarkoittaa, että jotkin tuotteet tai asiakasryhmät ovat markkinalla alihinnoiteltuja, mikä mahdollistetaan muualta kerätyillä voitoilla. Ristisubventiota ei tule kuitenkaan tulkita niin, että se olisi lähtökohdiltaan hintakilpailua lisäävä ilmiö, sillä se vähentää hinnoittelun tehokkuutta.

Erään haastateltavan mukaan kaikki vakuutusyhtiöt harjoittavat ristisubventointia jossain määrin tarkoitushakuisesti. Tämän seurauksena ristisubventiota haluttiin selvittää tarkemmin, ja sen ilmenemisestä alalla yleisesti sekä kunkin haastateltavan edustamassa yhtiössä kysyttiin haastatteluissa. Ristisubventointia koskevat vastaukset vaihtelivat yhtiöittäin; osa myönsi ilmiön avoimemmin ja kuvaili sen esiintymistä laajemmin, kun toiset kertoivat sen olevan alalla väistämätön ja epätarkoituksenmukainen tila. Eräs haastateltavista kuvasi, ettei ristisubventiota tehdä tietoisesti, mutta sitä ilmenee ajan kuluessa väistämättä, koska uuden vakuutuksen lanseerausvaiheessa ei voida tietää millaiseksi kannan riski muodostuu, eli millainen hinta tulisi kussakin riskipoolissa olla. Samoilla linjoilla oli toisen yhtiön haastateltava, joka uskoi ristisubvention vähenevän riskihinnoittelun kehittymisen myötä.

Haastateltavien mukaan henkilövakuuttaminen on aina ollut yhtiölle kannattamattomampaa liiketoimintaa kuin omaisuuden ja autojen vakuuttaminen, mitä selittää terveyden vakuuttaminen monimutkaisuus ja pitkät vastuut. Useammat haastateltavista korostivat, että erityisesti sairauskuluvakuutuksia ristisubventoidaan omaisuusvakuutusten kustannuksella, minkä lisäksi yhden haastateltavan mukaan henkilöasiakasliiketoiminnalla tuetaan yritysvakuuttamisen kannattavuutta. Näiden vastaajien mukaan kaikkien yhtiöiden kannassa on ristisubventiota, jolloin sitä on vaikeaa poistaa. Jos ristisubventiosta pyrittäisiin eroon, se johtaisi omien tuotteiden markkinahintaa korkeampaan maksutasoon ja hintakilpailukyvyttömyyteen. Eräs haastateltava argumentoi, että nuorison vakuutuspackageissakin on kyse tällaisesta ristisubventiosta, koska nuorille annettavia etuja ei voida perustella asiakasryhmän pienemmällä riskillä. Hänen mukaansa edut

⁴ Esimerkiksi EU-tuomioistuimen päätöksen myötä Suomen vakuutusyhtiölakiin (31:10 §) asetettu kielto sukupuolen käyttämisestä hinnoitteluperusteena lisää miesten ja naisten välisiä ristisubventioita puolin ja toisin lajista riippuen, koska sukupuolen on todettu olevan syy-yhteydessä esimerkiksi sairauskuluvakuutuksen korvauksiin.

ovat niin merkittäviä, että esimerkiksi pienemmät vakuutusmäärät eivät kompensoi niitä. Nuorille kohdistuvat alennukset onkin perinteisesti nähty sosiaalisesti hyväksyttäväksi hinnan eriyttämiseksi (Thomas 2012, 7).

Vakuutuslajien ja asiakasryhmien välillä tai niiden sisällä ei tulisi olla pysyviä tulonsiirtoja, eli ristisubventoinnista tulisi pyrkiä eroon hyvän vakuutustavan mukaisesti (Pellikka ym. 2011, 35). Myös haastateltavat korostivat, että yhtiön kannalta järkevämpää on pitää kaikki tuotelajit ja asiakasryhmät kannattavina, jolloin ei myöskään jouduta tekemään suuria korjausliikkeitä kannattavuuden laskiessa. Vakuutusyhtiöiden kannalta on jatkossa yhä tärkeämpää varmistaa tuotelajikohtainen kannattavuus, koska haastateltavat kuvasivat vakuutusalan asiakkuuksien sirpaloituneen sähköisten myyntikanavien myötä. Tällä tarkoitetaan sitä, että kunkin kuluttajan vakuutushankinnat hajautuvat yhä useammin monen vakuutusyhtiön kesken.

Myös Rantala ja Kivisaari (2014, 58) arvioivat, että tulevaisuudessa voi vakuutuksia voidaan ottaa yhä useammin pienissä osissa, minkä vastavoimana ovat nykyiset keskittämisetujärjestelmät. Asiakkaat eivät ole haastateltavien mukaan enää niin uskollisia yhdelle yhtiölle, kun vertailun ja yhtiön vaihtamisen tultua helpommaksi. Yhtiöille tämä on selvä haaste, sillä asiakkuuden jalostaminen kokonaisasiakkuudeksi vaikeutuu, jos siihen ei kehitetä hintaetujen lisäksi uusia keinoja. Asia on olennainen, sillä useat haastateltavat korostivat kokonaisasiakkuuksien suurta merkitystä. Asiakkaiden keskittäminen tuo yhtiölle enemmän vakuutusmaksutuottoja, ja vakuutuksensa yhdelle yhtiölle keskittäneet asiakkaat myös säilyvät todennäköisemmin lojaleina keskittämisetujen myötä.

Ristisubventointinnissa on kuitenkin huomioitava, että liiketoimintaa harjoittavalla yhtiöllä on varmasti suurempi halukkuus korottaa hintoja kustannusten noustessa, kuin laskea vakuutusmaksun tasoa kustannusten vähentyessä. Tämä lienee selvää jo sen vuoksi, että vakuutusyhtiölain 17 §:n mukaan vakuutusosakeyhtiön toiminnan tarkoitus on tuottaa voittoa omistajille. Keskinäisen vakuutusyhtiön tehtävä on vakuutusyhtiölain 5 ja 17 §:n mukaan voiton tai edun tuottaminen asiakkailleen ja muille osakkailleen, mutta tarve vakavaraisuuden vahvistamiseen voi vähentää esimerkiksi asiakkaille palautettavia tuottoja (ks. Kivisaari & Kahola 2017, 67–69). Lisäksi yhtiöllä voi olla liiketoiminnallisista ja kilpailullisista perusteista katsottuna järkevää hinnoitella jokin asiakas- tai tuoteryhmä niiden riskiä edullisemmaksi, mikä voi olla pienen yhtiön näkökulmasta jopa ainoa keino säilyttää kyseisen vakuutuslajin tarjonta.

4.4.3 Hintajousto

Tutkimushaastatteluissa kysymys 2.6 koski vakuutusyhtiöiden mahdollista hintajoustopäätösten maksukorotuksia tehtäessä. Kysymyksellä haluttiin mitata sitä, miten hinnoittelupäätösten koetaan vaikuttavan olemassa olevien asiakkaiden käyttäytymiseen vakuutusyhtiön päättäessä vakuutussopimuslain mahdollistamista hinnankorotuksista, joista kerrottiin luvussa 2.3.1. Hintajousto kytkeytyy hinnoittelun riskivastaavuuteen, koska olennaisin syy maksukorotuksille on vahinkomenon kasvu. Haastatelluista yhtiöistä kaksi painottivat, että korotuksia tehdessä on tärkeää huomioida asiakkaiden hintajousto. Kaksi yhtiötä eivät nähneet hintajoustopäätösten huomioon otamista järkeväksi, ja viimeiset kaksi yhtiötä näkivät siinä jonkin verran potentiaalia.

Hintajoustopäätösten tärkeyttä perusteltiin sillä, että vakuutuksen hinnassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat asiakaspysyvyyteen. Tällöin hintajoustoa seuraamalla voidaan arvioida hinnankorotuksen kokonaisvaikutusta kannattavuuteen, kuten eräs haastateltavista korosti: *”Osataan laskea hintavaikutus ja ennustaa, että jos hintaa nostetaan x-prosentsia, y-prosentsia [asiakkaista] lähtee, niin mikä on sen nettovaikutus. Olettaisin, että kaikki vakuutusyhtiöt ovat sellaisen laskennan virittäneet.”* Teoria ja empirian antavat siten evidenssiä hintajoustopäätösten huomioon otamisen tarpeellisuudelle, koska hinnan korotukset voivat johtaa vakuutusturvan irtisanomiseen tyypillisesti kaikista kannattavimpien asiakkaiden irtisanomisiin vakuutuksiin. Tämä todettiin myös haitallisen valikoitumisen kannalta tärkeäksi, sillä hinnankorotus voi kannustaa lähtemään erityisesti niitä asiakkaita, jotka eivät koe saaneensa vakuutusmaksuilleen vastinetta korvauksina.

Kaksi yhtiötä kuitenkin painottivat, ettei hintajoustoa pohdita tuloksen optimoivan hinnan asettamisen kannalta. Ensimmäinen yhtiö näki hintajoustopäätösten potentiaalia, mutta kuvasi sitä liian kompleksiseksi työkaluksi vakuutusten hintatariffeihin tehtävien muutosten kannalta. Jälkimmäisen yhtiön haastateltava kuvasi asiaa seuraavasti: *”Ajatellaan enemmänkin oman toiminnan inhimillisyyttä. Hyväksytään ettei onnistuttu hinnoittelussa, ja joudutaan korottamaan vähän kerrallaan pitkällä aikavälillä”.* Tähän inhimillisen toiminnan korostamiseen tulee suhtautua epäillen etenkin, koska haastateltava edustaa voittoa omistajilleen tavoittelevaa vakuutusosakeyhtiötä. Olisi hyvin yllättävää, jos osakeyhtiössä korvausmenon kasvaessa tuloksen kannalta tärkeitä hinnoittelupäätöksiä ohjaisi toiminnan inhimillisuus. Toisaalta pitkän ajan kuluessa hitaammin tehtävät korotukset eivät todennäköisesti aiheuta asiakkaissa niin voimakkaita reaktioita – riippumatta hiljalleen tehtävien korotusten todellisesta tarkoituksesta.

Viides ja kuudes yhtiö toivat haastattelussa esiin, että hintakorotuksia joudutaan hillitsemään, koska Finen vakuutuslautakunnan uskotaan toteavan esimerkiksi sairauskuluvakuutuksessa yli

10–15 prosentin korotukset asiakkaiden kannalta kohtuuttomiksi, vaikka niiden perusteena olisi vakuutusmatemaattisesti osoitettava korvausmenon kasvu. Yhtiöistä viides oli selvittänyt hintajoustoa ennustavan mallin käyttöönottoa, mutta sitä ei nähty omassa vakuutuskannassa hyödyllisenä. Viimeinen yhtiö katsoi, että hintajoustossa on potentiaalia, mutta sen hyödyntämistä ei ole nähty tärkeäksi, koska joitain satoja euroja maksavissa henkilöasiakkaiden vakuutuksissa muutaman prosentin korotukset nähtiin asiakkaan kannalta euromääräisesti vähämerkityksellisinä. Kalleimpien autovakuutusten ja henkilövakuutusten osalta tilanne voi olla erilainen, mutta niissä yhtiön oman taloudellisen intressin suuruus vähentänee hintajoustop käyttoa.

4.5 Erilaisten myyntikanavien merkitys hintakilpailussa

Tässä luvussa tarkastellaan myyntikanavien ja myyntikumppaneiden merkitystä hintakilpailun kannalta, mitä selvitettiin erityisesti kysymyksellä 1.3. Vielä vuonna 2011 Ylikoski ja Järvinen (2011, 126) korostivat konttorin säilyttämää ylivoimaista suosiota vakuutusten myynti- ja palvelukanavana. Lohi (2013, 419–420) taas katsoo konttoreiden ongelmaksi suuret kiinteät kustannukset ja niillä tavoitettavan asiakaskunnan rajallisuuden. Sittemmin verkkokaupan ja mobiilin merkitys ovat kasvaneet merkittävästi vakuutusten myyntikanavana, mikä on lisännyt haastateltavien mukaan alan hintakilpailua. Myös Kotlerin ym. (2012, 660) mukaan internet voi lisätä asiakkaiden hintaherkkyyttä, minkä seurauksena asiakkaiden vakuutuksista maksaman hinnan on havaittu laskevan.

Useat haastateltavat katsoivat perinteisten kivijalkakonttoreiden olevan hintakilpailun kanalta vähiten merkityksellinen kanava, jossa asiakkaiden huomio kiinnittyy enemmän henkilökoh- taiseen palveluun. Eräs vastaajista kärjisti, että henkilön tullessa asioimaan konttoriin, hän on joko olemassa oleva asiakas tai jo päättänyt hankkia vakuutuksen kyseisestä yhtiöstä. Kaikki haastateltavat katsoivat, että digitalisaatio ja verkkomyyntin kehitys ovat helpottaneet vakuu- tusten vertailua, mikä on kiihdyttänyt hintakilpailua ja lisännyt halukkuutta verkkokampanjoin- tiin. Tämä on myös vähentänyt konttorien painoarvoa myyntikanavana. Toisaalta verkkomyyntin kasvava merkitys on lisännyt asiakkuuksien pirstaloitumista ja asiakasvaihtuvuutta, kuten aiemmin kerrottiin. Asiakassuhteiden kestot ovat lyhentyneet, ja nykyisin asiakkaat hankkivat vakuutuksia aiempaa todennäköisemmin usealta vakuutusyhtiöltä. Tämä asiakaskäyttäytymi- sen muutos haastaa vakuutusyhtiöitä entistä enemmän tulevaisuudessa. Vakuutusyhtiö F:n markkinointijohtaja pohti myös, että vertailtavuus voi tulla tulevaisuudessa yhä helpommaksi

tekoälyä hyödyntävien laitteiden ja sovellusten avulla, joista nyt pinnalla ovat olleet ainakin Amazon Echo ja Google Home vakuutussovellukset (ks. Leefeldt 2017).

Yhtiöiden välillä oli näkemyseroja siitä, tulisiko vakuutuksia myydä verkossa edullisemmin. Noin puolet haastateltavista katsoi, että koska verkossa asiakashankinnan kustannukset ovat alhaisemmat, tämän tulisi jatkossa näkyä asiakkaille edullisimpina hintoina. Näkemystä perusteltiin sillä, että verkossa asiakkaalle siirtyä aiemmin vakuutusvirkailijan tekemää työtä, jolloin asiakashankinnan kustannukset laskevat ja asiakkailla on perusteltu syy vaatia alhaisempia hintoja. Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan allekirjoittaneet verkkomyynnin yksiselitteistä edullisuutta yhtiön näkökulmasta, koska välillisten kustannusten lisäksi tietojärjestelmien ylläpidosta aiheutuvat kustannukset ovat merkittäviä. Erään haastateltavan mukaan asiakashankinnan kustannusten mittaaminen on jopa vanhanaikaista, koska eri asiointikanavilla on erilaisia tehtäviä. Enemmistö katsoi kuitenkin, että tulevaisuudessa asiakkaat tulee ohjata erilaisten kannustimien avulla yhä enemmän verkkoasiointiin ja -ostamiseen. Yhtiöiden välisiä eroja voidaan selittää ainakin niiden suuruusluokalla, sillä verkko- ja mobiilikauppojen rakentamisessa skaalautuvat ovat merkittäviä. Lisäksi yhtiöiden välillä on suuria eroja niiden paikallisuudessa.

Myyntikanavien osalta Suomen markkina nähtiin poikkeuksellisenä, koska vakuuttamisessa ei ole vielä yhtään vertailusivustoa, jonka avulla kuluttajat voisivat kilpailuttaa vakuutusostoksensa. Vertailusivustot nostettiin esille kolmessa haastattelussa. Yksi haastateltavista ei usko vertailusivustojen menestyvän Suomessa, koska suuret yhtiöt eivät halua avata ohjelmistorajapintoja hintojen hakemiseen. Yhtiöt haluavat suojella asemaansa, koska vertailusivustot voisivat lisätä hintakilpailua ja heikentää kannattavuutta. Vaikka vertailusivustolla olisi todennäköisesti tietoa myös tuotesisällöstä, asiakkaiden parhaan hinta-laatusuhteen etsiminen kiristäisi kilpailutilannetta vertailun helpottumisen seurauksena. Kaksi muuta yhtiötä uskoivat hintavertailusivustojen tulevan Suomen vakuutusmarkkinoille ennemmin tai myöhemmin. Näistä yhtiöistä ensimmäinen kuuluu markkinan pienimpiin ja toinen suurimpiin, mikä on mielenkiintoista; yhdenkin suuren yhtiön läsnäolo vertailusivustolla antaisi uudella markkinapaikalle uskottavuutta, mikä lisäisi myös muiden suurten yhtiöiden painetta liittyä uuteen myyntikanavaan. Tämä nousi esiin myös vertailusivustoihin epäilevästi suhtautuneen yhtiön haastattelussa.

Verkkomyynnin lisäksi hintakilpailu koettiin vahvaksi kumppanikanavissa. Haastateltavat kokivat yleisesti, että tulevaisuudessa yhtiöiden tulee pyrkiä aktiivisesti uusiin myyntikanaviin, jossa vakuutus voidaan kytkeä asiakkaan kulutukseen tai toimintaan. Ylivoimaisesti merkittävimpänä myyntikumppanina nähtiin autoliikkeen ja katsastuskonttorit: ”Autoliike on markkina-

paikka. Jos et kilpaile siellä, sua ei ole.” (Vakuutusyhtiö D:n varatoimitusjohtaja) Autoliikkeiden ja katsastuskonttoreiden merkitystä hintakilpailussa korostivat neljän yhtiötä. Tämä ei ole yllättävä havainto, sillä autoliikkeiden merkitystä vakuutusten välittämisessä on korostettu ennenkin (ks. Ilvessalo & Voutilainen 2009, 153–155). Jakelukanavana autoliikkeet ovat haastateltavien mukaan poikkeuksellisia, koska monet niistä toimivat kaikkien tai useampien vakuutusyhtiöiden asiamiehinä ja niissä tarjotaan vain liikenne- ja autovakuutuksia.

Ajoneuvon vaihto- tai hankintatilannetta kuvattiin jopa ratkaisevaksi tilanteeksi vakuutusasiakkuudelle. Autoliikeasiointi voi johtaa edulliseen kaskovakuutustarjoukseen kilpailijalta, jos kuluttaja siirtää myös liikennevakuutuksen uuteen yhtiöön. Todennäköisyyttä asiakkaan menettämiselle voidaan pitää tällöin erittäin korkeana, koska kuluttajat ovat hintaherkkiä juuri autovakuutusten suhteen, kuten aiemmin esitettiin. Hinnan lisäksi tilanteessa merkityksellistä on se, että auton vaihtamisessa on luonnollinen yhteys avata keskustelu myös auto- ja liikennevakuuttamiseen, jolloin vakuutuksen merkitys voi näyttäytyä kuluttajalle konkreettisemmin. Autovakuutuksen siirron painoarvoa lisää se, että erään haastattelun mukaan keskittäjäasiakkaat siirtävät tyypillisesti koko asiointinsa toiseen yhtiöön, jos auto- ja liikennevakuutus menetetään: *”Jos henkilö on ollut meillä kokonaisasiakkaana, niin sellaisena se enimmäkseen myös lähtee.”* Hintakilpailulla autoliikekanavassa voi siten olla kauaskantoisia merkityksiä yhtiön näkökulmasta. On kuitenkin huomioitava, etteivät kaikki kuluttajat ole hintaherkkiä, ja monet varmasti haluavat säilyttää nykyisen vakuutusyhtiönsä autoa vaihtaessa tai uutta hankittaessa.

Erään haastateltavan mukaan yhtiöstä riippuen autoliikkeet ja katsastusasemat muodostavat jopa 40–60 % liikennevakuutusten vuosittaisesta uusmyynnistä. Toisen yhtiön haastateltava kertoi, että autovakuutusten myynnistä puolet voi tulla ulkoisesta kanavasta. Autoliikekanavien ja katsastuskonttorien myynti on siten merkittävää. Kumppanuuksissa ei kuitenkaan ole kyse pelkästään hintakilpailusta asiakasrajapinnassa. Autoliikkeet toimivat sopimuksen mukaisesti vakuutusyhtiöiden edustajina, jolloin, vakuutusyhtiön ja autoliikkeen kumppanin sopimilla myyntipalkkioilla ja muilla ehdoilla on merkitystä kilpailun kannalta. Erään haastattelun mukaan autokaupan myyntikate on laskenut, minkä seurauksena vakuutusmyynnin ansiot ovat liikkeille merkittäviä. Tälle argumentille ei kuitenkaan löytynyt luotettavaa evidenssiä. Vakuutusten parempi neuvotteluvoima voi laskea teorian mukaan myyntikanavien kustannuksia, mikä vaikuttaa yhtiön halukkuuteen kilpailla uusista asiakkaista hinnalla. Kilpailutilanteeseen vaikuttaa siten kolmannessa luvussa esitetty kumppanuuksien kilpailuvoima. Seuraavaksi tarkastellaan hinnoittelua ja muita kilpailukeinoja tulevaisuudessa.

