



# Consumenten en verzekeringen: bereid tot solidariteit?

Onderzoeksrapport voor het Verbond van Verzekeraars

Eindrapport

Datum	06-03-2020
Auteurs	Dr. Karolien van den Akker (CentERdata) Dr. Maartje Elshout (CentERdata)
Overige teamleden	Dr. Millie Elsen (CentERdata) Dr. Roxanne van Giesen (CentERdata)



# Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1 Inleiding.....	3
1.1 Aanleiding voor het onderzoek .....	3
1.2 Onderzoeksvragen.....	3
2 Methode.....	7
2.1 Onderzoekdesign .....	7
2.2 Onderzoeksofzet.....	8
3 Resultaten .....	13
3.1 Algemene bereidheid tot solidariteit .....	13
3.2 Effecten van de gedragstechnieken .....	14
3.3 Voorspellers van keuze voor een solidaire optie.....	16
3.4 Groepsverschillen .....	17
3.5 Overige resultaten .....	18
4 Conclusie.....	20
A Appendix A: Vragenlijst .....	23
B Appendix B: Steekproefkenmerken .....	32
C Appendix C: Aanvullende statistische gegevens.....	33
C.1 Resultaten logistische regressieanalyses: invloed premieverschil en type verzekering op keuze voor een solidaire optie .....	33
C.2 Effecten van gedragstechnieken op gevoelens en percepties, per type verzekering en premieverschil.....	33
C.3 Resultaten logistische regressieanalyses: effectiviteit van gedragstechnieken op keuze voor een solidaire optie .....	35
C.4 Resultaten logistische regressieanalyses: voorspellers van keuze voor een solidaire optie .....	36



# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Door gebruik van Big Data kunnen verzekeraars risicoprofielen steeds beter inschatten. Dit maakt een grotere premiedifferentiatie mogelijk waarin premies nog sterker afhankelijk zijn van iemands risico. Voor consumenten met lage risico's geldt dat verzekeraars steeds lagere premies kunnen aanbieden. Consumenten met hoge risico's zouden dan echter steeds hogere premies moeten betalen. Mogelijk zouden zij zich dan uiteindelijk niet meer tegen redelijke prijzen kunnen verzekeren.<sup>1</sup>

Om deze reden heeft het Verbond van Verzekeraars in 2017 de Solidariteitsmonitor opgestart. Deze brengt jaarlijks de spreiding in premies voor consumenten in beeld. Uit de monitor kwam naar voren dat de premiedifferentiatie tussen 2017 en 2018 inderdaad iets is toegenomen; dit was het geval voor drie van de vijf onderzochte verzekeringen (de particuliere opstal-, inboedel- en aansprakelijkheidsverzekering).<sup>2</sup>

Mocht er een situatie ontstaan waarin consumenten met hoge risicoprofielen zeer hoge premies moeten betalen (of zich zelfs niet meer kunnen verzekeren), dan zou een mogelijke oplossing zijn dat consumenten met lagere risicoprofielen ervoor kiezen mee te betalen voor deze consumenten. In het huidige onderzoek wordt met een gedragsexperiment onderzocht of consumenten bereid zijn om uit solidariteit een hogere premie te betalen, en of deze bereidheid wordt beïnvloed door (a) de hoogte van het premieverschil, (b) het type verzekering, en (c) verschillende gedragstechnieken.

In het rapport wordt met de "reguliere optie" een verzekering bedoeld zoals die in de huidige markt wordt aangeboden. Met de "solidaire optie" wordt een verzekering bedoeld met dezelfde kenmerken als de reguliere optie, maar waarbij de consument een hogere premie betaalt om zo meer mee te betalen met consumenten met hoge risicoprofielen. Als consumenten deze solidaire optie kiezen, spreken we van solidair gedrag.

Dit rapport is als volgt opgebouwd. In de rest van hoofdstuk 1 worden de onderzoeksvragen toegelicht. Hoofdstuk 2 beschrijft de onderzoeksopzet. Hoofdstuk 3 presenteert vervolgens de resultaten van het onderzoek. Hoofdstuk 4 bevat conclusies en geeft aanbevelingen gebaseerd op de resultaten van het onderzoek. De volledige vragenlijst en statistische gegevens zijn bijgevoegd in de appendix.

## 1.2 Onderzoeksvragen

Voor consumenten is de hoogte van de premie een belangrijke factor bij het afsluiten van een verzekering.<sup>3</sup> Toch laat onderzoek zien dat een aanzienlijk deel van de Nederlanders solidariteit ook belangrijk vindt: iets meer dan de helft (53%) is van mening dat mensen met een lager risico mee moeten betalen voor mensen met een hoger risico – al daalt dit percentage wanneer het gaat om mensen die eigen schuld hebben aan hun hoger risico

<sup>1</sup> Grip op data. Green paper van het Verbond van Verzekeraars (2016). <https://www.verzekeraars.nl/media/1489/grip-op-data-green-paper-big-data.pdf>

<sup>2</sup> De precieze oorzaak van deze ontwikkeling is niet onderzocht. Solidariteitsmonitor 2018: <https://www.verzekeraars.nl/media/5375/solidariteitsmonitor-2018-eenmeting-versie-22-oktober-2018.pdf>

<sup>3</sup> <https://weblog.independer.nl/persbericht/consument-maakt-vaker-premiebewuste-keuzes-bij-zorgverzekering/>; <https://www.verzekeraars.nl/media/4380/consumentenmonitor-2017.pdf>, p. 19.