4.6 Hinnoittelu ja muut kilpailukeinot tulevaisuudessa

4.6.1 Kansainvälisten kilpailijoiden uhka

Tutkimushaastatteluissa selvitettiin kansainvälisten kilpailijoiden hintakilpailukentälle kohdistamaa uhkaa kysymyksellä 3.4. Kuten teoreettisessa osassa todettiin, nykyisiä vakuutusyhtiöitä suojelee lukuisat markkinaesteet, jotka rajoittavat uusien kilpailijoiden saapumista. Haastattelutavat uskoivat laajasti, että ulkomaisten suurten vakuutusyhtiöiden tulo Suomen markkinoille on varsin epätodennäköistä, vaikka mahdollisuus on kasvanut digitaalisen kehityksen laskettua liikekustannuksia. Haastatteluissa Suomen markkinaa nähtiin suojaavan vakuutustoiminnan yleisten sääntelystä seuraavien esteiden lisäksi markkinan pieni koko sekä lakisääteisten vakuutusten poikkeuksellisuus kansainvälisessä vertailussa. Esimerkiksi kaskovakuutuksia voi olla hyvin haastavaa tarjota ilman liikennevakuutusta, jossa muun muassa vastuiden pituus ja jakojärjestelmä (ks. liikennevakuutuslain 6. luku) voisivat haastateltavien mukaan aiheuttaa ongelmia tulijoille.

Eräs haastateltava korosti myös, että paikallisilla toimijoilla on suuri etu esimerkiksi korvaustoiminnan palveluverkostoissa ja -kumppanuuksissa. Nämä kumppanuudet voivat vähentää nykytoimijoiden vahinkomenoa ja parantaa asiakaskokemusta, mihin uusien kilpailijoiden voi olla haastavaa vastata useammassa vahinkolajissa. Edellä esitettyjen syiden vuoksi vakuutusyhtiöt eivät pitäneet todennäköisenä sellaista ulkomailta tulevaa kilpailua, joka kohdistuisi kokonaisuutena henkilöasiakkaiden vakuuttamiseen. Joissain vakuutuslajeissa suuret ulkomaalaiset toimijat voivat saada kuitenkin merkittävää hajautusetua. Epätodennäköisenä pidettiin uusien vakuutustavaratalojen tuloa markkinoille, eikä uusien yhtiöiden fyysisiin konttoriverkostoihin uskonut yksikään haastateltavista. Ulkomaiset digitaaliset vakuutusyhtiöt nähtiin mahdollisina, ja kahden yhtiön haastateltavat mainitsivat Googlen, Amazonin, Facebookin, Alibaban ja Applen kaltaisten verkkoliiketoiminnan edelläkävijöiden olevan potentiaalinen uhka vakuutusyhtiöille myös Suomessa.

Todennäköisempänä haastateltavat pitivät sitä, että kilpailua lisäisivät ulkomailta tulevat nichevakuutusyhtiöt. Tätä kehitystä tukisi erityisesti se, että digitalisaation seurauksena vakuuttaminen on alkanut pirstaloitua, ja yhtiöiden on haastavampaa tavoitella asiakkaiden korkeaa keskittämistä. Niche-yhtiöitä on jo nähty henkilöasiakkaissa esimerkiksi tuotevakuuttamisessa ja vakavien sairauksien vakuuttamisessa sekä yritysasiakkaissa julkisen sektorin vakuutuksiin

panostavan Protectorin myötä. Erikoistuneet yhtiöt ovat markkinaa hallitsevien vakuutustavaraalojen näkökulmasta uhka, koska yhteen vakuutuslajiin tai kohderyhmään keskittyvän yrityksen voidaan ajatella reagoivan ketterämmin muuttuviin asiakasodotuksiin. Suomen oligopolitoimijoita suojelee kuitenkin vielä asiakkaiden korkea keskittymisaste.

Kolmannessa luvussa annettiin esimerkki insurtecheista, jotka voivat pyrkiä ansaintaan vakuutusyhtiön asiakasrajapinnassa jättäen vakuutusyhtiölle riskin hinnoittelevan underwriterin roolin. Nämä yhtiöt jakoivat haastateltavien mielipiteet. Osa haastateltavista ei usko tällaiseen kehitykseen Suomessa, koska markkinaa hallitsevien yhtiöiden odotetaan pitävän asiakasrajapinnan hallussaan. Eräs haastateltava kuvaili tällaisten toimijoiden tuloa asiakasrajapintaan vakuutusyhtiön heikkoudeksi, mitä yhtiöiden tulee torjua panostamalla asiakasarvon kehittämiseen. Toiset taas katsoivat, että tulevaisuudessa menestytään asiakkaille tarjottavan ekosysteemin avulla, jolloin vakuutusyhtiön tulee löytää uusia kumppaneita. Esimerkiksi OP on perustanut kehitysyksikön, jossa etsitään startup-yhteistyötä muun muassa vakuutustoiminnan asiakaskokemuksen vahvistamiseen (ks. www.op-lab.fi). Toimijoiden uudet avaukset painostavat myös muita vakuutusyhtiöitä kehittämään kumppaniverkostoaan, mutta lopulta ratkaisevaa on yhtiön sopimuskumppanuudelle arvioimat hyödyt ja kustannukset kilpailutilanne huomioiden.

Kahdessa haastattelussa potentiaalisena uhkakuvana nähtiin kansainvälisten autonvalmistajien liukuma vakuutusosalalle. Autonvalmistajat voisivat esimerkiksi edellyttää myyntiluvan myöntämiseksi, että jälleenmyyjä tarjoaisi ainoastaan kyseiselle valmistajalle brändättyä vakuutusta. Uhkaa kuitenkin lieventää vakuutusten tarjontaa koskeva direktiivi, jonka kansallinen implementointi (HE 172/2017) tullee rajoittamaan mahdollisuuden sitoa vakuutus muun hyödykkeen myyntiin. Tällöin autonvalmistaja tai -jälleenmyyjä ei voisi edellyttää ostajaa hankkimaan oman brändin mukaista vakuutustaan. Maahantuontisopimuksissa autoliikkeiltä voitaisiin kuitenkin edellyttää, että liikkeissä tarjottaisiin vakuutuksia ainoastaan kyseisen autovalmistajan kumppanilta, joka voisi olla myös kansainvälinen vakuutusyhtiö, jonne suurilla valmistajilla on varmasti pieniä Suomen toimijoita paremmat yhteydet. Autovalmistajien liukumasta vakuuttamiseen on olemassa jo kansainvälisiä esimerkkejä, kuten Volvon nimellä brändätyt vakuutukset Irlannissa (www.volvocars.com).

4.6.2 Hinnoittelun uudistuminen

Tulevaisuuden hintakilpailuun vaikuttaa merkittävästi muutokset hinnoittelussa, joita selvitetiin kysymyksellä 3.5. Keskeisin hintakilpailuun vaikuttava tekijä tulee haastatteluiden perusteella olemaan hinnoittelun uudistumisen reaaliaikaisen asiakkailta kerättävän datan avulla.

Kaikki yhtiöt uskoivat, että hinnoittelun riskivastaavuus tulee kehittymään uusien hinnoittelumallien ja analyysimenetelmien kehittyessä, mikä johtaa kiristyvään riskihintakilpailuun. Esimerkiksi Italiassa telematiikan hyödyntäminen hinnoittelussa on johtanut EY:n (2017, 6) mukaan autovakuutusten hintojen keskimääräiseen laskuun. Erään yhtiön haastateltava kuvasi hintakilpailun muutosta seuraavasti: ”Yksi asia on kilpailualennukset ja toinen on ymmärtää riski ja hinnoitella oikein, ja oikeat asiakkaat oikein.”

Kahdessa haastattelussa autovakuutuksen hinnoittelun uskottiin uudistuvan ensimmäisenä dataan perustuvaksi, ja tätä on myös pilotoitu markkinalla (ks. <https://ajotapa.op-lab.fi/>). Useamman yhtiön mukaan datan kerääminen on kuitenkin haastavaa yhtiön näkökulmasta, koska teknologinen kehitys ei ole vielä riittävän pitkällä ja kuluttajat voivat empiä tiedon luovuttamisessa. Kaksi yhtiötä kuitenkin korostivat, että dataa on jo nyt runsaasti tarjolla uudenlaiseen hinnoitteluun, joka voisi kiihdyttää kilpailua. Pienempien yhtiöiden haastatteluissa haasteena hinnoittelumallien uudistuksessa nähtiin vähäisemmät kehitysresurssit ja suppeampi vakuutuskanta. Suurempien yhtiöiden skaalaetuja voidaankin pitää merkittävinä riskihinnoittelua kehitettäessä.

Haastatteluissa uskottiin reaaliaikaisen datan analysointiin perustuvan hinnoittelun johtavan ”kahteen hintakoriin”, koska kaikki asiakkaat eivät halua luovuttaa yksityiskohtaisia tietoja vakuutusyhtiölle. Tätä voidaan pitää todennäköisenä, koska EU:n tietosuojasetuksen seurauksena yritysten tulee kertoa avoimemmin kuluttajille, miksi dataa kerätään ja mihin sitä hyödynnetään (EU 679/2016, 13–14 artikla). Tällöin tietoja luovuttavat asiakkaat tulevat todennäköisesti myös vaatimaan lisäetuja vastineeksi siitä, että he suostuvat antamaan vakuutusyhtiölle tietoja käyttäytymisestään aiempaa enemmän. Vakuutusyhtiöiden näkökulmasta etujen myöntäminen kannattaa, koska täsmällisemmän tiedon avulla voidaan vähentää epäsymmetristä informaatiota, joka aiheuttaa haitallista valikoitumista ja moraalikatoa, kuten aiemmin esitettiin.

Tehokkaampi riskien arviointi voi tuoda kilpailuun myös muita uusia muotoja. Eräs haastateltava kuvaili, että asiakkaita halutaan varmasti palkita tulevaisuudessa yhä enemmän esimerkiksi jälkikäteen annettavalla maksunpalautuksella, ylimääräisellä lisäpalvelulla tai jollain toisella tavalla kuluttajalle arvokkaalla toiminnalla, joka voi syntyä esimerkiksi vakuutusyhtiön yhteiskuntavastuullisesta toiminnasta. Maksunpalautukset tai -alennukset ovat erityisesti keskinäisille yhtiöille mahdollinen tapa palauttaa voittoja asiakkaille (ks. Kalmi 2007, 37). Haastateltava viittasi kuitenkin uudenlaisiin palautuksiin, joissa huomioitaisiin aktiivisemmin asiakkaan

vahinkoriskejä vähentävä toiminta. Vakuuttamisessa korostuisi tällöin kasvavissa määrin yksilöllisyys. Tällaisen palkitsemisen muuttaisi todennäköisesti uusasiakashankinnan hintakilpailua huomion kiinnittyessä riskien vähentämiseen ja nykyisten asiakassuhteiden vahvistamiseen.

Eräs haastateltava näki mahdollisena hinnoittelun uudistuskohteena jatkuvat matkavakuutukset. Hänen mielestään asiakasnäkökulmasta ei ole hyvä asia, että vakuutuksesta maksetaan vuoden jokaiselta päivästä riippumatta asiakkaan matkustusmäärästä. Riski korreloi matkustamisen määrään, minkä vuoksi nykyisellä hinnoittelumallilla monet asiakkaat maksavat hänen mukaansa turhasta. Jatkuvissa vakuutuksissa korostetaan niiden vaivattomuutta, vaikka vakuutus voitaisiin kytkeä päälle ja pois asiakkaan tarpeen mukaan helposti esimerkiksi mobiilisovelluksella. Tällöin hinnoittelu voisi olla keskimääräisesti edullisempaa ja oikeudenmukaisempaa tarikan matkustusmäärän huomioon ottaen. Toisaalta muutosta hidastaa varmasti se, että nykyhinnoittelussa on mainitun haastattelun perusteella yhtiöille kannattavaa. Vahvalle kannattavuudelle voidaan etsiä evidenssiä Finanssialan raporteista.

Matkavakuuttamiseen erikoistuneen Vakuutusosakeyhtiö Eurooppalaisen vahinkosuhte on ollut vuosittain noin 50–54 prosenttia, mikä on systemaattisesti peräti 18–24 prosenttiyksikköä vakuutusyhtiöiden keskiarvoa alhaisempi tarkasteluvuodesta riippuen. (Finanssiala 2014–2017). Alhainen vahinkosuhte tarkoittaa Finanssivalvonnan (2012) määritelmän mukaan vähäistä vahinkomenoa suhteessa vakuutuksen hintaan, jos oletetaan, ettei yhtiö ole järjestänyt korvaustoimintaansa poikkeuksellisen tehokkaasti. Jos muissa yhtiöissä matkavakuuttaminen ei ole yhtä kannattavaa, Eurooppalaisen hintojen tulisi olla poikkeuksellisen korkeita markkinoiden hintatasoon nähden tai vakuutusturvan kilpailijoita suppeampaa.

Vakuutusmaksujen reilusti kilpailijoita korkeampi taso olisi kuitenkin yllättävää, sillä haastateltavien mukaan yhtiöt eivät voi poiketa markkinahinnasta merkittävästi. Lohen (2013, 417–418) mukaan matkustajavakuuttamisessa myös ehtosisällöt ovat yhtiöiden välillä samankaltaisia. Toisaalta Fennian on havaittu myöntävän toistuvasti pitkäaikaisia vähintään 25 %:n alennuksia nuorten matkavakuutuksista (ks. Liitteet 3 ja 4), mikä tukee näkemystä riskivastaavaa hintaa korkeammasta yleisestä tasosta ainakin joissain asiakasryhmissä. Haastatteluun ja edellä esitetyn evidenssin perusteella voidaan esittää hypoteesi, jonka mukaan jatkuvien matkavakuutusten suhteellinen kannattavuus on yhtiölle erittäin hyvä. Hypoteesia ei voida tässä tutkielmassa osoittaa todeksi, mutta jos se pitää paikkansa, vakuutusyhtiöt voivat olla haluttomia uudistamaan kannattavaa hinnoittelumalliaan asiakkaidensa hyväksi.

Hinnoittelun muuttuvissa käytännöissä kahden vakuutusyhtiön haastateltavat nostivat myös katastrofiluonteisten vakuutusten mahdollisen tarjonnan. Eräs haastateltava kuvasi, että Suomessa esimerkiksi kotivakuutusten kilpailu on rajallista, koska kaikki asiakkaat haluavat äkilliset ja ennalta-arvaamattomat vahingot kattavan laajan turvan. Jos asiakkaiden tahtotila muuttuu, markkinoille voisi hänen mukaan tulla hyvin paljon edullisempia katastrofivakuutuksia, jotka selittyisivät suppeammalla korvattavuudella. Tätä näkemystä pyydettiin tarkentamaan, koska markkinoilla kuitenkin on esimerkiksi vain myrskyt, muut luonnonilmiöt ja palovahingot korvaavia vakuutuksia. Haastateltavan mukaan tällaisia vakuutuksia on, mutta niiden osuus kannassa on hyvin pieni. Tällöin hinta suhteessa laajan turvan kattavuuteen on erittäin korkea, eikä hinnan ja kattavuuden suhde ole kuluttajalle houkutteleva.

Vakuutusyhtiö B:n haastattelu vahvisti myös edellä esitettyä näkemystä. Haastattelun mukaan markkinoille voisi tulla yhteisöllinen toimija, joka yhdistäisi katastrofivakuutuksista kiinnostuneet ihmiset korkean omavastuun piiriin. Kyseeseen voisi tulla esimerkiksi 3.000 euron omavastuu, joka katettaisiin vahingon sattuessa ryhmän jäsenten kesken kollektiivisesti. Tällainen omavastuu laskisi vakuutuksen hintaa merkittävästi, koska suuri omavastuu karsisi korvauspiiristä pois yleisimmät frekvenssivahingot, kuten kodin laitteiden rikkoutumiset. Tällöin yhtiö säästäisi korvausten lisäksi myös merkittävästi vahinkojen hoidosta aiheutuvien kustannusten laskiessa. Ajatus omavastuiden kattamisesta tietyn ryhmän kesken kollektiivisesti toteutuu jo nyt esimerkiksi Fair Vertaisturvalla, mutta Fairillä kotivakuutuksen omavastuusta voidaan hakea korkeintaan 200 euron korvausta. (www.fair.online)

Kahden yhtiön haastateltavat painottivat myös hinnoittelupäätösten ketteryyden merkitystä tulevaisuudessa. Vakuutusyhtiöiden perustariffeja uudistetaan keskimäärin kerran vuodessa, minkä lisäksi yhtiöiden pitäisi näiden haastateltavien mukaan pystyä rakentamaan perustariffihinnan päälle ketteriä taktisen hinnoittelun malleja, jotta markkinoilla tapahtuviin kilpailutilanteen muutoksiin voidaan reagoida nopeasti. Haastatteluiden perusteella yhtiöiden tulee reagoida nopeasti myös teknologisen kehityksen, kuten esimerkiksi itseohjautuvien autojen, aiheuttamiin muutosvaatimuksiin hinnoittelussa. Tämä korostaa, että hinnoittelumallit ja hintakilpailu tulevat varmasti muuttumaan tulevaisuudessa yhteiskunnan vakuutustarpeiden mukana.

Eräs haastateltava uskoi, että tulevaisuudessa tullaan näkemään uudenlaisia hinnoittelutekijöitä, jotka voivat liittyä asiakkaan taloudenhoitoon. Asiakkaan riskin hinnoitteluun voisi tällöin vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka paljon hänellä on saldon ylityksiä pankkitilillään. Tällainen ”taloudellisen huolimattomuus” voisi haastateltavan mukaan kertoa, että vakuutettu on muillakin

osa-alueilla huolimaton, ja siten alttiimpi vahingoille. Haastateltavan mukaan hinnoittelumenetelmä on mahdollinen, jos asiakas hyväksyy pankki- ja luottotietojensa hyödyntämisen vakuutusten hinnoitteluun. Tässä on kuitenkin huomioitava, että Luottotietolain (527/2007) 3 §:n mukaan luottotiedoilla tarkoitetaan kaikkea luonnollisen henkilön maksukykyä tai -halukkuutta koskevaa tietoa ja 19 §:n mukaan henkilöluottotietoja saa käyttää vain luoton myöntämistä ja valvontaa varten. Tällöin tulisi ensinnäkin arvioida missä määrin vakuuttaminen voidaan tulkita luotonannoksi (ks. HE 241/2006, 42) ja toisaalta, voidaanko hinnoittelun katsoa täyttävän luoton myöntämisen ja valvomisen -kriteerin.

Ajatus luottotietojen hyödyntämisestä vakuuttamisessa ei ole kansainvälisellä mittapuulla uusi, vaan luottotietojen korrelaatioon vahinkomenon kanssa on kiinnitetty huomiota aiemminkin (ks. esim. Brockett & Golden 2007). Tällainen hinnoittelu voi osoittautua myöhemmin vakuutusyhtiön kannalta tehokkaaksi kilpailtaessa kannattavimmista asiakasryhmistä, mutta sen soveltamiseen liittyy myös eettisiä kysymyksiä vakuutusten saatavuudesta. Uusien hinnoittelumallien käyttöönotossa yksi haastateltavista esittikin huolen siitä, että innovatiiviset mallit voivat pakottaa lainsäätäjän puuttumaan markkinoiden toimintaan ankarammin, jos vakuutusyhtiöt eivät toimi vastuullisesti. Vastuullisuuteen hinnoitteluun kytkeytyy myös avoimuus. Eräässä haastattelussa korostettiin, että asiakkaat tuntevat hinnoittelun vakuutusmatemaattisia perusperiaatteita heikosti ja pahimmillaan hinnoittelu koetaan mielivaltaisena. Tällöin toiminnan avoimuus voisi nousta tekijäksi, joka vähentää hintaherkkyyttä tulevaisuudessa.

4.6.3 Palvelullistuminen

Enemmistö haastateltavista korostivat hinnan suurta merkitystä siksi, että vakuutusyhtiöt eivät ole onnistuneet tekemään itseään tärkeäksi asiakkaiden näkökulmasta. Pahimmillaan asiakkailla ei ole haastateltavien mukaan muuta kontaktia vakuutusyhtiöön kuin vuosittain saapuvat laskut ja harvoin sattuvat vahingot. Tämä ei luonnollisesti ole hyvä asia yhtiön asiakaskokemuksen ja sitoutumisen tai lisämyyntimahdollisuuksien kannalta. Vakuutuksen arvon on perinteisesti nähty konkretisoituvan korvauspalvelussa, mutta haastatteluiden perusteella vakuutusyhtiöt pyrkivät läpi asiakassuhteen jatkuvaan arvovirtaan, jolla halutaan erottautua kilpailijoista, lisätä asiakaspysyvyyttä sekä vähentää hinnan ja sillä kilpailemisen merkitystä.