(zoals door een schadeverleden of fraude).<sup>4</sup> Dit lijkt te suggereren dat een aanzienlijk deel van de consumenten in beginsel wel degelijk bereid is om uit solidariteit meer te betalen. Echter, het hoeft niet te betekenen dat consumenten ook daadwerkelijk solidair gedrag zullen vertonen. Zo kan, bijvoorbeeld, iemand het weliswaar eens zijn met het principe dat mensen solidair moeten zijn, maar uiteindelijk zelf geen solidair gedrag vertonen wanneer dit op vrijwillige basis is. Daarnaast is het mogelijk dat (een gedeelte van) de respondenten in het onderzoek sociaal wenselijk antwoordde en solidariteit dus niet echt belangrijk (genoeg) vindt. De eerste onderzoeksvraag is dan ook:

**1. Zijn consumenten bereid om uit solidariteit een hogere premie te betalen?**

Of consumenten bereid zijn tot solidair gedrag hangt mogelijk af van de context. Zo heeft onderzoek aangetoond dat een voorwaarde voor pro sociaal gedrag is dat het **gevraagde (bedrag)** niet te hoog is: naarmate dit stijgt zijn mensen minder snel bereid om te helpen.<sup>5</sup> Het lijkt daarom waarschijnlijk dat consumenten eerder kiezen voor een solidaire optie wanneer een relatief klein premieverschil met de reguliere optie bestaat. Ook kan het **type verzekering** uitmaken: consumenten zijn naar verwachting minder bereid tot solidair gedrag bij verzekeringen waarbij een hogere premie duidelijker het resultaat is van eigen schuld (zoals een schadeverzekering) dan bij verzekeringen waarbij consumenten minder eigen schuld toekennen aan hogere premies bij risicogroepen (zoals overlijdensrisicoverzekeringen).<sup>6</sup> De volgende twee onderzoeksvragen zijn dan ook:

**2. Daalt de bereidheid tot solidariteit naarmate het premieverschil met de reguliere optie stijgt?**

**3. Zijn consumenten minder bereid tot solidariteit bij schadeverzekeringen dan bij overlijdensrisicoverzekeringen?**

Verder is het mogelijk dat solidair gedrag met bepaalde gedragstechnieken bevorderd kan worden. De bestaande literatuur biedt rijke inzichten in de factoren die solidair (en breder: pro sociaal) gedrag in het algemeen bevorderen of juist hinderen.

Onderzoek heeft bijvoorbeeld laten zien dat het simpelweg voorleggen van de optie aan consumenten om uit solidariteit een hogere verzekeringspremie te betalen, en te kijken of zij deze kiezen, waarschijnlijk maar beperkt effectief is: solidair (/pro sociaal) gedrag hangt in sterke mate af van de manier waarop de hulpvraag wordt gepresenteerd.<sup>7</sup> Zo hebben experimenten bijvoorbeeld aangetoond dat wanneer men eerst **empathie** – een belangrijke drijfveer van solidair gedrag – opwekt voor een behoeftige, de kans aanzienlijk groter wordt dat mensen (financieel) willen helpen.<sup>8</sup> Dit zou ook de eerder genoemde

<sup>4</sup> Deze enquête richtte zich op motorrijtuigverzekeringen. Jaarverslag de Vereende 2018: <https://vereende.nl/actueel/nederlanders-willen-solidariteit-in-verzekeringen-behouden>

<sup>5</sup> Bekkers, R., & Wiepking, P. (2011). A literature review of empirical studies of philanthropy: Eight mechanisms that drive charitable giving. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 40(5), 924-973.

<sup>6</sup> Minder consumenten vinden immers dat mensen met een lager risico mee moeten betalen voor mensen met een hoger risico wanneer het gaat om mensen die eigen schuld hebben aan hun hogere risico dan wanneer het gaat om mensen die daar geen eigen schuld aan hebben. Jaarverslag de Vereende 2018: <https://vereende.nl/actueel/nederlanders-willen-solidariteit-in-verzekeringen-behouden>

<sup>7</sup> Lindenberg, S., Fetchenhauer, D., Flache, A., & Buunk, B. (2006). *Solidarity and prosocial behavior: A framing approach*. In *Solidarity and prosocial behavior* (pp. 3-19). Springer, Boston, MA.

<sup>8</sup> Eisenberg, N., Eggum, N. D., & Di Giunta, L. (2010). Empathy-related responding: Associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations. *Social issues and policy review*,



bevindingen van het solidariteitsonderzoek kunnen verklaren: mensen ervaren eerder empathie voor iemand wanneer die geen eigen schuld heeft aan zijn situatie.<sup>9</sup> Wanneer men aan consumenten vraagt of zij bereid zijn om een "solidariteitstoeslag" te betalen, zou men dus kunnen trachten om empathie op te wekken om zo de kans op solidair gedrag te vergroten.

Een nadeel van een dergelijke aanpak is dat deze mogelijk vooral werkt bij mensen die meer empathisch vermogen hebben (zoals vrouwen)<sup>10</sup> – en dus in mindere mate bij mensen die minder hoog scoren op empathie. Daarom kan het interessant zijn om ook de effectiviteit van technieken te bestuderen die niet afhankelijk zijn van empathie. Twee belangrijke typen die hieronder vallen zijn technieken die zich richten op het expliciet maken van (1) sociale normen (2) de voordelen die het gedrag heeft voor de persoon zelf. Het eerste type richt zich op **normen en waarden** die mensen hebben. Het onderliggende idee is dat (vrijwel alle) mensen willen voldoen aan de heersende normen en waarden.<sup>11</sup> Wanneer mensen bewust worden gemaakt van een bepaalde norm, zijn zij daardoor eerder geneigd om volgens deze norm te handelen.<sup>12,13</sup> In dit geval zou men zich dus kunnen richten op het herinneren aan, of bewustmaken van, solidariteitsnormen, bijvoorbeeld door de informatie te verstrekken dat de meeste Nederlanders van mening zijn dat mensen met een lager risico moeten meebetalen voor mensen met een hoger risico.

Ten tweede kan het benadrukken van de **voordelen voor iemand zelf** prosociaal gedrag bevorderen. Soms vertonen mensen namelijk prosociaal gedrag uit egocentrische motieven.<sup>14,15</sup> In het geval van solidariteit bij verzekeringen valt te denken aan het expliciet maken dat het kiezen voor solidariteit eraan bijdraagt dat iedereen – dus ook de persoon zelf en zijn/haar familie en vrienden – verzekerd kan zijn. Hier gaat het dus niet per se om morele solidariteit, maar meer om technische solidariteit (die ook ten grondslag ligt aan het afsluiten van verzekeringen in het algemeen).