Erilaisten alennuskampanjoiden ja hintavetoisen markkinoinnin määrän uskottiin laajasti vähenvän tulevaisuudessa. Tätä selitettiin erityisesti sillä, että alan palvelullistumisen kiihtyessä asiakkaiden hintaherkkyys laskee huomion kiinnittyessä useammin muille osa-alueille. Perus-

palveluiden kehittämisen lisäksi haastateltavat korostivat yhtiöidensä nykyisten palveluportfolioiden laajentamista. Eräs haastateltavista kuvasi juuri palveluiden olevan se tekijä, joka tulee erottamaan vakuutusyhtiöt tulevaisuudessa toisistaan, eikä ydintuotteissa nähtäisi välttämättä niin paljon differointia (vrt. Bates & Atkins 2007, 332).

Palveluista esimerkiksi liikennevahingoissa ympäri vuorokauden auttavat hätäpalvelut sekä sairausvakuutusasiakkaille hoitosuosituksia tarjoavat puhelinpalvelut ovat yleisiä. Eräs yhtiö kertoi tavoittelevansa näillä laadukasta palvelua arvostavia asiakkaita. On kuitenkin huomioitava, autoilun ja terveyden osalta asiakkaita neuvovat puhelinpalvelut ovat yleistyneet, eikä niillä sen vuoksi todennäköisesti saavuteta merkittävää kilpailuetua. Toisaalta yhtiöt korostivat myös vakuutuksen peruspalveluiden, kuten korvauspalvelun, sujuvoittamista ja kehittämistä. Yksi haastateltavista uskoi edustamansa yhtiön erottuvan tulevaisuudessa juuri vahinkovakuuttamiseen keskittyvien ydinpalveluiden laadukkuudella. Tämä voi tuoda perustoiminnassa etumatkaa, jos kilpailijat keskittyvät aiempaa enemmän toimialojen yli tapahtuvaan kilpailuun.

Palvelullistumisen kannalta haastavaksi koettiin asiakkaita kiinnostavien palveluiden lanseeraus sekä oikeanlaisten kumppaneiden löytäminen. Palveluportfolion johtamisen kannalta haasteena nähtiin myös se, miten jatkossa tarjotaan yhä persoonallisempaa palvelua sähköisissä kanavissa, konttoritoiminnan merkityksen vähentyessä. Uusia palveluavauksia ei luonnollisesti kerrottu haastatteluissa suoraan, mutta kolmen vakuutusyhtiön haastateltavat näkivät potentiaalia taloudellisen turvallisuuden alueella, johon vakuutusyhtiöt voisivat heidän mukaansa tuoda uudenlaisia talouden hallintaa ja ennakoitavuutta helpottavia palveluita. Lisäksi vastauksissa nousi yleisemmin turvallisuuteen liittyvät palvelut sekä terveyden teema. Kun tähän yhdistetään uusien teknologioiden avulla kerättävä asiakasdata, olisi luonnollista ajatella, että vakuutusyhtiöiden tulevat lisäpalvelut kytkeytyisivät vahinkojen ennaltaehkäisyyn.

5 HINTAKILPAILU ASIAANTUNTIJOIDEN NÄKÖKULMASTA

Tässä luvussa kuvataan kahden tutkimuksen kohteena olevista vakuutusyhtiöistä riippumattoman vakuutusalan asiantuntijan näkemys markkinoilla käytävään hintakilpailuun sekä sen tulevaisuuteen. Aluksi esitetään haastatellut henkilöt ja kuvataan haastattelujen toteutusta, jonka jälkeen edetään haastattelujen tuloksiin.

5.1 Aineiston kuvaus ja haastattelujen eteneminen

Tutkimuksen empiiristä aineistoa täydennettiin kahden asiantuntijan haastattelulla. Toisen haastattelukierroksen tarkoitus on syventää vakuutusyhtiöiden edustajien sisäistä näkökulmaa hintakilpailuun sekä lisätä tutkimuksen luotettavuutta arvioimalla hintakilpailua vakuutusyhtiöiden ulkopuolisesta näkökulmasta. Haastateltavat asiantuntijat eivät ole kuitenkaan täysin riippumattomia nykyisistä vakuutusyhtiöistä, sillä molemmat ovat toimineet tutkimuksen kohteena olevissa yhtiöissä johtotehtävissä tai liikkeenjohdon konsulttina erilaisissa hankkeissa. Heidän näkemyksensä nykyisten yhtiöiden toimintaan ja hintakilpailuun ovat silti yksittäistä yhtiötä objektiivisempia, ja asiantuntijoiden hyödyntäminen haastatteluissa asettaa hintakilpailun ja vakuutusyhtiöiden toiminnan korostuneemmin kriittiseen valoon, kuten seuraavissa luvuissa esitetään.

Asiantuntija 1:n teemahaastattelu järjestettiin 17.11.2017 haastateltavan yhtiön toimitiloissa. Hän työskentelee vakuutusalan johtavana konsulttina suurimpana työtehtävien painopisteenä henkilöasiakkaiden vahinkovakuuttaminen. Haastateltavalla on kokemusta myös henkivakuuttamisesta, ja hän on työskennellyt vakuutusalan konsulttina useille asiakasyhtiöille lähes 15 vuoden ajan. Asiantuntija 2 työskentelee kansainvälisessä finanssiyhtiössä vastaten sen vakuutustoiminnasta. Hänellä on yli 20 vuoden kokemus Suomen vahinkovakuutusmarkkinoista eri yhtiöistä, ja hän on toiminut muun muassa vakuutusyhtiön toimitusjohtajana sekä henkilöasiakkaiden vakuutusten tuotteista, palvelusta ja kannattavuudesta vastaavana johtajana. Haastattelu järjestettiin yhtiön toimitilassa 22.11.2017.

Haastattelumenetelmänä oli teemahaastattelu, jonka runko on kuvattu Liitteessä 2. Haastatteluissa kiinnitettiin huomiota siihen, että tutkijan ajatukset ohjaisivat mahdollisimman vähän keskustelua. Haastateltavilla oli etukäteen tiedossa, että haastattelu koskee hintakilpailua henkilöasiakastoiminnassa, mutta haastattelurunkoa ei toimitettu haastateltaville etukäteen. Molemmat haastattelut aloitettiin taustoittavilla kysymyksillä, jonka jälkeen hintakilpailua käsiteltiin rungon ”laajan tason” mukaisesti (Liite 2). Näin haluttiin varmistaa, että haastateltavat pääsevät kuvaamaan näkemyksensä hintakilpailun merkityksestä, riskeistä, mahdollisuuksista ja tulevaisuudesta. Näin haluttiin asettaa tutkijalle teoriasta ja vakuutusyhtiöiden haastatteluista syntynyt käsitys kriittiseen valoon. Laajan tason jälkeen hintakilpailua tarkasteltiin haastattelurunon syvempää tasoa hyödyntäen, jossa keskusteltiin tutkijan valitsemista hintakilpailun osaluista. Näin haluttiin arvioida asiantuntijoiden näkemystä vakuutusyhtiöiden haastatteluiden

perusteella muodostettuihin teemoihin, koska mahdollisten yhtenevien ja eriävien näkemysten tarkastelu on kaikista hedelmällisintä tutkimusilmiön ymmärtämisen kannalta.

Teemahaastattelut sujuivat avoimesti, eikä tutkijalla ole syytä epäillä haastateltavien vilpittömyyttä. Haastattelut kestivät lähemmäs puolitoista tuntia, mikä vertautuu ajallisesti vakuutusyhtiöiden edustajien ryhmähaastatteluihin. Asiantuntijoiden näkemykset tulivat haastatteluissa hyvin ilmi, minkä lisäksi yksittäisten näkemysten ja viidennen luvun asiasisällön oikeellisuus varmistettiin jälkikäteen sähköpostilla haastateltavilta. Näin ollen asiantuntijoilta kerättyä haastatteluaineistoa voidaan pitää luotettavana ja kattavana. Haastatteluaineiston analyysi toteutettiin yhtenevällä tavalla tutkimuksen pääaineiston kanssa. Haastatteluiden käsittely etenee tutkimuskysymysten mukaisesti kahdessa osassa aloittaen ensin hintakilpailun merkityksestä ja päättyen hintakilpailun ja muiden kilpailutekijöiden tulevaisuutta koskevaan arviointiin. Tämän jälkeen arvioidaan haastattelukierrosten keskeisiä näkemyseroja Venn-kaaviota hyödyntäen.

5.2 Hintakilpailun merkityksen arviointi

Asiantuntija 1 kuvasi vakuutusmarkkinan hintakilpailua perinteisillä vakuutustuotteilla käytäväksi hintavetoiseksi markkinaosuuden tavoitteluksi, jonka seurauksena yhtiöiden ja alan maksumaksutulo heikkenee. Hintakilpailun syyksi hän näki markkinoiden kyllästymisen sekä vakuutusmaksutulon kasvun pysähtymisen ja kääntymisen negatiiviseksi. Hintakilpailu keskittyy erityisesti uusiin asiakkaisiin, mikä on Asiantuntija 1:n mukaan ”tasapainon siirtoa” nykyisten toimijoiden välillä, eli se ei johda merkittävään markkinoiden uusjakoon. Asiantuntija 2 kuvasi, että hinnoittelulla on asiakkaille suuri merkitys, koska *”kuluttajille tarjottavat vakuutustuotteet ovat aika samanlaisia siinä mielessä, miten kuluttaja näitä katsoo, ja mikä on [heille] oleellista”*. Asiantuntija 2 piti hintakilpailua kuitenkin näennäisenä, koska se kohdistuu tällä hetkellä lähinnä uusien asiakkaiden tavoitteluun. Hänen mukaansa kilpailun sanotaan olevan tiukkaa, mutta uusia innovaatioita ja kilpailijoita on nähty markkinoilla hyvin vähän, ja Suomen vakuutusmarkkina on Euroopan kannattavimpien joukossa (vrt. OECD 2017).

Haastatteluissa hintakilpailua korostettiin käytävän perinteisillä markkinointikeinoilla, kuten vuoden mittaisilla maksualennuksilla, joilla pyritään vastaamaan kasvutavoitteisiin. Molemmat haastateltavat korostivat, että uusien asiakkaiden hankinta on perinteisesti ja yhä edelleen erittäin kallista vakuutusyhtiöiden näkökulmasta. Nyt käytävä hintakilpailu näkyy erityisesti verkon alennuskampanjoina, joita kuitenkin voidaan haastateltavien mukaan perustella sillä, että

kannattavuutta ei rasita myyjien palkkiot tai ne alennukset, joita myyjät myöntävät perinteisissä kanavissa. Asiantuntija 2 katsoi, että kanavasta riippuen kumppaneille on voitu antaa erilaisia keinoja asiakkaan houkutteluun, mutta pohjimmiltaan kyse on aina jonkinlaisesta alennuksesta ensimmäisen vuoden vakuutusmaksusta. Vakuutusyhtiöiden edustajien näkemyksissä korostui enemmän erilaisten alennustyyppien käyttö sekä se, että autoliikekanavassa on edustettuna samanaikaisesti useita yhtiöitä, jolloin myös vakuutusyhtiön neuvotteluvoima suhteessa kumppaniin on ratkaisevaa alhaisen hinnan lisäksi.

Alennuksien myöntämisessä ei siis itsessään ole mitään uutta, ja molemmat haastateltavat katsoivat verkkoalennusten olevan perusteltuja kanavan alhaisempien kustannusten vuoksi. Asiantuntija 2 painotti verkkokaupan olevan paras kanava alennuksille myös niiden vaikutusarvioinnin ja toiminnan kehittämisen kannalta, koska verkkomyynnistä saadaan nopeasti tarkat tilastot. Verkkoalennukset ovat kuitenkin haastavia pienille yhtiöille, jotka eivät voi jakaa alennuksista aiheutuvia kustannuksia suuren vakuutuskannan kesken (Asiantuntija 2). Pienten yhtiöiden näkökulmasta molemmat haastateltavat IT-investointien kasvavien kustannusten merkitystä, koska tietojärjestelmissä skaalaedut ovat merkittäviä. Näiden syiden vuoksi pienen vakuutusyhtiön on vaikeaa vastata uusista asiakkaista hinnalla käytävään kilpailuun.

Yhtiöiden perushinnoittelusta ja hintakilpailusta keskusteltaessa Asiantuntija 1 kuvasi, etteivät yhtiöiden kaikki vakuutukset ole kannattavia, ja ristisubventiosta pitäisi pyrkiä pois. Asiantuntija 1:n mukaan ristisubventioiden poistaminen voi olla syy, miksi Ifin markkinaosuus on laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana samalla, kun yhtiön kannattavuus on parantunut. Myös joidenkin vakuutusyhtiöiden haastatteluissa esitettiin näkemys siitä, että ristisubventiosta luopuminen voi vähentää hintakilpailukykyä joissain tuotteissa tai asiakasryhmissä. Asiantuntija 2:n näkemys ristisubventioon oli kuitenkin, että yhtiöt hoitavat pääasiassa tuotekohtaista kannattavuutta jo nyt varsin hyvin. Asiantuntija 2:n mukaan hintakilpailu näkyy perushinnoittelussa siten, että vakuutusten hintojen korotukset ovat huomattavasti harkitumpia kuin ennen, mikä voi kertoa myös hintajouston huomioimisesta. Toisaalta yhtiöt eivät hänen mukaansa laske hyvin kannattavien vakuutusten hintoja aktiivisesti, vaan tyypillisempää on hinnankorotusten jäädyttäminen. Tämän seurauksena perushinnoittelun kilpailu ei ole niin merkittävää.

Asiantuntija 1 näki nykymuotoisen hintakilpailun riskiksi sen, että lyhytnäköisen kasvun tavoittelu kohdistaa yhtiön huomion väärin asioihin. Hänen kokemuksiansa mukaan on myös todennäköistä, että markkinaosuuksia tarjouksilla tavoiteltaessa joustetaan todennäköisesti asiakkaan riskiprofiilista, mikä vähentää yhtiön kannattavuutta. Asiantuntija 1 korosti vakuutusyhtiöiden tarvetta edistää pitkän aikavälin kasvun ja kannattavuuden kannalta tärkeitä asioita,

kuten panostaa asiakkaiden palvelukokemuksen kehittämiseen ja uudistaa liikekulurakenteita. Asiakashankinnan kustannukset ovat hänen mukaansa liian suuria niiden muodostaessa jopa 40 % vuosittaisista toimintakuluista. Myyntiprosesseja uudistamalla ja tehostamalla hinta voitaisiin laskea kilpailukykyisemmäksi tinkimättä yhtiön kannattavuudesta. Myyntikustannusten laskemisen puolesta puhuu myös Lohi (2013, 418), jonka mukaan ne muodostavat jopa yli puolet vakuutusten hallinnointikuluista.

Nykymuotoisessa ensimmäisen vuoden maksualennuksiin painottuvassa hintakilpailussa riskit ovat Asiantuntija 2:n mukaan vähäiset. Myös hän katsoo kuitenkin, että vakuutusyhtiöiden toiminta voi näyttää epäjohtonmukaiselta, kun paljon huomiota kiinnittyy asiakashankintaan erilaisten kampanjoiden avulla, eikä asiakassuhteen lujittamiseen. Olennaista on kuitenkin se, että riskit kannattavuuden näkökulmasta ovat suurilla toimijoilla erittäin pienet. Myös asiantuntijoiden vastauksissa todettiin kuitenkin alennusten ongelmallisuus, jos asiakassuhteiden kesto lyhenee edelleen, eikä alennuksen saaneita kuluttajia onnistuta säilyttämään yhtiöiden asiakaina. Jos alennuksilla ei saavuteta niillä tavoiteltuja asiakasosuuksia, niiden hyödyntäminen ei yksiselitteisesti kannata kulukuorman lisääntymisen vuoksi.

5.3 Hinta ja muut kilpailutekijät tulevaisuudessa

Tulevaisuudessa kehittyvät analyysimenetelmät tulevat johtamaan asiakkaiden yksilöllisempään arviointiin, hinnoitteluun ja palveluun. Asiantuntijat korostivat saamaa ajatusta, joka ilmeni myös vakuutusyhtiöiden haastatteluissa; asiakkaiden tarkempi riskien tunteminen johtaa yksilöllisempään hinnoitteluun, jolloin vakuutusyhtiöt tulevat kilpailemaan vähäriskisimmistä asiakkaista riskihinnoittelulla. Tulevaisuudessa joudutaan Asiantuntija 2:n mukaan miettimään myös, mihin asti riskivastaavuutta voidaan yksilötasolla viedä, kun vakuutuksen periaatteen mukainen tehtävä on tasata sattumanvaraisia riskejä yksilöiden välillä. Tätä korosti myös vakuutusyhtiö A:n toimitusjohtaja ensimmäisellä haastattelukierroksella. Hintakilpailun kovan kiristymisen suhteen erityisesti Asiantuntija 2 oli kuitenkin epäileväinen.

Asiantuntija 2:n mukaan yhtiöt tulevat jatkossakin katsomaan markkinahintaa ja ottamaan voitot sieltä, missä se on mahdollista. Riskivastaava hinnoittelu tarkoittaa yhtiön näkökulmasta sitä, että kaikki asiakkaat ja lajit pyritään saamaan kannattaviksi. Jos joku tuote on hyvin kannattava ja asiakkaiden näkökulmasta silti kiinnostava, tilannetta ei ole syytä muuttaa nykyisten

vakuutusyhtiöiden aloitteesta. (Asiantuntija 2) Tätä asemaa horjuttaa hänen mukaansa todennäköisesti vain kilpailuympäristön muuttuminen uusien kilpailijoiden seurauksena ja nykytoimijoiden kiihdyttämään hintakilpailuun hän suhtautuu epäilevästi. Tähän vaikuttaa toki myös se, että vakuutusosakeyhtiöiden tarkoitus on jakaa voittoa osinkoina omistajille. Keskinäisen vakuutusyhtiön voitontavoittelu ja hinnoittelu ovat kuitenkin Asiantuntija 2:n mukaan mielenkiintoinen kysymys: ”Kyllä mä ihmettelen, että ne on noinkin tyytyväisinä sen [voiton] saaneet laittaa taseeseen.” Kyse on siis siitä, pitäisikö keskinäisen yhtiön voitosta entistä suurempi osa palauttaa asiakkaille tavalla tai toisella (vrt. Rantala & Kivisaari 2014, 211).

Molemmat haastateltavista asiantuntijoista olivat yhtä mieltä siitä, että digitaalinen kehitys lisää kilpailua ja yhtiöiden painetta erikoistua. Tulevaisuuden vakuuttamisessa uskotaan korostuvan ekosysteemiajattelu ja kumppanuussuhteiden hoitaminen, jolloin oikeat kumppanit vaikuttavat merkittävästi vakuutusyhtiöiden menestykseen. Kumppanoitumisen nähtiin toisaalta vähentävän hinnan merkitystä, kun asiakkaille merkityksellisiksi nousevat kunkin tuotteen ympärille rakennetut palvelukokonaisuudet ja muut kriteerit kuin tuotteen hinta. Tällöin vakuutusten keskittäminen vähenee, ja asiakkaiden tuoma maksutulo jakautuu eri yhtiöiden välille. Lisäksi tulevaisuudessa uskotaan olevan entistä suurempi merkitys asiakkaan tavoittamisella oikeassa kanavissa, eli vakuutus täytyy kytkeä toimintaan, johon vakuutusta tarvitaan. ”Täytyy olla laaja-alaisesti kumppaneita ja hyödyntää niitä. Siellä se asiakkaan maailma pyörii, eikä vakuutusyhtiön ympärillä.” (Asiantuntija 1)

Palveluiden lisäksi erilaiset kumppanit tunnistettiin vakuutusyhtiöiden kannalta merkittäväksi myyntikanavaksi, ja molemmat haastateltavat katsoivat, että yhtiöiden tulisi viedä vakuuttaminen lähemmäksi asiakkaiden arkista toimintaa ja transaktioita, jotka lisäävät tarvetta vakuutuksille. Haastateltavien mukaan myös vakuutusyhtiöiden tulisi kehittää aktiivisemmin kumppaniverkostoaan, mutta kehitystä hidastaa yhtiöiden nykyliiketoiminnan kannattavuuden suojelu. Asiantuntija 1:n mukaan tämä on tärkeää myös siksi, että vakuutusyhtiön ansainta ei tulevaisuudessa välttämättä muodostu pelkästään vakuutusmaksutulosta ja sijoitustoiminnasta, vaan kilpailun kiihtyessä uusien ansaintamuotojen merkitys kasvaa. Erityisesti yhtiöiden tulisi korostaa tulevaisuudessa huolenpitoa, ennaltaehkäisyä ja yhteiskunnallista vaikuttavuutta.

Asiantuntija 2 painotti suomalaisten vakuutusyhtiöiden keskittämisyjärjestelmien vaikeuttavan hintojen vertailua kuluttajien näkökulmasta, mikä hankaloittaa hintakilpailun arviointia. Molempien haastateltavien mukaan keskittämisyjärjestelmät ovat erittäin ajankohtaisia nyt, kun Kilpailu- ja kuluttajavirastolta odotetaan päätöstä Ifin kantelusta OP:n mahdollisesta määräävän markkina-aseman väärinkäytöksestä. Tämä päätös nähtiin merkittävänä, koska se vaikuttaa

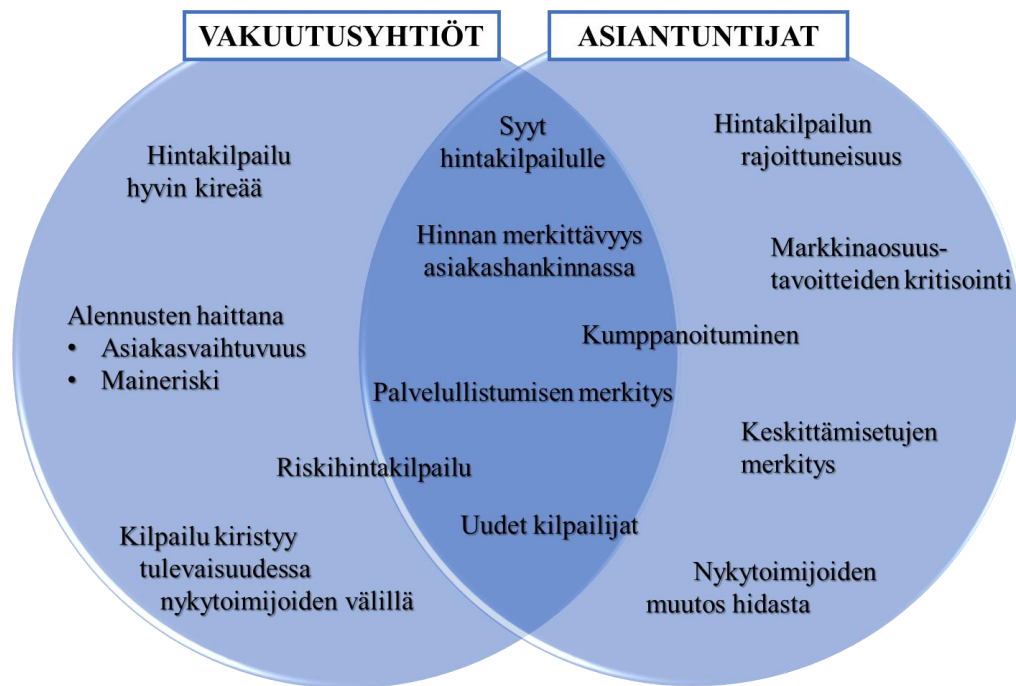
OP:n ja muiden vakuutusyhtiöiden uudistushalukkuuteen hinnoitteluun merkittävästi vaikuttavia asiakasetujärjestelmien osalta. Asiantuntija 2 korosti keskittämisetujärjestelmiä vakuutusyhtiöiden vanhana perintönä, jonka merkityksen vähenemistä hän on odottanut jo aiemmin.

Keskittämisetujen merkitys voisi vähentyä esimerkiksi hintavertailusivustojen myötä, jotka ovat hänen mukaansa kiihdyttäneet hintakilpailua esimerkiksi Isossa-Britanniassa. Hintavertailusivustoja ei kuitenkaan asiantuntijoiden mukaan ole nähty Suomessa, koska ohjelmistorajapintoja uudelle hintavetoiselle markkinapaikalle ei haluta avata. Tämä ei ole vakuutusyhtiöiden kannalta toivottavaa, koska kilpailun kiristymisen vähentää kannattavuutta, minkä lisäksi vertailusivustot haluavat asiantuntija 2:n mukaan yhtiöiltä palkkioita sivustolla toteutuneista kaupoista. Toisaalta haastatteluissa korostettiin, että vertailun tulee kohdistua hinnan lisäksi aina myös kattavuuteen. Asiantuntija 2:n mukaan äärimmäinen hintakilpailu Isossa-Britanniassa on johtanut turvan kattavuuden heikentämiseen, kun yhtiöt ovat todenneet asiakkaiden olevan enemmän kiinnostuneita hinnoista. Kuluttajien näkökulmasta vakuutusten äärimmäinen hintakilpailu ei siten ole itseisarvollisesti hyödyllinen ilmiö.

Haastateltavat näkivät vakuutusyhtiöiden organisaatiokulttuurin ja -rakenteen hidastaman innovointia, mikä tekee tilaa uusille kilpailijoille. Toisaalta uusien hinnoittelumallien ja lanseerausten suhteen ollaan varovaisia, koska yhtiöt eivät halua muuttaa liikaa markkinoita, joka on nykyisellään hyvin kannattava. Näin on etenkin, koska kannattavuutta voidaan parantaa jatkamalla nykytoiminnan tehostamista. Esimerkiksi Asiantuntija 1 korosti vakuutusyhtiöiden olevan tällä hetkellä perinteisen vakuuttamisen ja digitaalisen vakuuttamisen rajalla, mutta yhtiöt ovat vielä passiivisia asiakasdatan hyödyntämisessä. Datan keräämisessä ei tulisi enää olla hänen mukaansa haasteita, joita vakuutusyhtiöiden edustajat haastatteluissa kuvasivat. Asiantuntija 1 korosti, että muillakin aloilla asiakkailta voidaan pyytää lupa tietojen hyödyntämiseen ja dataa voidaan ostaa ulkopuolisilta toimijoilta.

5.4 Yhtenevät ja eriävät näkemykset kahdella haastattelukierroksella

Kuten luvuissa 5.2 ja 5.3 on ilmennyt, vakuutusyhtiöiden sisäinen ja asiantuntijoiden ulkoinen näkökulma eroavat jossain määrin toisistaan. Haastatteluiden eroja ja yhtäläisyyksiä on havainnollistettu Venn-kaaviossa Kuviossa 8. Ympyröiden leikkauskohtaan on koottu vakuutusyhtiöiden ja asiantuntijoiden näkemyksiä yhdistävät tekijät ja poikkeavat näkemykset sijaitsevat kuvion vasemmalla ja oikealla ulkoreunalla.



Kuvio 8 Vakuutusyhtiöiden ja ulkopuolisten asiantuntijoiden näkemykset hintakilpailusta

Haastattelukierroksia yhdistivät hintakilpailulle nähdyt yhtäläiset syyt sekä näkemys hinnan merkittävyydestä vakuutusten valintakriteerinä. Asiantuntijat ja vakuutusyhtiöiden johtajat uskoivat myös molemmat palvelullistumisen merkitykseen, mutta asiantuntijat pitivät uutta kilpailua todennäköisempänä ja korostivat kumppanoitumisen merkitystä yhtiöitä enemmän. Vakuutusyhtiöiden edustajat pitivät hintakilpailutilannetta yleisesti ottaen kireämpänä, kun taas asiantuntijat painottivat sen kohdistuvan erityisesti uusasiakashankintaan. Tämä selittyy varmasti pitkälti erilaisella katselukulmalla ja sillä, mihin tilanteeseen hintakilpailun intensiteettiä verrataan. Vakuutusyhtiöt ovat myös tarkastelleet lähempää liikennevakuutuslain uudistuksen jälkeen alkanutta markkinaosuustaistelua.

Suurin ero haastattelujoukoissa oli suhtautuminen hintakilpailun riskeihin. Vakuutusyhtiöt painottivat kannattavuusriskin olevan hallussa, jollei asiakasvaihtuvuus lisäännä. Alennusvetoisessa markkinoinnissa nähtiin myös maineriski. Asiantuntijat taas kritisoivat lyhytnäköistä markkinaosuuksien tavoittelua, joka vaikuttaa epäjohtonmukaiselta ja reaktiiviselta toiminnalta. Toisaalta Porterin (2004, 248) mukaan korkeiden skaalaetujen markkinoiden kypsyessä yhtiön voi olla tarpeen tyytyä hetkeksi pienempään tuottoon pitäen markkinaosuuksista kiinni myös hintakilpailun uhalla. Asiantuntijat näkivät myös, että asiakashankinnan kustannukset ovat aivan liian korkeat, ja hintakilpailusta seuraavaa haitallista valikoitumista pidettiin todennäköisempänä kuin yhtiöiden haastatteluissa. Asiantuntijat painottivat myös keskittämisetujen

merkitystä hintakilpailun kanssa, mikä jäi todennäköisimmin vähälle huomiolle yhtiöiden haastattelussa tutkimuksen rajauksien ja vakuutusyhtiöiden haastattelukysymysten vuoksi.

Vakuutusyhtiöt pitivät kilpailun kiristymistä selvänä ja uskoivat, että riskihinnoittelun kehittyminen johtaa kiivaaseen kilpailuun vähäriskisimmistä asiakkaista. Asiantuntijat suhtautuivat tähän ajatukseen epäillen yhtiöiden hyvän kannattavuuden vuoksi. Tämän voidaan uskoa hidastavan yhtiöiden muuttumista etenkin, jos uusia kilpailijoita ei tulekaan markkinoille lähitulevaisuudessa. Tässä luvussa esitettyjä eroja selittävät erityisesti haastattelukierrosten välillä oleva suhde-ero tutkimusilmiöön. Lisäksi eroja selittävät luonnollisesti myös haastattelukierrosten erilaiset haastattelumenetelmät sekä haastateltavien lukumäärät, sillä ulkopuolisten asiantuntijoiden näkökulma on muodostettu vain kahden haastattelun perusteella. Tästä huolimatta näiden erojen analysointi on pohjistanut seuraavaksi tarkasteltavien tutkimuksen johtopäätösten muodostamista.

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa kootaan tämä tutkimus yhteen vastaamalla tutkimuskysymyksiin, arvioimalla tutkimuksen toteuttamista sekä esittämällä yleisiä oppeja ja potentiaalisia jatkotutkimuskohteita.

6.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen

6.1.1 Hintakilpailun merkitys vakuutusyhtiöiden toiminnassa

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamalla selvitetään hintakilpailun merkittävyyttä vakuutusyhtiöiden toiminnassa. Havainnointi, esitetty teoria sekä empiiriset haastattelut tukevat näkemystä, jonka mukaan hintakilpailulla on ollut kasvava merkitys digitalisaation seurauksena. Digitalisaatio on helpottanut vakuutusten ostoprosessia asiakkaiden näkökulmasta, mutta vakuutusehtojen yksityiskohtien vertailu on edelleen haastavaa ja erot voivat olla joiltain osin pieniä. Tämä siirtää kuluttajien huomiota vakuutusten hintaan. Vakuutusmaksutulon kasvun pysähtyminen yhdessä kasvutavoitteiden kanssa ohjaavat yhtiöitä hintakilpailuun erityisesti uusasiakashankinnassa. Vakuutusyhtiöt seuraavat aktiivisesti markkinatilannetta, jolloin yhden yhtiön aloittama kampanja voi johtaa nopeasti kilpailijoiden vastasiirtoon. Hintakilpailulla vakuutusyhtiöt pyrkivät säilyttämään oman markkinaosuutensa ja tavoittelemaan kasvua uusilla

asiakkailla. Vakuutusyhtiöiden edustajat kuvasivat hintakilpailun olevan kovempaa kuin koskaan aikaisemmin, mutta ulkoisten tilastojen ja haastatteluvidenssin pohjalta hintakilpailu vaikuttaa olevan vähäisempää vakuutusten perushinnoittelussa. Tätä voidaan pitää ymmärrettävää markkinan keskittyneisyyden ja vakuutustoiminnan riskiluonteen vuoksi.

Uusasiakashankinnassa hintakilpailu kohdistuu erityisesti vapaaehtoiseen autovakuutukseen, joka nähdään sisäänheittotuotteena. Tätä selittää se, että liikennevakuutus koskettaa lakisääteisenä vakuutuksen kaikkia autoilevia kotitalouksia, eikä lain edellyttämän riskivastaavuuden vuoksi liikennevakuutuksessa voida käytännössä kilpailla alennuksilla. Auto- ja liikennevakuutus ovat kuluttajalle usein kalleimmat yksittäiset vakuutukset, mikä lisää asiakkaiden hintaherkkyttä. Yhtiöiden näkökulmasta ne ovat strategisesti tärkeitä niiden muodostaessa jopa puolet henkilöasiakkaiden maksutulosta. Lisäksi autoliikkeitä ja katsastusasemia kuvattiin asiamiestoiminnan vuoksi tärkeäksi markkinaksi, jossa kuluttajan saama edullinen autovakuutustarjous voi johtaa lopulta kaikkien vakuutusten siirtymiseen toiseen yhtiöön, mikä lisää hintakilpailun painetta kyseisessä myyntikanavassa. Kumppanikanavissa hintakilpailua selittää myös vakuutusmyynnin sivutoimisuus, jolloin riskivastaavasta hinnasta joustaminen helpottaa asiamiesten kaupankäyntiä tehden tarjouksesta asiakkaille houkuttelevamman.

Asiakashankinnan hintakilpailua käydään myös muissa lajeissa, mutta osa yhtiöistä välttää alennusten myöntämistä uusille asiakkaille kokonaan. Alennuksia halutaan myöntää kohdenetusti vain huolellisiksi tunnetuille asiakkaille, eikä niitä nähdä tasapuolisena vanhojen asiakkaiden näkökulmasta. Empiria ja teoreettinen tarkastelu antavat vahvan evidenssin, jonka mukaan uusiin asiakkaisiin kohdistuva hintakilpailu heikentää vakuutusyhtiöiden kannattavuutta. Yhtiöt eivät kuitenkaan nähneet tätä merkittävänä riskinä alennusten lyhytaikaisuuden vuoksi, koska alennusten vaikutus pyritään tasaamaan pitkän asiakassuhteen aikana. Erään haastateltavan mukaan yhtiöt myös huomioivat keskimääräisen alennusprosentin vakuutusten hinnoittelussa, jolloin kannattavuusvaikutukset osataan ennustaa. Korkeita alennuksia voidaan kuitenkin kritisoida, koska vakuutusyhtiöiden myyntityöstä aiheutuvat kustannukset ovat yleisestikin hyvin suuret. Myyntiprosesseja tehostamalla yhtiöt voisivat laskea vakuutusmaksujen tasoa tinkimättä omista voitoistaan, mikä lisäisi perushinnoittelun hintakilpailua.

Alennusten kannattavuuteen kohdistama riski on kuitenkin kasvava, koska asiakkaiden liikkuvuus on lisääntynyt ja asiakassuhteiden kestot lyhentyneet erityisesti vertailumahdollisuuksien parannuttua. Suuret uusasiakashankinnan alennukset eivät tasaannu, jos asiakkaat vaihtavat ensimmäisen vuoden jälkeen uutta alennusta tavoitellessaan toiseen yhtiöön. Alennuksista on luovuttava niiden aiheuttaman kulukuorman vuoksi, jos niillä ei saavuteta asiakashankinnassa

tavoiteltuja hyötyjä. Vakuutusyhtiöiden johtajat näkivät hintakilpailun suurimmaksi riskiksi asiakasvaihtuvuuden kiihtymisen ja asiakassuhteiden lyhenemisen. Lisäksi ongelmalliseksi koettiin alennusten vaikutus alan maineelle asiakkaiden silmissä.

Osa alennuksia myöntävistä yhtiöistä kokivat kampanjointiin keskittyvän asiakashankinnan johtavan nollasummapeliin, jossa yhtiöiden markkinaosuudet eivät muutu. Asiakkaiden vastakaista liikehdintää varmasti myös tapahtuu kampanjoiden kohdistuessa uusiin asiakkaisiin. Hintaohjautuvat asiakkaat voivat kokea saavansa parhaan hyödyn yhtiötä vaihtamalla, sillä etenkin ajoneuvojen ja muun omaisuuden vakuutukset nähdään yhtiöiden välillä ehtosisällöltään samankaltaisina. Toisaalta molemmilla haastattelukierroksilla ilmeni, että pienimpien yhtiöiden kannattavuus ei kestä yhtä kovia uusien asiakkaiden alennuksia kuin markkinaa hallitsevien suurten toimijoiden. Tällöin uusiin asiakkaisiin kohdistuva hintakilpailu voi kiihdyttää alan keskittymistä, jos pienet yhtiöt eivät onnistu puhuttelemaan omia asiakassegmenttejään.

Kiihtyvän hintakilpailun jakso ei ole ensimmäinen, ja kampanja-alennuksista tullaan luopumaan syklin taittuessa teorian mukaisesti, mille saatiin myös haastatteluissa evidenssiä. Uusiin asiakkaisiin kohdistuva hintakilpailu ei siis ole vakuutusyhtiöille uusi ilmiö. Alennuksia on myönnetty aina myös perinteisissä konttori- ja puhelinkanavissa, joissa niiden havainnointi ei vain ole ollut yhtä tehokasta. Näissä kanavissa ei ole syytä epäillä alennuksista luopumista kokonaan. Vakuutusalan markkinointitoimenpiteet ovat haastatteluiden ja havainnoinnin perusteella hyvin hintavetoisia, mikä on yhtiöiden mielestä jopa valitettavaa. Yhtiöt argumentoivat, että korkeat asiakashankinnan kustannukset tulee hyväksyä, koska vakuutukset kiinnostavat kuluttajia hyvin vähän. Näkemystä voidaan kritisoida, sillä henkilöasiakkaiden vähäistä kiinnostusta selittää myös markkinan vähäinen differointiaste, jonka uskotaan kasvavan tulevaisuudessa esimerkiksi toimialaliukuman vuoksi. Erityisesti haastatellut asiantuntijat kritisoivat yhtiöiden resurssien käyttöä hintaohjautuvien asiakkaiden hankintaan, koska tämän lyhytnäköisen toiminnan nähdään vähentävän yhtiöiden keskittymistä asiakaskokemuksen kehittämiseen.

Vakuutusyhtiöiden riskimaksuun pohjautuvassa perushinnoittelussa hintakilpailu on vähäisempää. Perushinnoittelu ei voi olla äärimmäisen kilpailtua, koska yhtiöiden kannattavuusasema on kansainvälisesti mitattuna erittäin hyvä (OECD 2017). Vahva kannattavuus on argumentti, jota ei voida ohittaa hintakilpailun merkitystä tarkasteltaessa, ja se tuotiin esiin myös tutkimushaastatteluissa. Haastatteluiden perusteella kilpailua kuitenkin esiintyy jossain määrin myös perushinnoittelussa, mitä ohjailee markkinahinnan kehitys. Esimerkiksi kiihtyvään hintakilpailuun johtaneen liikennevakuutuslain uudistuksen kuvattiin erään haastateltavan toimesta johtaneen tariffien laskemiseen, ja yhtiön näkemys oli, että myös kilpailijat ovat toimineet samoin.

Vakuutusyhtiöiden haastatteluissa ilmeni, että sairauskuluvakuutus on yhtiölle vähemmän kannattava laji, jota voidaan jopa tukea muiden lajien kannattavuudella. Sairauskuluvakuutuksien hintakilpailu on kuitenkin haastatteluiden perusteella muita lajeja vähäisempää, vaikka myös eriäviä näkemyksiä esiintyi. Lajin heikompa kannattavuutta voidaan tällöin selittää haastatteluiden perusteella sairauskuluvakuutuksen kompleksisuudella. Teorian ja empiirisen evidenssin perusteella yhtiöiden ja markkinan hintataso muodostuu pitkän ajan kuluessa esimerkiksi vakuutuskannan ja analyysimenetelmien erojen vuoksi. Kaikkia hintaeroja ei siis tule selittää hintakilpailulla. Perushinnoittelussa on luonnollisia eroja, joiden uskotaan haastatteluiden perusteella syvenevän tulevaisuudessa.

6.1.2 Hintakilpailun tulevaisuus ja kilpailuetekijät

Toisella tutkimuskysymyksellä haettiin vastausta hintakilpailun tulevaisuuteen huomioiden, että asiakasodotusten kasvu tulee korostamaan muiden tekijöiden merkitystä kilpailuetua tavoiteltaessa. Vakuutusyhtiöiden vahva näkemys oli, että hintakilpailu tulee painottumaan jatkossa riskihintakilpailuun. Myös teoreettisen evidenssin mukaan kilpailijoita paremmin asiakkaiden riskit tunteva yhtiö voi houkuttaa edullisemmilla hinnoilla kaikista kannattavimpia asiakkaita. Toisaalta yhtiön tuloksekkuuden kannalta on myös tärkeää tunnistaa ja hinnoitella muita kalliimmiksi keskimääräistä riskialttiimmat asiakkaat, mikä vähentää haitallista valikoitumista.

Hinnoittelun kehityksessä korostuu tulevaisuudessa reaaliaikaiseen dataan perustuvat mallit, joiden avulla pyritään tunnistamaan asiakkaiden riskit aiempaa paremmin ja hinnoittelemaan niiden mukaisesti. Analyysimenetelmiä kehittämällä vakuutusten hinnat pyritään kohdentamaan oikeudenmukaisemmin eri riskiprofiilien välillä. Tällöin liiketoiminnan kannattavuutta ja ennustettavuutta voidaan parantaa samalla, kun asiakkaiden hinnoittelusta on mahdollista tehdä oikeudenmukaisempaa suhteessa riskiin. Tällöin hintakilpailun voidaan todeta kiihtyvän. Hie-
man yllättäen vain vähemmistö yhtiöistä kertoi kiinnittävänsä huomiota asiakkaiden kysynnän hintajoustoon. Hintajoustolle ja maksuhalukkuuden hyödyntämiselle nähtiin kuitenkin potentiaalia, ja niiden merkitys voi lisääntyä analyysimenetelmien kehittyessä.