#### **4. Bevorderen gedragstechnieken de bereidheid tot solidair gedrag bij verzekeringen, en welke is het meest effectief?**

Tot slot zijn bepaalde groepen consumenten wellicht eerder bereid tot solidair gedrag dan andere groepen consumenten. Vrouwen hebben bijvoorbeeld meer empathisch vermogen<sup>16</sup>, waardoor zij mogelijk eerder bereid zijn tot solidair gedrag. Bovendien lijken vrouwen in het algemeen meer prosociaal gedrag te vertonen dan mannen (en wordt dit

- 
- 4(1), 143-180, Klimecki, O. M., Mayer, S. V., Jusyte, A., Scheeff, J., & Schönberg, M. (2016). Empathy promotes altruistic behavior in economic interactions. *Scientific reports*, 6, 31961.
- <sup>9</sup> Simpson, A. V., Clegg, S., & Pitsis, T. (2014). Normal compassion: A framework for compassionate decision making. *Journal of Business Ethics*, 119(4), 473-491.
- <sup>10</sup> Eisenberg, N., & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100.
- <sup>11</sup> Cialdini, R. B. (2001). *Influence: Science and practice* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- <sup>12</sup> Reno, R. R., Cialdini, R. B., & Kallgren, C. A. (1993). The transsituational influence of social norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 104-112.
- <sup>13</sup> Kallgren, C. A., Reno, R. R., & Cialdini, R. B. (2012). A focus theory of normative conduct: When norms do and do not affect behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1002-2012.
- <sup>14</sup> Batson, C. D., Ahmad, N., & Stocks, E. L. (2011). Four forms of prosocial motivation: Egoism, altruism, collectivism, and principlism. In D. Dunning (Ed.), *Frontiers of social psychology. Social motivation* (p. 103-126). Psychology Press.
- <sup>15</sup> Maner, J. K., & Gailliot, M. T. (2007). Altruism and egoism: Prosocial motivations for helping depend on relationship context. *European Journal of Social Psychology*, 37, 347-358.
- <sup>16</sup> Eisenberg, N., & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100.



ook meer van hen verwacht).<sup>17,18,19</sup> Eerder onderzoek suggereert echter ook dat sekseverschillen in prosociaal gedrag afhankelijk zijn van de kosten van dit gedrag: bij lagere kosten zouden vrouwen prosociaal zijn; bij hogere kosten mannen.<sup>20</sup> Mogelijk zijn sekseverschillen in de bereidheid tot solidair gedrag bij verzekeringen dus afhankelijk van de grootte van het premieverschil. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat oudere mensen meer prosociaal gedrag vertonen dan jongeren.<sup>21,22</sup> Daarom zal onderzocht worden of leeftijd van invloed is op de bereidheid tot solidair gedrag bij verzekeringen. Ook zal gekeken worden of er inkomenseffecten zijn, aangezien mensen met een hoger inkomen zich meer prosociaal gedrag kunnen veroorloven<sup>23</sup> (hoewel ook het omgekeerde effect soms gevonden wordt<sup>24</sup>). De laatste onderzoeksvraag is:

**5. Welke groepen consumenten zijn meer bereid tot solidariteit bij verzekeringen?**

- 
- <sup>17</sup> Engel, C. (2011). Dictator games: A meta study. *Experimental Economics*, 14, 583-610,
- <sup>18</sup> Brañas-Garza, P., Capraro, V., & Rascón-Ramírez, E. (2018). Gender differences in altruism on Mechanical Turk: Expectations and actual behaviour. *Economics Letters*, 170, 19-23.
- <sup>19</sup> Rushton, J. P., Fulker, D. W., Neale, M. C., Nias, D. K., & Eysenck, H. J. (1986). Altruism and aggression: The heritability of individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1192-1198.
- <sup>20</sup> Andreoni, J., & Vesterlund. (2001). Which is the fair sex? Gender differences in altruism. *The Quarterly Journal of Economics*, 116, 293-312.
- <sup>21</sup> Lowe, R., & Ritchey, G. (1973). Relation of altruism to age, social class, and ethnic identity. *Psychological Reports*, 33, 567-572.
- <sup>22</sup> Rushton, J. P., Fulker, D. W., Neale, M. C., Nias, D. K., & Eysenck, H. J. (1986). Altruism and aggression: The heritability of individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1192-1198.
- <sup>23</sup> Chowdhury, S. M., & Jeon, J. Y. (2014). Impure altruism or inequality aversion?: An experimental investigation based on income effects. *Journal of Public Economics*, 118, 143-150,
- <sup>24</sup> Piff, K. P., Kraus, M. W., Côté, S., Cheng, B. H., & Keltner, D. (2010). Having less, giving more: The influence of social class on prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 771-784.



## 2 Methode

Voor dit experiment is een representatieve steekproef (18+) in het CentERdata LISS panel<sup>25</sup> afgenomen. In een online vragenlijst maakten deelnemers keuzes over het afsluiten van een (solidaire) verzekering. De informatie die werd gegeven bij de solidaire optie verschilde tussen deelnemers. In dit hoofdstuk wordt het onderzoeksdesign en de onderzoeksopzet in meer detail uitgelegd.

### 2.1 Onderzoeksdesign

In het experiment maakten deelnemers een keuze tussen een reguliere verzekering en een iets duurdere (meer) solidaire optie. De wijze waarop de solidaire optie werd weergegeven verschilde tussen de deelnemers: die was afhankelijk van de gedragstechniek, het premieverschil en het type verzekering waaraan zij, op basis van toeval, waren toegewezen:

- 1) **Gedragstechniek:** geen techniek (controlegroep), het opwekken van empathie, het communiceren van de sociale norm, of het benadrukken van het eigen voordeel van het kiezen voor een solidaire optie;
- 2) **Premieverschil:** het verschil in kosten tussen de reguliere en solidaire optie: 5% of 15%;
- 3) **Type verzekering** waarover keuzes worden gemaakt: een overlijdensrisicoverzekering (ORV) of een autoverzekering (AV).

Tabel 2.1 geeft een overzicht van de condities die zijn getoetst in dit experiment.