Hintakilpailun osalta tulee kyseenalaistaa, miten halukkaita keskittyneen markkinan yhtiöt ovat kilpailemaan vakuutusten perushinnoittelulla. Asiantuntijahaastatteluiden antaman evidenssin perusteella ei ole syytä olettaa, että vakuutusyhtiöt olisivat halukkaita laskemaan perushintojaan merkittävästi. Hintaerojen voidaan kuitenkin uskoa kasvavan hinnoittelumallien erojen syven-

tyessä reaaliaikaisen datan hyödyntämisen seurauksena. Parempia hintoja voivat haastatteluiden perusteella jatkossa odottaa ne asiakkaat, jotka luovuttavat käyttäytymistään koskevaa tietoa yhtiöiden käyttöön. Hinnoittelun uudistukset eivät kuitenkaan todennäköisimmin koske pelkästään älylaitteilla kerättävää dataa, vaan asiakkaiden riskiprofiilia halutaan arvioida myös esimerkiksi vakuutuksenottajan maksukäyttäytymisen perusteella.

Hintakilpailun kannalta mielenkiintoinen kysymys on myös asiakasomisteisten keskinäisten vakuutusyhtiöiden toiminta. Näiden yhtiöiden lakisääteisenä velvoitteena on tuottaa voittoa tai muuta etua omistajina toimiville asiakkailleen. Hintakilpailu voi siten kiihtyä, jos keskinäiset yhtiöt palauttavat tulevaisuudessa nykyistä suuremman osan voitoista asiakkailleen. Teoreettisen tarkastelun perusteella keskinäiset yhtiöt tarvitsevat suuremman vakavaraisuuspääoman, mikä vaikuttaa yhtiöiden hintapolitiikkaan. Hintakilpailun kannalta olennaista on myös suurten yhtiöiden laajemmat resurssit uudenlaisten hinnoittelumenetelmien käyttöönottoon, minkä lisäksi suurempi vakuutuskanta helpottaa riskien arviointia suurten lukujen lain myötä. Haastatteluissa asiantuntijat ja pienten yhtiöiden haastateltavat näkivät, että pieniin yhtiöihin kohdistuu suurempi paine erikoistua palveluilla tai kohdentumalla tietyille asiakassegmentille.

Teorian ja empirian perusteella on syytä uskoa, että hintakilpailu lisääntyisi, jos jokin suuri kansainvälinen kilpailija käynnistäisi toiminnan Suomessa. Uusien vakuutustavaratalojen uhkaa ei kuitenkaan pidetty todennäköisenä, koska Suomen markkinaa suojelevat lukuisat seikat, kuten markkinoiden pieni koko ja lakisääteiset vakuutukset, jotka poikkeavat selvästi muiden alojen tuotteista. Uuden vakuutustavaratalon mahdollisuus kuitenkin kasvaa digitaalisten kanavien kehittyessä. Kansainvälisen suuryhtiön digitaalisen kilpailun voidaan uskoa kiristävän hintakilpailukenttää merkittävästi, mikä olisi suuri haaste kustannusrakenteitaan uudistaville vakuutusyhtiöille. Kevyemmällä kustannusrakenteella toimiva uusi kilpaileva yhtiö voisi kiihdyttää kilpailua myös vakuutusten perushinnoittelussa, mikä nousi esiin myös asiantuntijoiden haastatteluissa. Todennäköisempänä uhkana vakuutusyhtiöiden kannalta voidaan kuitenkin pitää differointia koskevan teorian ja haastattelujen perusteella uusien niche-vakuutusyhtiöiden tuloa markkinoille. Niche-yhtiöt haastavat markkinaa erikoistumalla tiettyyn asiakasryhmään, vakuutuslajiin tai -palveluun.

Yhtiöiden haastatteluissa korostui, että alennusten käyttöä uusasiakashankinnassa halutaan vähentää. Vaikka alennuksien ei nähdä muodostavan taloudellista riskiä, ne heikentävät yhtiöiden kannattavuutta, ja yhtiöt haluavat korostaa vakuutuksen palvelupiirteitä tulevaisuudessa. Haastatteluiden perusteella yhtiöiden tavoitteena on tehdä vakuuttamisesta merkityksellisempää asiakkaille, mikä vähentäisi myös hinnan painoarvoa ostopäätöksissä. Jos vakuutuksenottajat

voidaan sitouttaa uudentlaisilla lisäpalveluilla ja peruspalvelun laadulla, yhtiöt voivat todennäköisesti periä vakuutuksista korkeampaa hintaa vakavaraisuustavoitteiden, kustannuksien ja voittotavoitteiden kattamiseksi. Monet vakuutusyhtiöt näkivät potentiaalia henkilöasiakkaille suunnatuissa taloudellisen turvallisuuden palveluissa, joissa on pankki- ja vakuutustoiminnan sekä rahoituksen elementtejä. Tällaisia avauksia voidaan todennäköisimmin odottaa finanssi-konglomeraateilta. Lisäksi voidaan odottaa kasvavaa aktiivisuutta terveyspalveluiden kehityksessä suurimpien yhtiöiden toimialaliukuman seurauksena.

Yhtiöiden välillä oli näkemyseroja siitä, tuleeko palveluportfoliota kehittää itse vai pyrkiä yhteistyöhön esimerkiksi insurtechien kanssa. Osa näki uudenlaisen yhteistyön mahdollisuutena, mutta toiset olivat epäileviä erityisesti suurten yhtiöiden halukkuuteen avata asiakasrajapintansa uusille toimijoille. Palveluyritysten ja vakuutusyhtiöiden lähentymistä voi edesauttaa kuitenkin se, että EU:n maksupalveludirektiivin (EU 2015/2366) seurauksena pankit ja finanssitekniologiayhtiöt tulevat väistämättä lähentymään. Tämä voi lisätä erityisesti finanssikonglomeraattien kiinnostusta myös insurtecheja kohtaan. Ratkaisevaa on kuitenkin lopulta se, miten uusien kumppaneiden kanssa saavutetaan molempia osapuolia hyödyttävä sopimussuhde.

Asiantuntijat korostivat vakuutusyhtiöitä enemmän ekosysteemiajattelua sekä uusien palveluiden ja kumppaniverkoston merkitystä kilpailuedun kannalta. Sekä vakuutusyhtiöiden johto että ulkoiset asiantuntijat näkivät ongelmaksi vakuutusyhtiöiden etäisyyden asiakkaistaan. Uusien kumppaneiden avulla vakuutusyhtiöt voivat päästä lähemmäksi asiakkaidensa arkea, mikä tuo myös uusia mahdollisuuksia myynnissä ja asiakassuhteiden jatkuvassa kehityksessä. Tämä on erityisen tärkeää, koska vakuutusyhtiöiden nähdään olevan etäällä asiakkaistaan. Empirian perusteella yhtiöiden tulee jatkossa puhutella omaa asiakaskuntaansa enemmän, ja haastatteluissa keskeisenä menestystekijänä nähtiin tarkempien kohderyhmien määrittäminen. Pienten yhtiöiden osalta tämä nähtiin välttämättömänä kilpailukyvyn kannalta.

Haastatteluiden ja tehdyn markkinatarkastelun perusteella voidaan myös odottaa, että vakuutusyhtiöiden yhteiskunnallinen ulottuvuus korostuu tulevaisuudessa, mikä voi lisätä kilpailuetua vaikuttaen nykyistä enemmän henkilöasiakkaiden vakuutusyhtiöiden valintaan. Tästä näkökulmasta yhtiöiden välille voidaan myös odottaa eroja esimerkiksi yhtiömuotojen ja toiminnan paikallisuuden korostamisen vuoksi. Lisäksi asiakkaat odottanevat vakuutustoiminnalta tulevaisuudessa suurempaa läpinäkyvyyttä, ja toiminnan avoimuus tunnistettiin haastatteluissa mahdolliseksi kilpailuetua tulevaisuudessa lisääväksi tekijäksi. Lopulta niin hintakilpailun, hinnoittelun kuin uusien tuotteiden ja palveluiden kehityksessä keskeistä tulee olemaan se, miten ja kuinka nopeasti ympäröivä maailma kehittyy. Vakuutuksen hinnan uskotaan olevan aina

merkityksellinen kilpailutekijä, mutta vakuutustoiminnan kehitystä ohjaavat viime kädessä vakuutustarpeiden ja asiakkaiden odotusten muutokset.

6.2 Tutkimuksen arviointi ja kritiikki

Tässä luvussa arvioidaan kriittisesti tutkimuksen merkitystä ja tutkimusprosessia kokonaisuutena. Tutkielman suurin arvo on sen uusarvossa tutkimusilmiön ollessa hyvin ajankohtainen. Tutkimuksen onnistumisen ja tutkimuskysymyksiin vastaamisen kannalta haastattelut olivat tutkielman kriittisin vaihe. Haastateltavien joukkoa voidaan pitää laajana, sillä vakuutusyhtiöitä edusti kaikkiaan yhdeksän johtajaa kuudesta eri yhtiöstä. Kuuden yhtiön haastattelujoukko muodosti kattavan otoksen markkinoiden suurista ja pienistä toimijoista, minkä lisäksi vakuutusyhtiöiden sisäistä näkökulmaa täydennettiin kahden asiantuntijan teemahaastattelulla. Kattavan empiirisen aineiston ja teorian avulla onnistuttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin selittäen hintakilpailun merkitystä ja arvioiden sen tulevaisuutta. Lisäksi tutkimuksella onnistuttiin keräämään evidenssiä niistä keinoista, millä vakuutusyhtiöt tavoittelevat kilpailuetua tulevaisuudessa. Tutkimuksella on siis kontekstissaan informaatioarvoa, vaikka haastatteluiden tulokset esitettiin aiheen arkaluontoisuuden vuoksi anonymisti.

Tutkimuksen merkityksen kannalta olennaista on kuitenkin sen luotettavuus. Luotettavuutta arvioidaan perinteisesti validiteetin ja reliabiliteetin käsitteillä, jotka pohjautuvat kvantitatiiviseen tutkimukseen. Tutkimuksen reliabiliteetilla kuvataan tutkimustulosten uudelleen toistettavuutta; samoilla metodeilla ja aineistolla tulisi päätyä samaan lopputulokseen, jolloin tulosta ei voida pitää sattumanvaraisena. Validiteetti voidaan jakaa useisiin osa-alueisiin, joista tavallisimmin korostetaan niin kutsuttua rakennevalidiutta. Tällöin tarkastellaan, onko tutkimus onnistunut selittämään sitä ongelmaa, jonka ratkaisemiseksi se toteutettiin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 185–187)

Reliabiliteetin ja validiteetin luotettavuuskriteereiden pätevyyttä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa on kuitenkin kritisoitu, ja käsitteiden soveltuvuus laadullisen tutkimuksen arviointiin on kyseenalaistettu (Hirsjärvi 2015, 231–233). Tämän vuoksi laadullisissa tutkimuksissa tutkijan on otettava toistuvasti kantaa menetelmiensä ja johtopäätöstensä kattavuuteen ja luotettavuuteen. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan siksi myös muiden käsitteiden, kuten esimerkiksi tulkintojen *uskottavuuden*, tutkimustulosten *siirrettävyyden*, ennakko-oletuksien huomioinnista syntyvän *varmuuden* ja muuhun tutkittuun tietoon nojautumisesta seuraavan *vahvistuvuuden* avulla. Eskola ja Suoranta korostavat kuitenkin, että käsitteet ja sanat eivät

ole itseisarvollisesti tärkeitä, vaan niille tutkimuksessa annettava merkitys. (Eskola & Suoranta 2005, 208–212) Viimeiseksi kuvattua periaatetta noudatetaan myös tämän tutkimuksen arvioinnissa.

Tutkimuksen luotettavuuden kriittinen tarkastelu on johdonmukaista aloittaa aiheenvalinnasta ja rajauksista. Hyvin keskittyneillä markkinoilla kilpailun on havaittu olevan vähäisempää ja hintatason korkeampaa kuin alhaisemman keskittymisasteen markkinoilla (Ilvessalo & Voutilainen 2009, 27; Zweifel & Eisen 2012, 205). Aiheenvalinta on siten helppo kyseenalaistaa alan vahva kannattavuus huomioiden. Tutkielmassa kuitenkin osoitetaan kiistatta, että hintakilpailu on merkittävää erityisesti uusasiakashankinnassa. Tutkimuksen merkittävyyttä ei myöskään vähennä se, tulosten perusteella hintakilpailu on vähäisempää vakuutusten perushinnoittelussa, minkä vuoksi yhtiöiden kannattavuusasema on vahva. Luotettavuuden kannalta tärkeintä on, että hintakilpailun merkitystä on tarkasteltu kriittisesti, eikä sitä ole liioiteltu.

Tutkielman arvioinnissa on ensisijaisen tärkeää huomioida, että riskivastaava hinta on aina yksilökohtainen ja riippuvainen vakuutettavista riskeistä ja tuotesisällöstä. Vakuutusmaksuista osa palautuu aina takaisin vakuutuksenottajille korvauksina. Hinnoittelua ei siis tule tarkastella vakuutuksen kattavuudesta irrallisena kilpailutekijänä. Tämän vuoksi äärimmäinen hintakilpailu ei ole myöskään vakuutuksenottajien tai yhteiskunnan etu, sillä se voi johtaa hintojen laskemiseen vakuutusten kattavuuden kustannuksella. Vakuutusyhtiöiden hintakilpailun ontologinen erityisluonne on siksi olennainen tutkimuksen kannalta, mitä on pyritty korostamaan läpi tutkielman. Vakuutusten hintojen vertailu tai hintakilpailun objektiivinen arviointi on haastavaa riippumatta siitä, tekeekö tarkastelua vakuutuksenottaja, ulkopuolinen tutkija vai vakuutusyhtiöt itse.

Hintakilpailun merkittävyyden arviointia rajoittaa lisäksi se, ettei tutkielmassa arvioitu syvällisesti erilaisten keskittäjäasiakasjärjestelmien merkitystä hintakilpailun kannalta. Rajausta on huomionarvoinen Kilpailu- ja kuluttajavirastolla käynnissä olevan selvityksen vuoksi. Toisaalta keskeneräisen selvitystyön vuoksi keskittämisetuihin ei kannata syventyä nyt, koska KKV:n päätös OP:n mahdollista määräävää markkina-asemaa koskien voi antaa impulssin finanssialan asiakasetujen uudistamiselle. Rajausten osalta tutkielman tulosten arviointiin vaikuttaa myös se, että tarkastelussa huomioitiin ainoastaan vakuutustavaratalot, eikä yksittäisiin lajeihin erikoistuneita niche-vakuutusyhtiöitä tarkasteltu.

Tutkimuksessa kuitenkin havaittiin, että vakuutusmarkkinat ovat sirpaloitumassa eri yhtiöiden välille ja asiakkaiden keskittämisen merkitys on vähentymässä. Tällöin rajausta on olennainen

hintakilpailusta saatavan tiedon, eli epistemologisten kysymysten kannalta. Tutkimusilmiöstä olisi voitu saada uusia näkökulmia, jos haastattelukohteena olisi ollut esimerkiksi venevakuuttamiseen erikoistunut Alandia, joka on markkinan suurin niche-yhtiö. Haastatteluissa saatiin kuitenkin kattava kuva valittujen kohdeyhtiöiden näkemyksistä hintakilpailua ja muita kilpailukeinoja koskien, sillä viimeisissä vakuutusyhtiöiden tutkimushaastatteluissa kohdattiin kvalitatiivisen aineiston riittävyyden mittarina käytettävä saturaatiopiste (Eskola & Suoranta 2005, 62–63; Hirsjärvi & Hurme 2008, 60).

Tutkielman tausta- ja tulkintateoria pyrittiin valitsemaan mahdollisimman hyvin tutkimusilmiötä selittäväksi. Taustateorialla haluttiin kiinnittää huomiota vakuutusten hinnoittelun ja kannattavan vakuutustoiminnan peruseräiteisiin, hinnan merkitykseen kuluttajien näkökulmasta sekä hintakilpailua ohjaavaan lainsäädäntöön. Porterin kilpailuvoimien tehtävänä oli tukea vakuutustoiminnan kilpailuympäristön analysointia huomioiden eri tekijöiden vaikutuksen hintakilpailuun. Näin haluttiin mahdollistaa moniulotteinen näkökulma tutkimusilmiöön välttämällä vakuutusyhtiöiden sijoittamista tiettyyn strategiseen lokeroon, jollaisina esimerkiksi Porterin (2004, 34–46) kuvaamat klassiset kilpailustrategiat kustannusjohtajuudesta, differoinnista ja keskittymisestä voidaan nähdä. Kilpailuvoimamallia soveltamalla mahdollistettiin kilpailukentän laajempi tarkastelu, joka oli tärkeää toiseen tutkimuskysymykseen vastaamisessa. Tulkintateoriaa voidaan kritisoida erityisesti mallin toimialakeskeisyyden vuoksi. Tässä tutkielmassa toimialakeskeisyyttä kuitenkin vähensi toimittajien kilpailuvoiman laajentaminen kumppanuuksiksi, jolloin huomiota kiinnitettiin myös vakuutuslalle tärkeään toimialaliukumaan.

Lähteiden käytössä pyrittiin kriittisyyteen ja monipuolisuuteen, ja tutkielman päälähteinä oli useita vakuuttamisen perusteoksia. Kuitenkin tutkielman tulevaisuusnäkökulman vuoksi lähteissä haettiin ajatuksia myös esimerkiksi tunnettujen konsulttiyhtiöiden julkaisuista. Näihin lähteisiin tulee suhtautua kriittisesti, koska yrityksen intressi ei ole tieteellinen, eikä julkaisuja tai käytettyjä tutkimusmenetelmiä ole asetettu tiedeyhteisön kritiikille. Näiden lähteiden harkinnanvaraista käyttöä tässä tarkoituksessa puoltaa kuitenkin se, että erilaiset konsultit ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa vakuutusyhtiöiden johdon kanssa ja julkaisut perustuvat usein johdolle laadittuihin kyselyihin. Näissä lähteissä noudatettiin erityisen tarkkaa harkintaa pohtien niiden suhtautumista tieteellisesti esitettyyn teoriaan.

Menetelmänä käytetty sisällönanalyysi heijastelee aina tutkimuksen tekijän subjektiivisia valintoja, joten analyysiin ja siihen liittyvään aineistoon on kohdistettava tutkimuksen kriittisin tarkastelu. Uusitalon (2001, 84) mukaan kvalitatiivisissa tutkimuksissa reliabiliteetti voidaan ymmärtää aineiston analyysin toistettavuutena. Tutkimuksen merkityksen kannalta on tärkeää

osoittaa haastatteluaineiston luotettavuus sekä kuvata ja dokumentoida tarkasti tehty analyysi. Tutkielmassa pyrittiin siksi kuvailemaan ja perustelemaan mahdollisimman tarkasti, miten ja miksi haastattelumenetelmään ja haastateltaviin on päädytty (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86). Tutkimusta arvioitaessa on kuitenkin huomioitava, että haastatteluaineisto heijastaa aina haastattelutilannetta ja -kontekstia, jolloin yksittäisiä näkemyksiä ei tule liioitella tai esittää totuutena (Hirsjärvi 2015, 207). Tähän kiinnitettiin tutkielmaa kirjoittaessa erityistä huomiota, ja läpi tutkielman korostettiin, millaisen näytön haastattelut, teoria ja muu esitetty evidenssi kullekin näkemykselle antavat.

Haastatteluaineiston keräyksessä on siis huomioitava, että haastattelussa on aina kyse haastattelijan ja haastateltavan tilannesidonnaisesta vuorovaikutuksesta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 23). Erityisesti voidaan kritisoida sitä, että anonymiteetin lisäämästä avoimuudesta huolimatta haastateltavat henkilöt ovat salassapitovelvollisuuden alaisia liiketoimintajohtajia. Tutkimusmenetelmällä ei siten luonnollisesti voida saada kaikkea tietoa, joka haastateltavilla on tutkimusilmiöstä. Tämä seikka tiedon epistemologian kannalta olennainen, minkä vuoksi tietoa kerättiin myös havainnoimalla. Toisaalta voidaan argumentoida, että haastateltavien taustat, tehtävät ja asemat olivat hyvin erilaisia, mikä vaikuttaa haastateltavien suhtautumiseen tutkimusilmiöön ja sen vuoksi johtopäätöksiin. Laadulliselle tutkimukselle ominaisesti näiden haastatteluiden pyrkimyksenä oli kuitenkin tutkimusilmiön merkitysten kuvaaminen ja selittäminen, eikä tilastollinen yleistys (Eskola & Suoranta 2005, 61; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85).

Eskolan ja Suorannan (2005, 67) mukaan aineiston muoto ja koko eivät ole ratkaisevia, vaan tulkintojen ”kestävyys ja syvyys”. Tähän kiinnitettiin huomiota erityisesti potentiaalisia haastateltavia kartoitettaessa, ja tutkimushaastatteluiden kohteiksi valikoitui tarkoitushakuisesti ja osittain sattumankin seurauksena yhtiöiden ylintä johtoa erilaisista tehtävistä, kuten underwritingista, riskienhallinnasta, markkinoinnista ja myynnistä. Vakuutusyhtiöiden haastateltavat katsovat jo itsessään tutkimusilmiötä useista näkökulmista, minkä lisäksi heillä on tyypillisesti erilaisen johtoryhmätyöskentelyn seurauksena yleiskuva yhtiön laajemmasta suhteesta hintakilpailuun. Lisäksi näkemystä laajennettiin ulkoisten asiantuntijoiden teemahaastatteluilla. Nämä tekijät tukivat kestävien, syvien ja kriittisten päätelmien muodostamista aineiston pohjalta. Vakuutusyhtiöiden haastatteluiden syvyyttä olisi voitu kuitenkin parantaa kysymystenasettelua yksinkertaistamalla, sillä monimutkaiset kysymykset voivat johtaa suppeampiin vastauksiin, kuten 4. luvussa todettiin. Toisaalta syvyyttä lisättiin pyytämällä haastateltavia esittämään näkemyksiään myös kysymyspatteriston tai teemahaastattelurungon ulkopuolelta.

Haastatteluaineiston luotettavuudessa on huomioitava, että päätutkimusaineiston pohjalta tehtyjä tulkintoja ei pääsääntöisesti annettu tarkistettavaksi vakuutusyhtiöiden edustajille. Tulosten luottamukseen kiinnitettiin kuitenkin muilla tavoin huomiota. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 108, 137) esittävät, että tutkija voi pyrkiä analysoimaan aineistoa jo haastatteluiden aikana tiivistämällä ja tulkitsemalla haastateltavien vastauksia, jolloin haastateltavalla on mahdollisuus täsmentää näkemystään tai korjata tutkijan virheellinen päätelmä. Tällaiseen toistoon ja tiivistämiseen pyrittiin aktiivisesti haastatteluiden aikana, mikä johti tutkimushaastatteluissa vastausten tarkentamiseen sekä tutkijan virhepäätelmien oikaisuun. Lisäksi haastatteluaineistojen litteroinnin jälkeen täsmennettiin yksittäisiä ja yllättävimpiä havaintoja, joita muiden haastateltavien vastaukset eivät tukeneet. Asiantuntijoiden haastatteluissa noudatettiin samoja periaatteita sillä erotuksella, että koko viidennen luvun käsikirjoitus annettiin haastateltavien kommentoitavaksi vahvemman luotettavuuden aikaansaamiseksi.

Analyysissä tehtävien päätelmien luotettavuutta lisättiin aloittamalla litterointi ja aineiston teemoittelu mahdollisimman aikaisin kunkin haastattelun jälkeen, jolloin erilaisten havaintojen tekeminen on helpointa ja aineiston tarkastelu tuloksekasta Hirsjärven ja Hurmeen mukaan. Yksittäisiä havaintoja on kuitenkin tarkasteltava suhteessa kokonaisuuteen, jolloin aineistoon tulee ottaa välillä myös etäisyyttä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 135) Tämän vuoksi vakuutusyhtiöiden haastatteluissa kerättyyn aineistoon palattiin asiantuntijoiden aineiston analysoinnin jälkeen, ja koko aineisto käytiin kokonaisuutena läpi useampaan kertaan. Näin haluttiin varmistaa analyysin perusteellisuus, jotta yksikään olennainen seikka ei jäisi huomioimatta. Tutkimuksen havaintoja ja tuloksia voidaan siten pitää luotettavina laadulliselle tutkimukselle ominaisen näkökulmien kattavan ja yksityiskohtaiseen perustelun vuoksi. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2008, 146)

Tuomen ja Sarajärven (2009, 68–69) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ja analyysissä kokonaisuuden kannalta perustavanlaatuinen kysymys on, miten toista voidaan ymmärtää. Tämä näkyy kaksijakoisesti ensinnäkin siinä, että tutkija kiinnittää huomiota aineistoa kerätessä ja analysoitaessa siihen, millaisia päätelmiä tilanne ja menetelmät huomioiden voidaan muodostaa. Tässä tutkimuksessa aineiston ja analyysin luotettavuus pyrittiin valmistamaan huolellisella työskentelyotteella sekä tukeutumalla esitettyyn teoriaan. Toinen kysymys on, miten lukija voi ymmärtää tutkijan laatimaa tutkimusraporttia. Tähän pyrittiin käsitteiden ja menetelmien johdonmukaisen esitystavan sekä läpi tutkielman jatkuneen eri näkökulmia pohtivan tutkimusotteen avulla, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009) esittävät. Tutkijan tarkoitus on luonnollisesti, että läpi tutkielman jatkunut syvälinen tarkastelu herättää lukijassa terveen kritiikin lisäksi uusia ajatuksia ja luottamusta, jolloin kaksisuuntaisen ymmärrys on saavutettu. Seuraavaksi, koko

tutkielman päätteeksi, esitetään yleisiä oppeja ja potentiaalisia jatkotutkimuskohteita, jotka ovat nousseet tutkimusprosessin aikana.

6.3 Tutkimuksen opit ja jatkotutkimuskohteita

Tässä luvussa esitetään potentiaalisia jatkotutkimuskohteita tutkimusta tehdessä ilmenneitä seikkoja ja yleisiä oppeja pohtien. Olennaista on, että tässä tutkimuksessa merkityksiä selitettiin ja kuvattiin erityisesti kvalitatiivisin menetelmin. Tällöin jatkotutkimusta voisi olla hedelmällistä tehdä kvantitatiivisesti syventymällä hintakilpailun vaikutuksiin yhden vakuutusyhtiön case-tutkimuksella, jossa arvioitaisiin laskennallisesti hintakilpailun kustannuksia ja hyötyjä.

Joidenkin tutkimushaastatteluiden perusteella alennuskampanjat lisäävät haitallista valikoitumista houkutellen riskialttiimpia asiakkaita. Laajaa tukea tälle näkemykselle ei haastatteluissa kuitenkaan saatu. Eräs yhtiö perusteli haitallisen valikoitumisen olevan vähäistä, koska kampanja-alennukset ovat suhteellisesti samoja kaikille. On kuitenkin huomioitava, että euromääräisesti alennuksista hyötyvät eniten kaikista riskialttiimmat asiakkaat, koska heidän perushinta on riskivastaavuuden vuoksi muita korkeampi. Lisäksi joillain yhtiöillä on käytössä kaikille laveat kriteerit täyttävälle asiakkaille myönnettäviä tasahintaisia vakuutuksia. Tällöin haitallista valikoitumista voidaan olettaa teorian mukaan tapahtuvan. Hintakilpailun merkitystä asiakasprofiiliin voitaisiin tutkia tarkemmin vertailemalla alennuksen saaneita asiakasryhmiä pidempiaikaisiin asiakkaisiin erityisesti vahinkomenon ja asiakassuhteen keston osalta. Tällaisen arvioon tekeminen on tärkeää myös alennusten taloudellisen mielekkyyden arvioinnissa.

Tämä tutkielma keskittyi vakuutusyhtiöiden näkökulmaan, eikä tutkimuskysymyksiin vastaa-malla siksi pyritty selittämään henkilöasiakkaiden suhdetta hintakilpailuun. Tämä on ilmeinen jatkotutkimuskohde, koska hintakilpailun ontologinen luonne kytkeytyy sopimusperusteiseen kattavuuteen ja sen mukaiseen riskivastaavaan hinnoitteluun. Tällöin erityisesti uusille asiakkaille myönnettävät alennukset voivat herättää vanhoissa asiakkaissa ihmetystä. Asiakkaat voivat esimerkiksi kokea, että yhtiön perushinnoittelussa on ilmaa, eikä hinnoittelu ole oikeudenmukaista. Tämä asia nousi esiin myös vakuutusyhtiöiden haastatteluissa.

Asiakasnäkökulmasta mielenkiintoisia kysymyksiä ovat, miten kuluttajiin vaikuttaa hinnan korostaminen vakuutusten markkinoinnissa, ja osaavatko kuluttajat kiinnittää huomiota myös vakuutusten perushintaan ja kattavuuteen. Tämän tutkimuksen teorian, haastatteluiden ja havain-

noinnin antaman evidenssin perusteella henkilöasiakkaiden huomio voikin keskittyä usein liiaksi vakuutusten hintaan, jolloin kysymykset ovat olennaisia. Hintakilpailukeinojen merkitystä asiakkaiden näkökulmasta voitaisiin kartoittaa esimerkiksi survey-tutkimuksella. Yhteistyössä vakuutusyhtiön kanssa tehty tapaustutkimus voi helpottaa aineiston keräämistä, mutta tämä voi heikentää mahdollisuutta tutkimustulosten julkaisemiseen ja ohjata tutkimuksen rajaamista. Tapaustutkimuksessa mielekästä voisi olla esimerkiksi juuri yhtiötä vaihtaneiden asiakkaiden näkemysten vertaaminen pitkäaikaisiin keskittäjäasiakkaisiin ja vanhoihin asiakkaisiin, jotka eivät kuitenkaan ole keskittäjiä.

Tutkimushaastatteluissa tehtiin sivuhavaintoja myös yritysten vakuuttamisen kilpailukentästä, joita ei rajausten vuoksi käsitelty tutkielmassa. Yritysvakuutuksissa hinnoittelu on henkilöasiakkaita yksilöllisempää ja riskinarvioinnin merkitys on korostunut, koska yrityksiltä siirrettävät riskit eivät ole standardinomaisia. Toisaalta hintaa voidaan käyttää myös yksityisasiakkaita laajemmin työkaluna, sillä yritysten hinnoittelu on vapaampaa, eikä vakuutus- tai kuluttajansuojalainsäädäntö suojaa samalla tavalla yrityksiä. Tällöin yritysvakuuttamisessa hinnan korotuksilla voidaan torjua tehokkaammin myös moraalikatoa ja korjata virheitä, joita alkuperäisessä hinnoittelussa on tehty, kuten eräässä tämän tutkimuksen haastattelussa todettiin. Näiden syiden vuoksi hintakilpailun merkitys yritysasiakkaissa on hyvin erilainen, ja olisi tarpeen tarkastella.

Erityisesti julkisyhteisöjen vakuuttamisen hintakilpailukenttä on muuttunut merkittävästi norjalaisen Protectorin tultua Suomeen vuonna 2015. Protector on erikoistunut julkisen sektorin kilpailutuksiin, joissa se on ollut erään tämän tutkimuksen haastateltavan mukaan järjestäen edullisin onnistuen voittamaan markkinoita suurimmilta vakuutusyhtiöiltä. Markkinakilpailua viime vuosina mullistaneen häirikön toimintaa ei ole kuitenkaan vielä tutkittu, mikä tekee siitä potentiaalisen case-tutkimuskohteen. Protector on erikoistuneena toimijana mielenkiintoinen, ja myös henkilöasiakkaiden vakuutusmarkkinoilla erikoistuminen tunnistettiin kaikkien haastateltavien joukossa keskeiseksi tulevaisuuden suunnaksi. Uudenlaisen kilpailun analysointi on mielenkiintoista, sillä tämän tutkimuksen perusteella uudet erikoistuneet vakuutustoimijat ovat jatkossa entistä todennäköisempiä. Asiakkaiden kasvavat odotukset ja uudenlaiset kilpailijat haastavat yhtiöiden nykyistä kannattavuusasemaa tulevaisuudessa vaikuttaen vakuutusalan kilpailukentän uudistumiseen.

LÄHDELUETTELO

Kirjallisuus

Alasuutari, Pertti. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0, 4. uudistettu painos. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Alasuutari, Pertti. 1994. Laadullinen tutkimus. 2. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Bardhi, Fleura & Eckhardt, Giana M. 16.5.2012. Access-Based Consumption: The Case of Car Sharing. *Journal of Consumer Research*, Volume 39, Issue 4, 1 December 2012, pages 881–898.

Bates, Ian & Atkins, Derek. 2007. Management of insurance operations. 2. painos. Lontoo: Global Professional Publishing.

Boyer, Martin, Jacquier, Eric & Van Norden, Simon. 2012. Are underwriting cycles real and forecastable? *The Journal of Risk and Insurance* 79 (4), sivut 995–1015.

Brockett, Patrick & Golden, Linda. 2007. Biological and psychobehavioral correlates of credit scores and automobile insurance losses: Toward an explication of why credit scoring works. *The Journal of Risk and Insurance*, Vol. 74, No. 1, sivut 23–63.

Dorfman, Mark S. 2008. Introduction to risk management and insurance. 9. painos. Upper Saddle River (N.J.): Pearson Education cop.

Dorfman, Mark S. & Cather, David A. 2013. Introduction to risk management and insurance. 10. painos. Delhi: PHI Learning.

Dutang, Christophe. 2012. The customer, the insurer and the market. *Bulletin français d'actuariat*, Vol. 12, n° 24, juin – décembre 2012, sivut 35–85.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos (1. p. 1998). Tampere: Vastapaino.

Grönfors, Martti. 2007. Havaintojen teko aineiston keräyksen menetelmänä. Teoksessa: Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 151–167.

Harrington, Scott E. & Niehaus, Gregory R. 2003. Risk management and insurance. 2. painos. Boston: McGraw-Hill.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2008. Tutkimushaastattelu - teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi, Sirkka. 2015. Tieteenfilosofiset lähtökohdat; Haastattelu; Tutkimuksen reliaabelius ja validius. Teoksessa: Hirsjärvi, Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara, Paula. Tutki ja kirjoita, 20. painos. Helsinki: Tammi. 129–131; 204–212; 231–233.

Kalmi, Panu. 2007. Keskinäisyys yritysmuotona. Teoksessa: Suomi, Arja (toim.). Keskinäisyys, näkökulmia omistaja-asiakkuuteen. Helsinki: Edita Prima Oy, 31–46.

- Ilvessalo, Seppo & Voutilainen, Raimo. 2009. Näkökulmia vakuutusliiketoiminnan strategi-
seen johtamiseen. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus.
- Jumppanen, Janne, Nio, Asko & Vihermaa, Kyösti. 2017. Liikennevakuutus. Uudistettu lai-
tos. Helsinki: Finva.
- Järvinen, Raija & Ellola, Pertti. 2007. Jälleenvakuutus.
Helsinki: Finanssi ja vakuutuskustannus.
- Kivisaari, Esko & Kahola, Marja-Liisa. 2017. Vakuutustalous. Helsinki: Finva.
- Kotler, Philip, Keller, Kevin L., Brady, Mairead, Goodman, Malcolm & Hansen, Torben.
2012. Marketing management. 2. painos. Harlow: Pearson Education Limited.
- Laitinen, Erkki K. 2007. Kilpailukykyä hinnoittelulla. Helsinki: Talentum
- Lammi, Veera. 2013. Vastuunvalinta. Teoksessa: Jokela, Teemu, Lammi, Veera, Lohi, Ilkka
& Silvola, Timo. Vapaaehtoinen henkilövakuutus. 6. uudistettu painos. Helsinki: Finanssi- ja
vakuutuskustannus Finva. 272–283.
- Lohi, Ilkka. 2013. Kilpailukeinot & Palvelu- ja palvelukanavat. Teoksessa: Jokela, Teemu,
Lammi, Veera, Lohi, Ilkka & Silvola, Timo. Vapaaehtoinen henkilövakuutus. 6. uudistettu
painos. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Finva. 417–425.
- Malinovskii, Vsevolod K. 2013. Rationale of underwriters' pricing conduct on competitive
insurance market. Insurance: Mathematics and Economics Volume 53 Issue 2, 325– 333.
- Malinovskii, Vsevolod K. 2015. Business planning for a profit-seeking insurer under deficiency
of information. Insurance: Mathematics and Economics Volume 62 pages 215–226.
- Nagle, Thomas T. & Hogan, John E. 2006. The strategy and tactics of pricing: a guide to
growing more profitably. 4. painos. New Jersey: Pearson/Prentice Hall.
- Nicoletti, Bernardo. 2016. Digital insurance: business innovation in the post-crisis era.
Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Norio-Timonen, Jaana. 1997. Kuluttajavakuutusten vertailtavuus ja sääntely.
Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Outreville, Jean François. 1998. Theory and practice of insurance.
New York: Springer Science+Business Media.
- Pantelous, Athanasios & Passalidou, Eudokia. 2015. Optimal premium pricing strategies for
competitive general insurance markets. Applied Mathematics and Computation. Volume 259,
15.5.2015, pages 858–874.
- Pellikka, Tuula, Peilimö, Petri, Puntari, Pasi & Vaitomaa Mikko. 2011. Omaisuuden vakuut-
taminen. 3. uudistettu painos. Helsinki: Finva.
- Pohjola, Matti. 2015. Taloustieteen oppikirja. 11.-13. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Porter, Michael E. 2004. Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and
Competitors. New York: Free Press.
- Rantala, Jukka & Kivisaari, Esko. 2014. Vakuutusoppi. Helsinki: Finanssi- ja
vakuutuskustannus Finva. 12. uudistettu painos.
- Rees, Ray & Wambach, Achim. 2008. The Microeconomics of Insurance. Foundations and
Trends in Microeconomics. Vol 4, Nos 1–2 (2008) 1–163.

- Robson, Colin & McCartan, Kieran. 2016. Real world research: A resource for social research methods in applied settings. 4. painos. Chichester: Wiley
- Schinasi, Garry J. 2006. Safeguarding financial stability: theory and practice. Washington, DC: International Monetary Fund cop.
- Seog, S. Hun. 2010. The economics of risk and insurance. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Shy, Oz. 1998. Industrial organization: Theory and applications. 4. painos. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.
- Taylor, C. G. 1986. Underwriting strategy in a competitive insurance environment. Insurance: Mathematics and Economics Volume 5 Issue 1 pages 59–77.
- Thomas, Guy R. 2012. Non-risk price discrimination in insurance: market outcomes and public policy. The Geneva Papers on Risk & Insurance. Vol 37, sivut 27–46.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uusitalo, Hannu. 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma: johdatus tutkielman maailmaan. 1.–7. painos. Porvoo: WSOY.
- Ylikoski, Tuire & Järvinen, Raija. 2011. Asiakkaan kokema arvo kilpailutekijänä finanssialalla. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Zweifel, Peter & Eisen, Roland. 2012. Insurance Economics. Berlin: Springer.

Oikeudelliset lähteet

- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi maksupalveluista sisämarkkinoilla, direktiivien 2002/65/EY, 2009/1001/EY ja 2013/36/EU ja asetuksen (EU) N:o 1093/2010 muuttamisesta sekä direktiivin 2007/64/EY kumoamisesta (EU 25.11.2015/2366).
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (EU 27.4.2016/679).
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi kuluttajansuojalain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 16.6.2004/122).
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi vakuutusten tarjoamisesta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 172/2017).
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kilpailunrajoituksista (HE 30.10.1987/148).
- Hallituksen esitys eduskunnalle liikennevakuutuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 123/2015).
- Hallituksen esitys Eduskunnalle luottotietolaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 241/2006).
- Kilpailulaki (12.8.2011/948).
- Kuluttajansuojalaki (20.1.1978/38).
- Laki sopimattomasta menettelystä elinkeinotoiminnassa (22.12.1978/1061).

Laki vakuutusedustuksesta (15.7.2005/570).

Liikennevakuutuslaki (17.6.2016/460).

Luottotietolaki (11.5.2007/527).

Osakeyhtiölaki (21.7.2006/624).

Solvenssi II -direktiivi (25.11.2009/138/EY).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus vakuutusyrityksen tilinpäätöksestä ja konsernitilinpäätöksestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta (17.2.2016/140).

Vakuutusopimuslaki (28.6.1994/543).

Vakuutusten tarjoamisesta annettu direktiivi (EU 20.1.2016/97).

Vakuutusyhtiölaki (18.7.2008/521)

Henkilölähteet

Asiantuntija 1:n haastattelu. 17.11.2017.

Asiantuntija 2:n haastattelu. 22.11.2017.

Norio-Timonen, Jaana. 19.10.2017 ja 20.10.2017. Sähköpostiviestit tekijälle koskien vakuutusyhtiöiden hintakilpailun oikeudellista viitekehystä. Tekijän hallussa.

Vakuutusyhtiö A:n toimitusjohtajan haastattelu. 13.10.2017.

Vakuutusyhtiö A:n riskienhallintajohtajan haastattelu. 2.11.2017.

Vakuutusyhtiö B:n underwriting- ja markkinointijohtajan ryhmähaastattelu. 1.11.2017.

Vakuutusyhtiö C:n underwriting-johtajan haastattelu. 26.10.2017.

Vakuutusyhtiö D:n varatoimitusjohtajan ja underwriting-johtajan ryhmähaastattelu. 27.10.2017.

Vakuutusyhtiö E:n henkilöasiakasjohtajan haastattelu. 23.10.2017.