---

<sup>25</sup> Het LISS panel (Longitudinal Internet Studies for the Social Sciences) bestaat sinds 2007 en is speciaal geïnitieerd voor wetenschappelijk, maatschappelijk en beleidsrelevant onderzoek. Het is een probability-based (geen zelfselectie) panel van ruim 4.500 huishoudens die iedere maand online vragenlijsten invullen. De adressensteekproeven voor de werving en de bijwervingen zijn getrokken in samenwerking met het CBS. Indien een huishouden niet beschikt over een breedbandverbinding en/of computer, dan krijgt het van CentERdata de benodigde apparatuur in bruikleen om alsnog deel te kunnen nemen aan het panel om de representativiteit te waarborgen. Het LISS panel is beschikbaar voor betaald wetenschappelijk, maatschappelijk en beleidsonderzoek en eerder verzamelde data is gratis beschikbaar voor niet-commerciële doeleinden. Voor meer informatie, zie: [www.centerdata.nl](http://www.centerdata.nl) en [www.lissdata.nl](http://www.lissdata.nl).



**Tabel 2.1.** Overzicht van de getoetste condities. ORV: overlijdensrisicoverzekering. AV: autoverzekering.

	<b>Controlegroep</b>	<b>Empathie</b>	<b>Sociale norm</b>	<b>Eigen voordeel</b>
Type verzekering: <b>ORV</b>	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)
Premieverschil: <b>5%</b>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%)	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Opwekken <i>empathie</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Weergeven <i>sociale norm</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Benadrukken <i>eigen voordeel</i>
Type verzekering: <b>ORV</b>	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)
Premieverschil: <b>15%</b>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+15%)	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+15%) Opwekken <i>empathie</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+15%) Weergeven <i>sociale norm</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+15%) Benadrukken eigen voordeel
Type verzekering: <b>AV</b>	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)	Keuzeoptie 1-3: Regulier (niet-solidair)
Premieverschil: <b>5%</b>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%)	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Opwekken <i>empathie</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Weergeven <i>sociale norm</i>	Keuzeoptie 4-6: Solidair (+5%) Benadrukken <i>eigen voordeel</i>

Op deze manier wordt dus zuiver getoetst welk van de getoetste technieken (het best) werkt en voor welke verzekering, en in welke mate consumenten bereid zijn tot solidariteit bij een hoger premieverschil. Door het meenemen van controlegroepen waarin geen techniek is toegepast kan bovendien worden gekeken naar (1) het aantal consumenten dat zonder enige toepassing van gedragstechnieken bereid is tot solidariteit, en (2) hoe veel elke gedragstechniek hieraan bijdraagt.

## 2.2 Onderzoeksoepzet

Het experiment bestond uit de volgende stappen:

1. **Uitleg:** Deelnemers werd gevraagd zich voor te stellen dat zij op zoek zijn naar een overlijdensrisicoverzekering of autoverzekering (afhankelijk van de conditie waaraan zij waren toegewezen). Omdat consumenten niet snel zullen kiezen voor een solidaire verzekering als zij niet weten wat dit betekent of wat het belang hiervan is, hebben alle deelnemers voorafgaand aan het maken van een keuze uitleg hierover ontvangen. Hierbij is de solidaire optie geïntroduceerd als een "IedereenVerzekerd"-verzekering en de reguliere verzekering als "Basis"-verzekering. Vertrouwen hebben dat het geld goed terecht komt is waarschijnlijk een voorwaarde voor solidair gedrag. Daarom hebben deelnemers daarnaast gelezen dat het extra geld volledig wordt gebruikt voor het verlagen van de premie van risicogroepen en dat dit wordt gecontroleerd. Box 2.1 geeft de uitleg weer die deelnemers ontvingen in geval van een ORV. De uitleg bij autoverzekeringen was grotendeels identiek; hier verschilde wat werd voorspeld door de verzekering (kans op schade) en de voorbeelden die werden genoemd van personen in risicogroepen (jonge mensen en mensen die eerder schade hebben veroorzaakt). Bovendien werd gemeld dat het extra geld *niet* gaat naar mensen die extreem veel schade hebben veroorzaakt.





**Box 2.1.** Voorbeelduitleg die respondenten ontvingen over de solidaire optie in het experiment (ORV).

Stelt u zich voor dat u een overlijdensrisicoverzekering wilt afsluiten. U gaat naar een vergelijkingssite om verschillende verzekeringen te vergelijken.

Daar leest u dat sommige mensen **meer moeten betalen** voor een verzekering dan andere mensen. Een verzekeraar voorspelt namelijk de kans dat een persoon eerder overlijdt. Als een verzekeraar voorspelt dat iemand een grote kans heeft: om eerder te overlijden, moet die persoon meer betalen voor de verzekering. De persoon zit dan in een risicogroep. In zo'n risicogroep zitten bijvoorbeeld mensen met een slechtere gezondheid.

Mensen in risicogroepen zijn de laatste jaren steeds meer gaan betalen voor hun overlijdensrisicoverzekering. Daardoor kan het gebeuren dat de verzekering zo duur wordt dat zij deze niet meer kunnen betalen.

Op de vergelijkingssite leest u dat u daarom sinds kort kunt kiezen tussen twee soorten verzekeringen:

- (1) De verzekering die eerder ook al bestond: "**Basis**". Mensen in een risicogroep betalen (veel) meer voor hun verzekering dan mensen die niet in een risicogroep zitten.
- (2) Een nieuw soort verzekering: "**IedereenVerzekerd**". Met deze verzekering betalen mensen die niet in een risicogroep zitten meer mee voor mensen die wel in een risicogroep zitten. Daardoor kunnen ook mensen in een risicogroep zich voor een redelijk bedrag verzekeren.

Bij "IedereenVerzekerd" betalen mensen die **niet** in een risicogroep zitten dus iets meer dan bij "Basis". Dit extra geld wordt helemaal gebruikt voor het verlagen van de prijs van de dure verzekering van mensen in risicogroepen. Dit wordt gecontroleerd door de Consumentenbond.