Vakuutusyhtiö F:n markkinointijohtajan haastattelu. 31.10.2017.

Muut lähteet

Accenture. 2013. Tiedote: OP-Pohjola solminut sopimukset sovelluskehityksestä ja -ylläpidosta Accenturen ja CGI:n kanssa. Saatavilla: <https://www.accenture.com/fi-en/company-op-pohjola-group-application-development> (Viitattu 16.10.2017)

Accenture. 2017. Insurance change survey 2017 -raportti.
 Saatavilla: <https://www.accenture.com/us-en/insight-trends-insurance-change-survey-2017>

Bodenham, Digby. 4.4.2017. How to get a quote and other Bought By Many FAQs. Saata-
 villa: <https://boughtbymany.com/news/article/bought-by-many-frequently-asked-questions/>
 (Viitattu 11.10.2017)

CGI:n verkkosivut: Pankki- ja vakuutusalan yhteisyritykset.
 Saatavilla: <https://www.cgi.fi/pankki-ja-vakuutus/yhteisyritykset> (Viitattu 16.10.2017)

CSFI (Centre for the Study of Financial Innovation). 2017. Insurance Banana Skins 2017.
 New York: Centre for the Study of Financial Innovation. Julkaistu yhteistyössä PwC:n
 kanssa. Saatavilla: [https://www.pwc.com/gx/en/insurance/assets/csfi-insurance-banana-skins-
 web-2017.pdf](https://www.pwc.com/gx/en/insurance/assets/csfi-insurance-banana-skins-web-2017.pdf)

Davies, Patricia. 3.10.2017. Insurers beware, Amazon poised to disrupt UK insurance.
 Saatavilla: <https://banknxt.com/61791/amazon-insurance/> (Viitattu 10.10.2017)

Eskola, Hanna. 22.3.2011. Kauppalehden artikkeli: Suomeen uusi vahinkovakuutusyhtiö ensi
 kertaa sataan vuoteen. Saatavilla: [https://www.kauppalehti.fi/uutiset/suomeen-uusi-vahinko-
 vakuutusyhtio-ensi-kertaa-sataan-vuoteen/Bh7sTggj](https://www.kauppalehti.fi/uutiset/suomeen-uusi-vahinko-

 vakuutusyhtio-ensi-kertaa-sataan-vuoteen/Bh7sTggj) (Viitattu 11.11.2017)

EY. 2017. Global Insurance trends analysis 2016. Saatavilla: [http://www.ey.com/Publica-
 tion/vwLUAssets/ey-global-insurance-trends-analysis-2016/\\$File/ey-global-insurance-trends-
 analysis-2016.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-global-insurance-trends-analysis-2016/$File/ey-global-insurance-trends-

 analysis-2016.pdf)

Fair Vertaisturva Oy:n verkkosivut: Usein kysyttyä? & Ryhmät.
 Saatavilla: www.fair.online/fi/ (Viitattu 23.10.2017).

Finanssiala (aiemmin Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto). 2002. Vastuunvalinnan ylei-
 set periaatteet vakuutustoiminnassa. Saatavilla: [www.finanssiala.fi/materiaalit/Vastuunvalin-
 nan_yleiset_periaatteet.pdf](http://www.finanssiala.fi/materiaalit/Vastuunvalin-

 nan_yleiset_periaatteet.pdf)

Finanssialan (aiemmin Finanssialan Keskusliitto sekä Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskus-
 liitto) raportit vuosilta 2000–2016.

Finanssiala. 31.5.2017. Vakuutusvuosi 2016 – Vakuutusyhtiöiden tulokatsaus.
 Saatavilla: <http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutusvuosi-2016.pdf>

Finanssiala. 30.11.2016. Vakuutustutkimus 2016.
 Saatavilla: [http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutustutkimus-
 2016.pdf](http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutustutkimus-

 2016.pdf)

Finanssialan Keskusliitto. 11.5.2016. Vakuutusvuosi 2015 – Vakuutusyhtiöiden tulos-
 katsaus. Saatavilla: [http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutusvuosi-
 2015.pdf](http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutusvuosi-

 2015.pdf)

Finanssialan Keskusliitto. 27.4.2015. Vakuutusyhtiöt Suomessa 2014.
 Saatavilla: http://www.finanssiala.fi/materiaalit/Vakuutusyhtiot_Suomessa_2014.pdf

Finanssialan Keskusliitto. 24.4.2014. Vakuutusyhtiöt Suomessa 2013.
 Saatavilla: http://www.finanssiala.fi/materiaalit/Vakuutusyhtiot_Suomessa_2013.pdf

Finanssialan Keskusliitto. Vakuutusyhtiöt Suomessa -raportit vuosilta 2007–2012.
 Raportit saatu Finanssialan analyttikko Kimmo Koivistolta sähköpostiviestillä
 18.10.2017. Tekijän hallussa.

Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto. Vakuutustaloudellinen katsaus tulosvuosilta 2000–2006. Raportit saatu Finanssialan analyttikko Kimmo Koivistolta sähköpostiviestillä 18.10.2017. Tekijän hallussa.

Finanssivalvonta. 2012. Tunnuslukujen määritelmät – Vahinkovakuutuksen kannattavuus. Saatavilla: <http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Tilastot/Vakuutustoiminta/Vahinkovakuutus/kannattavuus/Pages/Maaritelmat.aspx> (Viitattu 9.12.2017).

Finanssivalvonta. 2016. Vahinkovakuutuksen vakavaraisuus. Saatavilla: <http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Tilastot/Vakuutustoiminta/Vahinkovakuutus/vakavaraisuus/Pages/vakavaraisuus2.aspx> (Viitattu 20.10.2017).

Finanssivalvonta. 2017. Finanssivalvonnan valvottavat -lista. Saatavilla: <http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Fiva/Valvottavat/Pages/Valvottavat.aspx> (valvottavat yhtiöt haettu 27.11.2017)

Finen verkkosivut: Yleiset kysymykset, Korvaustapa ja selvitykset vahingoittuneesta omaisuudesta. Saatavilla: <https://www.fine.fi/usein-kysyttya/yleiset-kysymykset.html> (Viitattu 16.10.2017).

Friendsurancen verkkosivut. Saatavilla: <https://www.friendsurance.com/> (Viitattu 23.10.2017).

Ifin verkkosivut: Vakaahinta. Saatavilla: <https://www.if.fi/henkiloasiakkaat/vakuutukset/asia-kasedut/vakaahinta> (Viitattu 26.9.2017).

Irrera, Anna. 6.4.2017. Munich Re leads \$45 million investment in 'insurtech' startup Trov. Saatavilla: <https://www.reuters.com/article/us-insurance-tech-munich-re/munich-re-leads-45-million-investment-in-insurtech-startup-trov-idUSKBN1781U8> (Viitattu 10.10.2017).

Karhinen, Reijo. 2017. Pääjohtajan katsaus, OPn vuosi 2016. Saatavilla: <https://op-year2016.fi/op-ryhma/paajohtajan-katsaus> (Viitattu 19.10.2017).

Kansalliskirjaston verkkoarkisto: Info. Saatavilla: <http://www.verkkoarkisto.kansalliskirjasto.fi/va/info> (Viitattu 13.11.2017).

Laakkosen verkkosivut: Rahoitus ja vakuutus. Saatavilla: <https://www.laakkonen.fi/rahoitus-ja-vakuutus/> (Viitattu 2.12.2017).

Lassila, Anni. 2017. Helsingin Sanomat päivän lehti 7.5.2017: Liikenne-vakuutuksen lakimuutos myllersi vakuutus-markkinat – ”alalla on menossa hintasota”. Saatavilla: <https://www.hs.fi/paivanlehti/07052017/art-2000005200076.html> (Viitattu 28.10.2017).

Laurokari, Aki. Aamulehden verkkouutinen 19.5.2017. If luopui määräaikaaisista alennuksista – kuluttajatoimijoille alennuksista harvoin yhteydenottoja. Saatavilla: <https://www.aamulehti.fi/raha/if-luopui-maaraaikaisista-alennuksista-kuluttajatoimijoille-alennuksista-harvoin-yhteydenottoja-200147962/> (Viitattu 29.10.2017).

Leefeldt, Ed. CBS:n verkkouutinen 8.3.2017. How Amazon's Echo lets businesses into your home. Saatavilla: <https://www.cbsnews.com/news/how-amazons-echo-lets-businesses-into-your-home/> (Viitattu 6.11.2017).

Lemonaden verkkosivut: Usein kysytyt kysymykset. Saatavilla: <https://www.lemonade.com/faq> (Viitattu 11.11.2017).

LähiTapiolan Nippu-vakuutuspaketin verkkosivut Saatavilla: <https://www.nippuvakuutus.fi/> (Viitattu 20.10.2017).

LähiTapiola Vahinkovakuutus. 2017. Vuosikertomus 2016. Saatavilla: <http://public.egate.fi/lahitapiola/lahitapiola/fi/tiedostot/193331/>

LähiTapiolan verkkosivut: www.lahitapiola.fi.

- 2017 a. Terveysvakuutus. Saatavilla: <https://www.lahitapiola.fi/henkilo/vakuutukset-ja-elake/henkilovakuutukset/terveysvakuutus/esittely> (Viitattu 6.10.2017).
- 2017 b. TerveysHelpin esittely. Saatavilla: <https://www.lahitapiola.fi/henkilo/vakuutukset-ja-elake/henkilovakuutukset/terveyshelpi/esittely> (Viitattu 30.10.2017).

Mehiläisen lehdistötiedote. 13.6.2017. Mehiläinen ja LähiTapiola aloittavat strategisen kumppanuuden: LähiTapiola Mehiläisen osaomistajaksi. Saatavilla: <https://www.mehilainen.fi/lehdistotiedote/mehilainen-ja-lahitapiola-aloittavat-strategisen-kumppanuuden-lahitapiola-mehilaisen> (Viitattu 23.10.2017).

Moottori.fi. 23.5.2017. If uudistaa vakuutusten hinnoittelun – ajokilometrit ja lisäkuskin ikä huomioidaan. Saatavilla: <https://www.moottori.fi/liikenne/jutut/if-uudistaa-vakuutusten-hinnoittelun-ajokilometrit-ja-lisakuskin-ika-huomioidaan/> (Viitattu 20.10.2017).

OECD. 2017. OECD Insurance Statistics 2016. OECD Publishing. Saatavilla: http://dx.doi.org/10.1787/ins_stats-2016-en

OP Ryhmän verkkosivustot.

- OP Nano -vakuutusten verkkosivut. Saatavilla: www.op-nano.fi (Viitattu 22.10.2017)
- OP Ryhmän ajotapapilotin verkkosivut. 2017. Saatavilla: <https://ajotapa.op-lab.fi/> (Viitattu 20.11.2017).
- OP Labin verkkosivut: Kuinka toimimme. Saatavilla: <https://op-lab.fi/fi/kuinka-toimimme/> (Viitattu 9.12.2017).
- OP Ryhmän lehdistötiedote. 27.4.2016. OPlta uusi #Suominousuun-avaus vauvaperheiden tueksi. Saatavilla: <https://www.op.fi> (Viitattu 2.11.2017).
- OP Ryhmän lehdistötiedote. 10.2.2017. OP Ryhmän uuden terveys- ja hyvinvointiliiketoiminta-alueen johtajaksi Samuli Saarni. Saatavilla: <https://www.op.fi> (Viitattu 23.10.2017).
- OP Ryhmän pörssitiedote. 10.6.2016. OP Ryhmä tähtää uudessa pitkän aikavälin strategiassaan monialaiseksi palveluyritykseksi. Saatavilla: <https://www.op.fi> (Viitattu 2.11.2017).

POP Pankki -ryhmä. 2017. Toimintakertomus ja yhdistelty IFRS-tilinpäätös 31.12.2016. Saatavilla: https://www.poppankki.fi/docs/default-source/pop-pankkiliitto/pop_toimintakertomus_ja_ifrs_2016_final.pdf?sfvrsn=8ea9c3f4_2

Ralph, Oliver. 16.1.2017. Bought by Many expands niche insurance role. Saatavilla: <https://www.ft.com/content/a0d04746-d9bc-11e6-944b-e7eb37a6aa8e?mhq5j=e5> (Viitattu 11.10.2017).

Sjöholm, Peter & Lång, Linus. Ylen verkkouutinen 23.10.2016. Katso kartasta, mitä autovakuutus eri alueilla voi maksaa – Asuinpaikka vaikuttaa jopa satoja euroja. Suom. Paljakka, Arto. Saatavilla: <https://yle.fi/uutiset/3-9244554> (Viitattu 26.11.2017).

Talouselämä. 24.3.2016. Pilaavatko OP:n bonukset asuntolainakilpailun? Tässä on finanssijätien kiistan todellinen ydin. Saatavilla: www.talouselama.fi (Viitattu 21.10.2017).

Talouselämä. 2.6.2016. LähiTapiola sai kynsilleen lapsivakuutuksessa - Yrittää nyt uutta täkyä, "ensimmäinen vuosi maksuton". Saatavilla: www.talouselama.fi (Viitattu 8.12.2017).

The Boston Consulting Group. 2017 a. The Growing Importance of Pricing. Saatavilla: <https://www.bcg.com/industries/insurance/growing-importance-pricing.aspx> (Viitattu 15.11.2017).

The Boston Consulting Group. 2017 b. A Roadmap to Better Pricing. Saatavilla: <https://www.bcg.com/en-nor/industries/insurance/roadmap-better-pricing.aspx> (Viitattu 15.11.2017).

The Economist. 2016. Against the odds. Saatavilla: https://www.economist.com/news/finance-and-economics/21689641-going-where-few-startups-have-gone-against-odds?fsrc=scn/tw_ec/against_the_odds (Viitattu 23.10.2017).

Tiedon toimialatiedote: If luottaa edelleen tietoon. 28.10.2014. Saatavilla: <https://www.tieto.fi/uutiset/if-luottaa-edelleen-tietoon> (Viitattu 16.10.2017).

Turvan verkkosivut: Etusi ammattiliiton jäsenenä ja omistaja-asiakkaana. Saatavilla: <https://www.turva.fi/henkiloasiakkaat/asiakasetusi/asiakasetusi/etusi-ammattiliiton-jasenena-ja-omistaja-asiakkaana> (Viitattu 5.11.2017).

Trafin verkkosivut: ajoneuvokanta. Sivu päivitetty 24.11.2017. Saatavilla: <https://www.trafi.fi/tietopalvelut/tilastot/tieliikenne/ajoneuvokanta> (Viitattu 7.12.2017).

Trövn:n verkkosivut. Saatavilla: <https://www.trov.com/> (Viitattu 10.10.2017).

Volvon verkkosivut: Volvo Car Insurance. Saatavilla: <https://www.volvocars.com/ie/buy/finance-sales/volvo-car-insurance> (Viitattu 10.11.2017).

Williams-Grut, Oscar. 22.11.2016. AXA partners with Silicon Valley startup Trov to launch insurance 'as simple as Tinder' for British millennials. Saatavilla: <http://www.businessinsider.com/axa-insurance-startup-trov-uk-millennials-insurtech-tinder-airbnb-2016-11?r=UK&IR=T&IR=T> (Viitattu 11.10.2017).

Ylönen, Marjo. 2014. Finen valintaopas aikuisten sairauskuluvakuutuksista. Saatavilla: <https://www.fine.fi/media/julkaisut-2014/valintaopas-aikuisten-sairauskuluvakuutuksista-2014.pdf>

LIITTEET

Liite 1 Vakuutusyhtiöiden haastattelurunko

Haastateltavan taustaa koskevat kysymykset:

Kuvaile asemaasi nykyisessä työtehtävässasi ja kerro aiemmasta työkokemuksestasi vakuutusosalalla. Miten olet tekemisissä hinnoittelun ja hintakilpailun kanssa?

Teema 1: Hintakilpailun nykytila

1.1 Miten kuvailisit hintakilpailutilannetta vahinkovakuutusyhtiöiden välillä?

1.2 Kohdistuuko hintakilpailu tasaisesti koko vahinkovakuuttamiseen, vai kilpaillaanko erityisesti jossain lajissa? Miksi?

Kysymyspatteriston ulkopuolinen lisäkysymys kaikille haastateltaville:

Millaisena näet ristikkäissubvention alalla yleisesti ja edustamasi yhtiön kohdalla?

1.3 Millainen vaikutus vakuutusyhtiöiden myyntikanavilla on hintakilpailun kannalta? Mikä merkitys on ulkoisella myyntiverkostolla, eli kumppanuuksilla?

1.4 Millaisena pidätte yhtiönne hintakilpailukykyä? Mistä se muodostuu ja miten sitä tulisi kehittää?

1.5 Osa hintakilpailua ovat vakuutusyhtiöiden asiakkailleen myöntämät alennukset. Milloin, kenelle ja millaisia alennuksia teidän yhtiössänne yleisesti ottaen myönnetään?

Olenko jättänyt huomioimatta jonkin olennaisen näkökulman 1. teemaa koskien?

Teema 2: Hintakilpailun merkitys vakuutusyhtiölle

2.1 Millainen merkitys hinnoittelulla ja hintakilpailulla on asiakashankinnan ja nykyisten asiakkaiden vahvistamisen kannalta?

2.2 Miten seuraatte kilpailijoiden hinnoittelua yleisesti ottaen sekä erilaiset alennuskampanjat huomioiden? Miten kilpailijoidenne hinnoittelu vaikuttaa oman yhtiönne päätöksiin?

2.3 Seuraatteko myöntämienne alennusten vaikutuksia asiakaskohtaiseen kannattavuuteen? Jos kyllä, miten? Jos ette seuraa, miksi?

2.4 Lisääkö myönnetty alennukset yhtiönne riskejä? Jos kyllä, niin millaisia?

2.5 Miten hintakilpailu vaikuttaa hinnoittelun riskivastaavuuteen yhtiössänne?

2.6 Vakuutusyhtiöllä on vakuutuslainsäädännön mukaan oikeus muuttaa vakuutuksen hintaa vakuutuskausien välissä ehdoissa yksilöidyillä perusteilla. Miten korotustilanteissa huomioidaan vakuutuksenottajien kysynnän hintajousto ja kilpailijoiden hintamuutokset?

Olenko jättänyt huomioimatta jonkin olennaisen näkökulman 2. teemaa koskien?

Teema 3: Hintakilpailun tulevaisuus

3.1 Millainen merkitys hinnoittelulla on yhtiönne kilpailukeinona jatkossa?

3.2 Mitkä tekijät erottavat teidän yhtiönne tulevaisuudessa kilpailijoista, kun ajatellaan erityisesti asiakashankintaa ja nykyisten asiakkuuksien vahvistamista?

3.3 Jos haluatte kasvattaa lyhyellä tähtäimellä markkinaosuutta tietyssä vakuutuslajissa, miten toimitte? Entä, jos tavoitteena on kasvattaa markkinaosuutta pitkällä tähtäimellä?

3.4 Miten hintakilpailu muuttuisi, jos jokin suuri kansainvälinen kilpailija tulisi Suomen vahinkovakuutusmarkkinoille? Kuinka todennäköisenä pidätte, että näin tapahtuu?

3.5 Vakuutusyhtiöiden hinnoittelu pohjautuu tällä hetkellä teorian mukaan pitkälti riskien arviointiin vahvan historiatiedon pohjalta. Millä tavoin vakuutusyhtiön hinnoittelu tulee muuttumaan tulevaisuudessa, ja kuinka nopeaa muutos on?

Olenko jättänyt huomioimatta jonkin olennaisen näkökulman 3. teemaa koskien?

Liite 2 Asiantuntijoiden teemahaastattelurunko

Haastateltavan taustatiedot:

koulutus, nykyiset työtehtävät, kokemus vakuutusosalta, kytkökset tutkittavaan ilmiöön

Laaja taso

Hintakilpailun merkitys yhtiön näkökulmasta

- Hintakilpailun määrittäminen
- Hintakilpailun riskit vakuutusyhtiön näkökulmasta
- Hintakilpailun mahdollisuudet vakuutusyhtiön näkökulmasta
- Hintakilpailun merkittävyys Suomen vahinkovakuutusmarkkinoilla ja kansainvälisesti
- Hintakilpailun tulevaisuus

Syvempi taso

Asiakkuudet

- Kasvutavoitteet
- Perushinnoittelu
- Alennukset ja markkinointi
- Hintakilpailu ja asiakasprofiili

Kannattavuus

- Riskivastaava hinnoittelu
- Hinnoittelu ja oikeudenmukaisuus
 - o Ristisubventio
 - o Hintajousto

Myyntikanavat

- Erilaisten myyntikanavien merkitys
- Hintojen eriyttäminen
- Kumppanuuksien merkitys

Tulevaisuus

- hinnoittelun muutos
- kilpailukentän muutos
- hintakilpailun merkitys

Haastateltavan itse esiin nostamat teemat: Tuleeko mieleen jotain muuta olennaista, mikä tulisi huomioida hintakilpailun osalta?