2. **Blootstelling aan een gedragstechniek:** Vervolgens werden deelnemers aan één van de volgende gedragstechnieken blootgesteld (m.u.v. de controlegroep, waarin geen gedragstechniek werd toegepast):

In de **empathie-conditie** werd de volgende tekst getoond:<sup>26</sup>

Stelt u zich voor dat u in een risicogroep zit. Hierdoor moet u zoveel betalen voor de verzekering dat u zich niet meer kunt verzekeren. Probeert u zich deze situatie zo goed mogelijk voor te stellen. Hoe zou u zich voelen? Welke invloed zou dit hebben op uw leven?

<sup>26</sup> Hier is dus ervoor gekozen om empathie op te wekken door deelnemers te laten inbeelden hoe zij zich zouden voelen als zij zelf in de risicogroep zouden zitten (in plaats van inbeelden hoe iemand anders in een risicogroep zich zou voelen). Dit is gedaan omdat onderzoek suggereert dat deze manier van framing effectiever kan zijn in het bevorderen van prosociaal gedrag (Myers, M. W., Laurent, S. M., & Hodges, S. D. (2014). Perspective taking instructions and self-other overlap: Different motives for helping. *Motivation and Emotion, 38*(2), 224-234). Bovendien is het voor mensen gemakkelijker om voor te stellen hoe zij zich *zelf* zouden voelen, dan hoe *anderen* zich zouden voelen (Negd, M., Mallan, K. M., & Lipp, O. V. (2011). The role of anxiety and perspective-taking strategy on affective empathic responses. *Behaviour research and therapy, 49*(12), 852-857).



In de **sociale norm-conditie** werd deze tekst getoond:<sup>27</sup>

De meeste Nederlanders vinden dat iedereen moet meebetalen voor personen die in een risicogroep zitten, zoals mensen met een slechtere gezondheid (ORV) / jonge mensen (AV). Zo kunnen ook deze personen zich verzekeren.

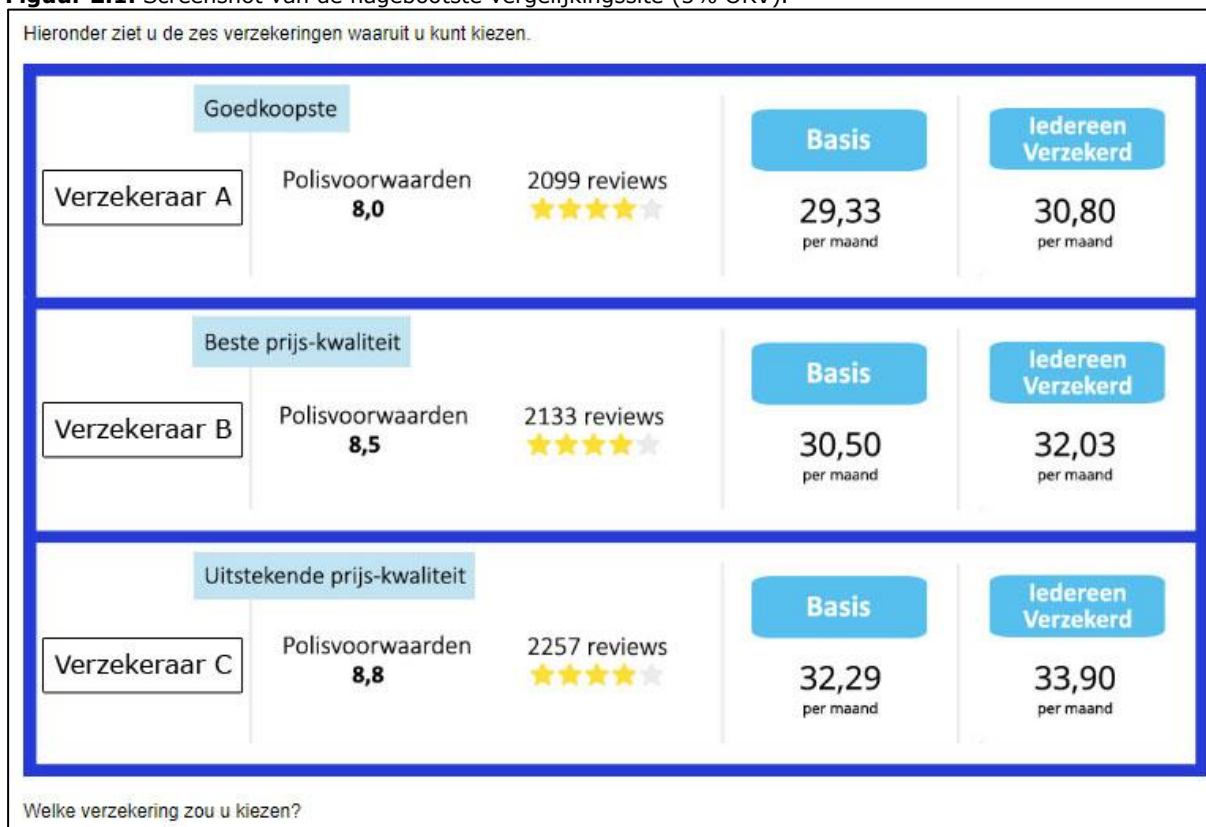
In de **eigen voordeel-conditie** werd ten slotte deze tekst getoond:

Als mensen mee willen betalen voor personen in een risicogroep, kan iedereen zich (blijven) verzekeren. Dus ook u en uw naasten (mensen die dicht bij u staan).

Omdat het onderzoek is gericht op de vraag of consumenten met een laag risicoprofiel bereid zijn tot solidariteit, stelden respondenten die dachten dat zij zelf in een risicogroep zitten zich voor dat zij niet in een risicogroep zitten.

- Keuze 1 (hypothetisch):** vervolgens kregen deelnemers een nagebootste vergelijkingssite te zien waarop de opties van drie verzekeraars werden getoond. Per verzekeraar konden deelnemers kiezen tussen een "Basis" optie en een "IedereenVerzekerd" optie (zie Figuur 2.1; de logo's van verzekeraars zijn onherkenbaar gemaakt). Aan hen werd gevraagd om een verzekering te kiezen die ze in het echt ook zouden kiezen.

**Figuur 2.1.** Screenshot van de nagebootste vergelijkingssite (5% ORV).



<sup>27</sup> Hier wordt dus een **injunctieve norm** m.b.t. solidair gedrag gegeven, ofwel een beschrijving van wat andere mensen vinden dat we zouden moeten doen. Dit in tegenstelling tot een *descriptieve norm* waarin wordt beschreven wat andere mensen daadwerkelijk doen. Zowel injunctieve als descriptieve normen kunnen gedrag beïnvloeden (bv. Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., & Reno, R. R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role of norms in human behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 201-234). Hier is voor de injunctieve norm gekozen omdat in deze context enkel informatie over de injunctieve norm beschikbaar was. Zie: <https://vereende.nl/actueel/nederlanders-willen-solidariteit-in-verzekeringen-behouden>



4. **Keuze 2 (financiële gevolgen):** omdat het hier gaat om een gecontroleerd experiment, kan de externe validiteit (de mate waarin resultaten vertalen naar de "echte wereld") beperkt zijn. Hoewel aan deelnemers wordt gevraagd om te kiezen zoals ze dat in het echt ook zouden doen, zijn de consequenties hiervan niet dezelfde als bij het daadwerkelijk kiezen van een verzekering. Om dichter bij de werkelijkheid te komen, maakten deelnemers een tweede keer een keuze tussen verzekeringen. Ditmaal betekende het kiezen voor een solidaire optie dat zij – net als in het echt – een extra bedrag (een deel van hun vergoeding) betaalden dat naar een risicogroep ging.<sup>28</sup>
5. **Percepties en gevoelens:** vervolgens zijn een reeks percepties en gevoelens gemeten (middels 7-puntsschalen) om enerzijds te beoordelen of de gedragstechnieken de beoogde effecten hadden, en anderzijds te onderzoeken in welke mate deze samenhangen met solidair gedrag. De volgende percepties/gevoelens zijn gemeten:
  - a. de mate waarin deelnemers zich **voorstelden** dat zij in een risicogroep zaten;<sup>29</sup>
  - b. de mate van ervaren **empathie** voor de risicogroep;<sup>30</sup>
  - c. de mate van ervaren **angst** bij het denken aan de risicogroep;<sup>31</sup>
  - d. de mate waarin zij geloofden in de sociale norm m.b.t. of de meeste Nederlanders *vinden* dat iedereen moet meebetalen aan een ORV/AV voor risicogroepen (**injunctieve sociale norm**);<sup>32</sup>
  - e. de mate waarin zij geloofden in de sociale norm m.b.t. of de meeste Nederlanders *bereid* zouden zijn om mee te betalen aan een ORV/AV voor risicogroepen (**descriptieve sociale norm**);<sup>33</sup>
  - f. de mate waarin zij geloofden dat zij (of hun naasten) **voordeel** hebben als zij een solidaire verzekering afsluiten.<sup>34</sup>
6. Ten slotte is nog een aantal andere kenmerken gemeten die de keuze voor een solidaire optie kunnen beïnvloeden: schuldperceptie m.b.t. de risicogroep, subjectief en objectief begrip van wat de solidaire optie inhield, de mate van vertrouwen dat mensen hebben dat het geld goed terecht komt, en het waargenomen eigen risicoprofiel. Verder is gemeten hoe deelnemers de solidaire optie (en verzekeraars die deze optie aanbieden) evalueren en of zij eerder een

---

<sup>28</sup> Voor deelnemers in de ORV condities ging dit bedrag naar Stichting Oppepper4all, welke zich richt op chronisch zieke mensen in Nederland. Voor deelnemers in de AV condities ging dit bedrag naar Stichting LEF, welke zich richt op jongeren. Het bedrag dat werd ingeleverd, hing af van het premieverschil: dit was ofwel €0,10 (5% premieverschil), ofwel €0,30 (15% premieverschil), bij een totale vergoeding van €2,50.

<sup>29</sup> "Ik stelde me voor hoe het voor mij zou zijn als ik in een risicogroep zat." (1 = helemaal oneens – 7 = helemaal eens)

<sup>30</sup> "Ik had erg te doen met mensen in de risicogroep." (1 = helemaal oneens – 7 = helemaal eens)

<sup>31</sup> "Denken aan de risicogroep maakte me angstig." (1 = helemaal oneens – 7 = helemaal eens). Dit item is meegenomen omdat empathie-manipulaties regelmatig niet enkel empathie bevorderen, maar ook kunnen leiden tot negatieve gevoelens zoals angst. Onder bepaalde omstandigheden kan angst een (extra) drijfveer zijn voor solidair gedrag. Griffin, M., Babin, B. J., Attaway, J. S., & Darden, W. R. (1993). Hey you, can ya spare some change? The case of empathy and personal distress as reactions to charitable appeals. *ACR North American Advances*.

<sup>32</sup> "Ik denk dat de meeste Nederlanders vinden dat iedereen moet meebetalen aan de overlijdensrisicoverzekering / autoverzekering van personen die in een risicogroep zitten." (helemaal oneens – helemaal eens)

<sup>33</sup> "Ik denk dat de meeste Nederlanders best (iets) meer willen betalen voor een overlijdensrisicoverzekering / autoverzekering zodat mensen in een risicogroep zich ook kunnen verzekeren." (helemaal oneens – helemaal eens)

<sup>34</sup> "Als ik een overlijdensrisicoverzekering / autoverzekering afsluit waarbij ik meebetaal voor mensen in een risicogroep, heb ikzelf of mijn naasten (mensen die dicht bij mij staan) daar (later) voordeel van." (1 = helemaal oneens – 7 = helemaal eens)



ORV/AV hebben afgesloten, en is aan deelnemers die *niet* voor de solidaire optie kozen expliciet gevraagd wat de belangrijkste reden hiervoor was.

De volledige vragenlijst is bijgevoegd in Appendix A.