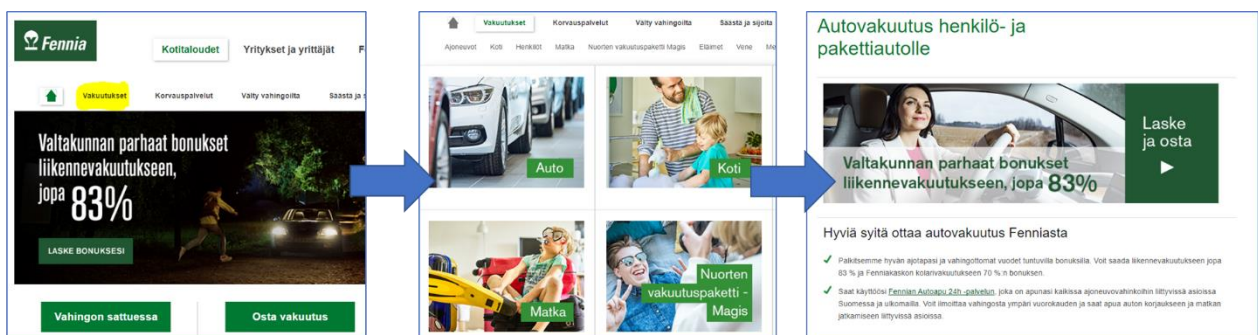
Liite 3 Vakuutusyhtiöiden alennuskampanjoiden havainnointi

Seuraavalla sivulla olevan taulukon tiedot vakuutusyhtiöiden alennuskampanjoista on haettu torstaina 26.10.2017 Kansalliskirjaston vapaakappaleasemalta osoitteesta Unioninkatu 36, 00170 Helsinki. Taulukon sarake ”Hakupäivä verkkoarkistosta” osoittaa, minkä päivän verkkosivutallenteesta kampanjatiedot on kerätty. Tiedonhaku voidaan tällöin toistaa asiakaskäytössä olevissa vapaakappalekirjastoissa (ks. www.verkkoarkisto.kansalliskirjasto.fi).

Tiedonhakuprosessi

Verkkoarkiston tallentamia sivuja pyrittiin valitsemaan satunnaisesti tarkasteltavaksi siten, että kustakin vuodesta saataisiin mahdollisimman hyvä läpileikkaus, eli havaintopäiviä olisi ympäri vuoden. Tämä ei kuitenkaan ollut usein käytännössä mahdollista, koska tallennetut sivut painottuivat usein loppuvuoteen. Lisäksi seuranta rajoitti se, että useana tallennuspäivänä verkkoarkistoon oli talletettu vain yhtiön pääsivu, (esimerkiksi www.fennia.fi), josta alennukset eivät välttämättä ilmene.

Kampanjoiden havainnointi aloitettiin aina yhtiön pääsivulta, josta edettiin henkilöasiakkaiden vakuutuksia koskevaan päänäkömään ja vielä edelleen vakuutusten tuotesivuille, joilla alennuksista viimeistään ilmoitetaan. Verkkoarkistoa tarkasteltaessa ei siis voitu havaita, jos jokin kampanja-alennus on ilmoitettu esimerkiksi vasta tunnistautumisen jälkeen tai muualla kuin tuotteen omilla sivuilla. On kuitenkin perusteltua olettaa, että tämä rajoite on marginaalinen – vakuutusyhtiöt ovat varmasti halukkaita ilmoittamaan myynninedistämiseen pyrkivistä kampanjoistaan viimeistään tuotekohtaisilla sivuilla. Seuraavaksi on kuvattu tiedonhakuprosessi käyttäen esimerkkinä Fennian verkkosivustoa:



1. Yhtiön pääsivulta valitaan ”Vakuutukset” tai ensin ”Henkilöasiakkaat”, ja sitten ”Vakuutukset”.

2. Viimeistään henkilöasiakkaiden vakuutusten yleisnäkymässä ilmoitetaan usein kampanjoista. Jokainen tuotesivu käytiin kuitenkin valikosta vuorollaan läpi, jos alisivustosta oli olemassa tallenne.

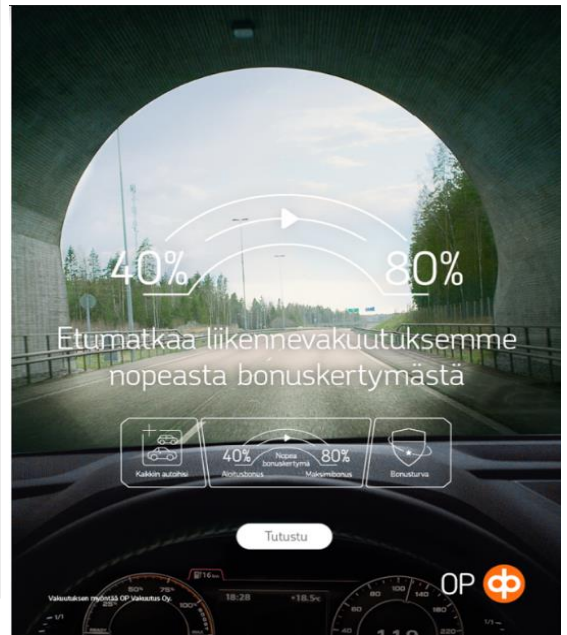
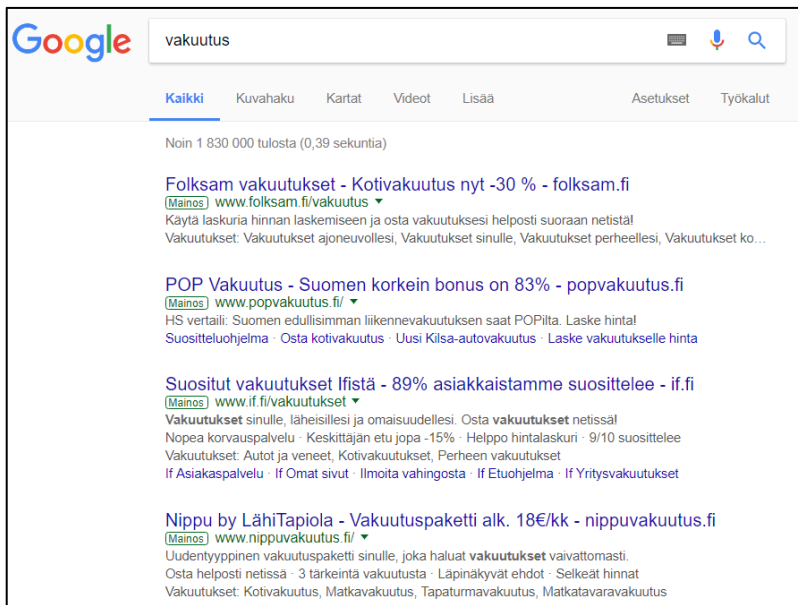
3. Jos yhdelläkään tuotekohtaisella sivulla ei ilmoitettu kampanjoista, taulukkoon kirjattiin ”Ei havaittu kampanjoita” Alennuskampanjat-sarakkeeseen. Jos kampanjoita löytyi, ne kirjattiin samaan sarakkeeseen.

Taulukko alennuskampanjoiden esiintymisestä

Taulukossa esitettävät alennusprosentit koskevat uusien asiakkaiden ensimmäisen vuoden vakuutusmaksuja. Fennian hakupäivän 16.10.2016 jatkuvien matkavakuutusten neljän vuoden mittainen alennus on ainoa poikkeus tästä pääsäännöstä.

Yhtiö ja verkkosivu	Hakupäivä verkko- arkistosta	Alennuskampanjat
Fennia www.fennia.fi	16.10.2016	Alle 30-vuotiaille vähintään 25 % alennus neljäksi vuodeksi jatkuvasta matkavakuutuksesta
	29.10.2015	10 % alennus kotivakuutuksesta
	26.10.2015	Henkivakuutus -30 %
	8.10.2014	Kotivakuutus -30 % ja kaskovakuutus -20 %
If www.if.fi	15.10.2016	Ei havaittuja kampanjoita
	20.10.2015	Kaikki henkilöasiakkaiden vakuutukset -10 %.
	7.11.2014	Kaikki henkilöasiakkaiden vakuutukset -10 %. Kotivakuutus -30 %.
	25.3.2013	Kaikki henkilöasiakkaiden vakuutukset -10 %. Matkavakuutus -25 %.
Lähitapiola www.lahitapiola.fi	15.12.2016	Henkilöauton kaskovakuutukset -15 % ja liikennevakuutus -10 %
	15.10.2016	Henkilöauton kaskovakuutukset -50 % ja liikennevakuutus -10 %
	22.8.2016	Koti-irtaimisto -50 %, henkilöauton kasko -10 % ja henkilöauton liikennevakuutus -10 %
	8.6.2016	Henkilöauton kaskovakuutukset -50 % ja liikennevakuutus -10 %
	14.2.2016	Ei havaittuja kampanjoita
	25.11.2015	Loistokasko -50 %
	22.10.2015	Ei havaittuja kampanjoita
	25.3.2015	Loistokasko ja henkivakuutus -50 %
	14.4.2014	Lasten tapaturmavakuutus maksutta, henkivakuutus -50 % ja kotivakuutus -25 %
OP / Pohjola www.op.fi & www.pohjola.fi	15.10.2016	Terveysvakuutus -30 %, syntymättömän lapsen terveysvakuutus sekä vanhempien NewLife-henkivakuutus vuodeksi maksutta (etu voimassa 31.12.2017) asti.
	19.10.2015	Terveys- ja toimeentulovakuutus -30 %
	5.11.2014	Ei havaittuja kampanjoita
	22.3.2013	Ei havaittuja kampanjoita

Liite 4 Markkinoinnin hintavetoisuuden havainnointi verkossa



Google-haku: "vakuutus".

7.11.2017 klo 18:16.

OP Vakuutuksen mainos.

Hämeen Sanomat digilehti, 4.11.2017.



Kuvakaappaus LähiTapiolan verkkosivuilta.

www.lahitapiola.fi/henkilo 18.11.2017 klo 14:05.

Google

Kaikki Kuvahaku Kartat Videot Teokset Lisää Asetukset Työkalut

Noin 89 000 tulosta (0,32 sekuntia)

LähiTapiola Kasko -50 % - Sisältää Liikennevakuutuksen - lahitapiola.fi
(Mainos) www.lahitapiola.fi/
 Vuoden loppuun asti saat ensimmäisen vuoden autovakuutuksen puoleen hintaan!
 Yhteystiedot · Uusittu liikennevakuutus · Korvauspalvelu · Kotivakuutus · Edut

Edullinen POP Liikennevakuutus - Suomen korkein bonus 83%
(Mainos) www.popvakuutus.fi/autovakuutus
 HS vertaili: Suomen edullisin liikennevakuutus POPilta. Laske hintasi ja osta!
 Maksimibonus 83 % · Lähtöbonus 40 %
 Lue kokemuksia POPista · Hae korvausta verkossa · Rekisteröi autosi · Uusi Kilsa-autovakuutus

Liikennevakuutus edullisesti - Hyvät hinnat ja paras bonus - if.fi
(Mainos) www.if.fi/vakuutus/liikenne
 Maksimibonus 80 %. Nopein bonus. Laske omat bonukset ja hintasi helposti!
 70% bonus kaskoon - 9/10 suosittelee · Nopea korvauspalvelu · Keskittäjän etu jopa -15%
 Vakuutukset: Autot ja veneet, Kotivakuutukset, Perheen vakuutukset
 If Autovakuutus · Lähtöbonus -30 % · Sähköinen varmenne · If Vakaahinta · Moottoripyörävakuutus

OPn uusi liikennevakuutus - Maksimibonus 80 % - op.fi
(Mainos) uusi.op.fi/
 Liikennevakuutus jopa 80 % maksimibonuksella. Tutustu ja osta vakuutus verkossa.
 Loistava bonusturva · Lähtöbonus 40% · Sama bonus kakkosautoon
 Henkilöauton vakuutus · Moottoripyörän vakuutus · Osta vakuutus · Omistaja-asiakkaan edut

Google-haku: ”liikennevakuutus”. 18.11.2017 klo 13:52.



**Black Friday
pe 24.11.!**

-50%

yksityishenkilön
tapaturma- ja henkilö-
vakuutuksista

Me suomalaiset vakuutamme kyllä kotimme, irtaimistomme, ajoneuvomme... Mutta huolehdimmeko me kaikkein arvokkaimmasta turvastamme? Eli itsestämme ja perheestämme?

Tämän viikon perjantaina on kreivin aika hoitaa perheenjäsenten vakuutukset kuntoon, Black Friday -kampanjassamme tarjoamme kaikista Turvan yksityishenkilön tapaturma- ja henkilövakuutuksista 50 prosentin alennuksen. Alennus koskee ensimmäisen vuoden vakuutusmaksuja. Alennus ei koske lakisääteisiä vakuutuksia.

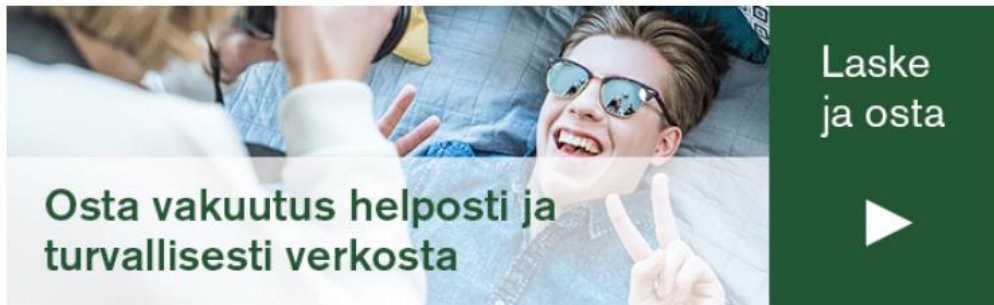
Ole siis ripeä, sillä tarjous on voimassa vain perjantaina 24.11. myönnettyihin vakuutuksiin tai allekirjoitettuihin terveys selvityksiin. Saavu siis Turvan toimistoille tai osta vakuutus puhelimitse, sillä tarjous ei ole voimassa verkkokaupassa.

Ja turvaa, ettei perjantaista tule musta. [Etsi lähin Turvan toimipaikka tai katso yhteystiedot.](#)

Kuvakaappaus Turvan verkkosivuilta. 24.11.2017.

<https://www.turva.fi/turva-yrityksena/tietoa-meista/uutisarkisto/uutinen/1509238185573>

Magis-vakuutuspaketti nuorelle aikuiselle

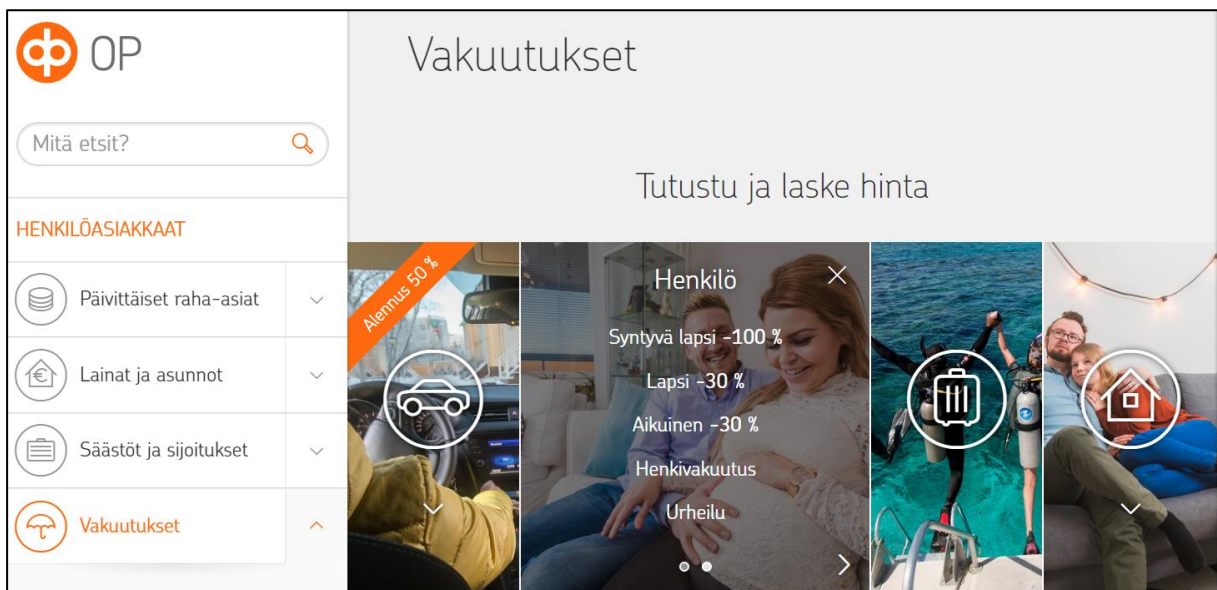


Magis-vakuutuspaketti on räätälöity nuoren aikuisen ja opiskelijan tarpeisiin. Saat samassa paketissa helposti ja edullisesti kotivakuutuksen, matkavakuutuksen sekä vastuu- ja oikeusturvavakuutukset. Voit ostaa Magiksen, jos olet alle 30-vuotias.

Magis-vakuutuspaketin edut

- Ensimmäisenä neljänä vuotena 25 %:n alennus. Saat alennuksen vaikka täyttäisit 30 vuotta tänä aikana.
- Ensimmäisen vuoden maksusta lisäksi 50 %:n ja toisen vuoden maksusta 25 %:n alennus.
- Kotivakuutuksesi omavastuu on vain 100 €, kun se normaalisti on vähintään 200 €.
- Saat vakuutusturvasi kuntoon helposti ja edullisesti.

Kuvakaappaus Fennian verkkosivuilta: nuorten vakuutuspaketti. 19.11.2017.
<https://www.fennia.fi/fi/kotitaloudet/vakuutukset/nuorten-vakuutuspaketti-magis/>



Kuvakaappaus OP:n verkkosivuilta: Henkilöasiakkaiden vakuutukset. 19.11.2017.
<https://uusi.op.fi/henkiloasiakkaat/vakuutukset>

Matkavakuutus turvaa matkasi



Matkavakuutus turvaa sinut ja matkatavarasi matkalla sattuvien yllättävien tilanteiden varalta. Voit ottaa matkavakuutuksen jatkuvana tai vain yhtä matkaa varten.

Miksi ottaisin matkavakuutuksen Fenniasta?

- Sairastumisen tai tapaturman sattuessa et jää pulaan: Ulkomaan matkoilla käytettävissäsi on sopimuslääkäriverkostomme ja kotimaan matkoilla FenniaHoitajan palvelut. Saat myös käyttöösi ympärivuorokautisen palvelunumeron hätätilanteiden varalta.
- Saat koko perheen matkavakuutukset samaan hintaan riippumatta siitä, montako henkeä perheeseesi kuuluu.
- Jos olet alle 30-vuotias, saat vähintään 25 % alennuksen neljäksi vuodeksi.
- Ikä ei ole este matkavakuutukselle: Saat meiltä jatkuvan matkavakuutuksen ilman päättymisikää.

Kuvakaappaus Fennian verkkosivuilta: henkilöasiakkaiden matkavakuutus 9.12.2017.
<https://www.fennia.fi/fi/kotitaloudet/vakuutukset/matka/>

Miksi vakuutukset Pohjantähdestä?

- Pohjantähden vakuutusta ottaessasi määrittelet aina itse tarvitsemasi turvan. Voit valita niin vakuutusmäärät kuin omavastuutkin hyvin joustavasti vakuutuskohteittain.
- **Pohjantähden kotivakuutus** palkitsee pitkäaikaisia asiakkaita: bonusalennus voi olla jopa 30 %. Kotivakuutus sisältää ilman lisämaksua **bittiturvan**, joka korvaa tietokoneesi tiedostojen palautuksen esinevahingon sattuessa.
- Kattava **lapsivakuutus** voidaan myöntää jo odotusaikana. Vakuutus jatkuu katkeamatta koko eliniän ajan. Korvaamme mm. Kelan korvaamat ravinto- ja rohdosvalmisteet, kuten erityisäidinmaidonkorvikkeet.
- **Tapaturmavakuutus** kattaa urheiluharrastukset ja lasten kilpaurheilutoiminnan 18 ikävuoteen asti ilman erillistä lisämaksua.
- Pohjantähtiturvan ajoneuvovakuutusten **Tähtikuljettajan bonusetu** sallii yhden liikenne- tai törmäysvahingon ilman bonusmenetystä.

Lisätietoa erilaisista vakuutusvaihtoehdoista saat lähimmästä **palvelukonttoristasi**, osoitteesta palvelu@pohjantahti.fi tai soittamalla palvelunumeroomme 020 763 4010 (ma–pe klo 8–20).

Kuvakaappaus Pohjantähden verkkosivuilta: Yksityisille, vakuutukset. 19.11.2017.
<https://www.pohjantahti.fi/yksityisille/vakuutukset/>

Suosittelen itsellesi **Suomen edullisin** vakuutus

Voit säästää vakuutusmaksuissasi jopa satoja euroja

Kuvakaappaus POP Vakuutuksen etusivulta. 19.11.2017.
<https://www.popvakuutus.fi/>