## 3 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het experiment. In totaal namen 1531 leden van het LISS panel deel aan het experiment. Van deze groep hebben 1494 deelnemers de vragenlijst volledig ingevuld. De data van deze laatste groep zijn geanalyseerd (51,9% vrouw, gemiddelde leeftijd = 56,2, SD = 17,2). Zie Appendix B voor meer informatie over kenmerken van de steekproef.

Dit hoofdstuk is als volgt opgebouwd. Allereerst wordt de algemene bereidheid tot het kiezen voor een solidaire verzekering in respondenten weergegeven. Daarna wordt gekeken naar de mate waarin de gedragstechnieken de beoogde effecten hadden op percepties en gevoelens van deelnemers (zoals ervaren empathie, geloof in de sociale norm, etc). Vervolgens worden de effecten van de gedragstechnieken op het al dan niet kiezen voor een solidaire optie beschreven, wordt gekeken welke gevoelens en percepties van deelnemers een solidaire keuze voorspellen, en worden verschillen tussen groepen respondenten weergegeven. Ten slotte worden waargenomen barrières en begrip en evaluatie van een solidaire keuze beschreven.

In Appendix C worden de statistische toetsen in meer detail weergegeven.

### 3.1 Algemene bereidheid tot solidariteit

Om de vraag te beantwoorden in hoeverre consumenten over het algemeen bereid zijn om meer premie te betalen voor een solidaire verzekering, is gekeken naar het percentage deelnemers dat solidair gedrag vertoonde binnen de groepen waarin geen gebruik is gemaakt van additionele gedragstechnieken (de controlegroepen). De resultaten lieten zien dat wanneer de keuze hypothetisch was, **meer dan de helft (53%)** van de deelnemers voor een solidaire optie koos. Wanneer de keuze financiële consequenties had, koos **58% van de deelnemers** voor een solidaire optie. Deze effecten bleken sterk afhankelijk van het premieverschil en het type verzekering: de bereidheid tot solidariteit was lager bij een **groter (vs. kleiner) premieverschil**<sup>35</sup> met de reguliere optie en bij **autoverzekeringen (vs. overlijdensrisicoverzekeringen)**<sup>36</sup> (zie Figuur 3.1 en Appendix C.1).<sup>37,38</sup>

Deze resultaten suggereren dus dat een aanzienlijk deel van de consumenten bereid is om iets meer te betalen voor een solidaire optie, met name wanneer het premieverschil klein is en wanneer het gaat om een overlijdensrisicoverzekering (vs. autoverzekering).

---

<sup>35</sup> Hierbij is de 5% ORV vergeleken met de 15% ORV groep ( $p < 0,05$ )

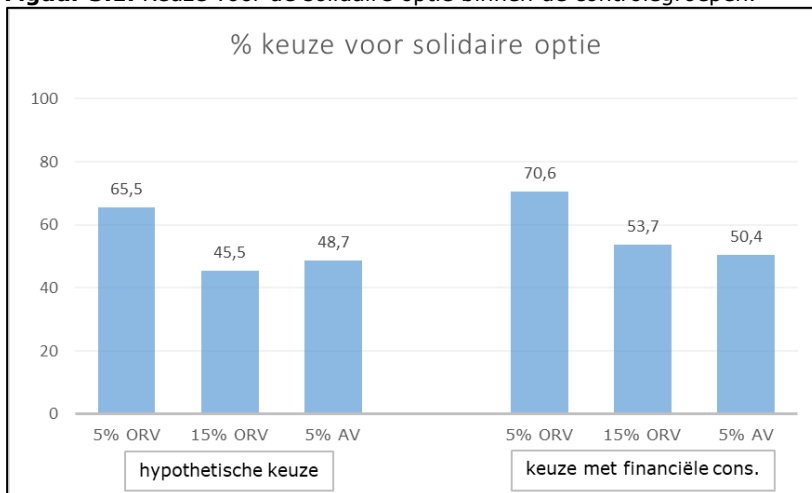
<sup>36</sup> Hierbij is de 5% ORV vergeleken met de 5% AV groep ( $p < 0,05$ ).

<sup>37</sup> Autoverzekeringen bleken, zoals verwacht, gekenmerkt door een grotere schuldtoekenning aan de risicogroep. In Appendix C.2 zijn aanvullende resultaten m.b.t. verschillen in percepties en gevoelens van deelnemers weergegeven per type verzekering en premieverschil.

<sup>38</sup> Over het algemeen kozen respondenten iets vaker de solidaire optie wanneer dit financiële consequenties had ( $p < 0,002$ ). Dit wijst erop dat sommige respondenten weliswaar geen solidaire verzekering zouden kiezen, maar wel bereid zijn om een goed doel te steunen.



**Figuur 3.1.** Keuze voor de solidaire optie binnen de controlegroepen.



## 3.2 Effecten van de gedragstechnieken

Om de effecten van de gedragstechnieken op solidaire keuzes in kaart te brengen, is eerst gekeken naar de mate waarin de technieken de boogde percepties en gevoelens van deelnemers beïnvloedden. Hierna zijn de effecten van de gedragstechnieken op keuze voor een solidaire optie getoetst.<sup>39</sup>

### Effecten op percepties en gevoelens

De gedragstechnieken hadden grotendeels de boogde effecten op gevoelens en percepties van deelnemers (zie Tabel 3.1). Deelnemers in de **empathie-groepen** (vs. de controlegroepen) stelden zich in grotere mate voor hoe het zou zijn als zij in een risicogroep zaten. Zij leken ook een hogere mate van empathie te ervaren voor mensen met hoge risicoprofielen, al was dit effect slechts marginaal significant. Bovendien ervoeren zij een hogere mate van angst bij het denken aan de risicogroep. Deelnemers in de **sociale norm-groepen** gaven aan dat zij in grotere mate geloofden dat de meeste Nederlands van mening zijn dat mensen met lagere risico's moeten meebetalen voor mensen met hogere risico's, en dat de meeste Nederlands ook bereid zouden zijn om meer te betalen. Deelnemers in de **eigen voordeel-groepen** leken sterker te geloven dat zichzelf, of hun naasten, voordeel hebben als zij voor een solidaire optie kiezen.<sup>40</sup>

<sup>39</sup> Per techniek is gekeken of deze significant verschilde van de controlegroep in gevoelens en percepties / keuzes.

<sup>40</sup> Voor de volledigheid is nog specifiek gekeken naar mogelijke verschillen in de effectiviteit van de gedragstechnieken op basis van het type verzekering en de hoogte van het premieverschil (zie Appendix C.2). Uit deze analyses bleek dat de empathie-conditie en de eigen voordeel-conditie de beoogde effecten hadden binnen de 15% ORV en de 5% AV groepen; deelnemers in de 5% ORV groepen daarentegen leken al relatief hoge niveaus van empathie te hebben voor de risicogroep vs. sterker te geloven dat zij eigen voordeel hebben bij keuze voor een solidaire optie, ook wanneer zij in een controlegroep zaten.



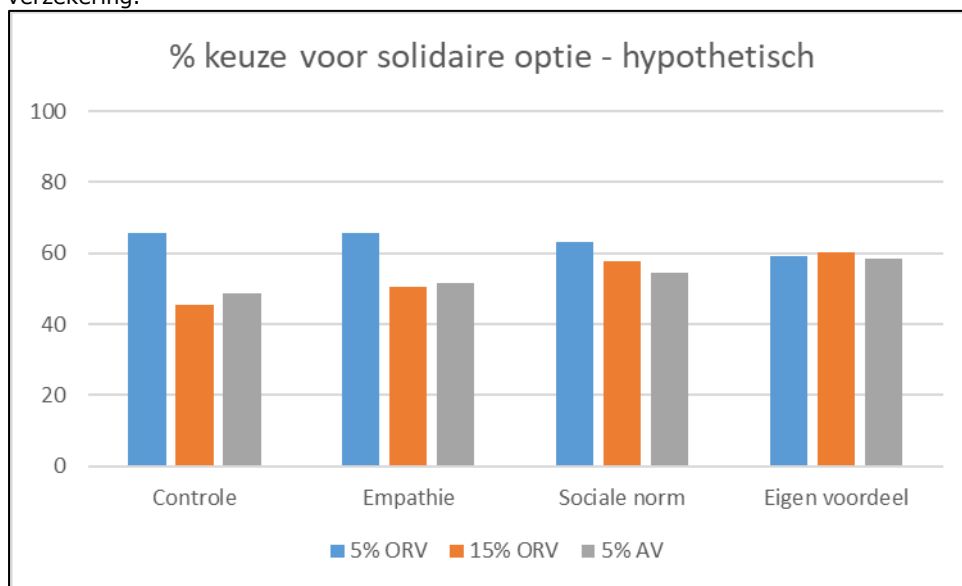
**Tabel 3.1.** Percepties en gevoelens van deelnemers, per gedragstechniek. Gearceerde vakken geven de beoogde effecten van elke techniek weer. Vetgedrukte getallen betekenen dat deze significant verschillen van de controlegroep ( $p < 0,05$ ). Schuingedrukte getallen geven marginaal significante effecten weer ( $p < 0,10$ ).

	<b>Controle</b>	<b>Empathie</b>	<b>Sociale norm</b>	<b>Eigen voordeel</b>
<i>n</i>	370	358	346	420
<i>Voorstellen</i>	4,29	<b>4,65</b>	4,34	4,47
<i>Empathie</i>	4,02	<b>4,22</b>	4,15	4,05
<i>Angst</i>	2,95	<b>3,23</b>	2,89	3,05
<i>Injunctieve norm</i>	3,38	3,33	<b>3,93</b>	<b>3,59</b>
<i>Descriptieve norm</i>	3,56	3,52	<b>3,95</b>	3,77
<i>Eigen voordeel</i>	3,94	4,01	4,18	<b>4,19</b>

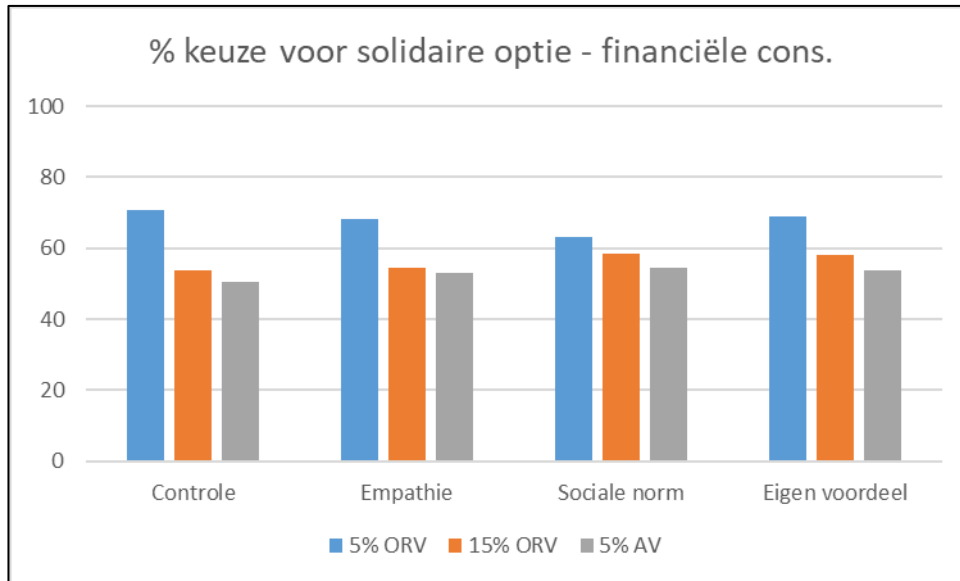
### Effecten op keuze voor een solidaire optie

Ondanks de bovengenoemde effecten op percepties en gevoelens van deelnemers bleken de gedragstechnieken maar **bepert effectief** in het bevorderen van keuze voor de solidaire optie. Enkel het benadrukken van het **eigen voordeel** van het kiezen voor een solidaire optie leek de kans te vergroten dat de solidaire optie werd gekozen; let wel, dit betreft een marginaal significant effect ( $p = 0,07$ ) dat enkel voor de hypothetische keuze werd gevonden.<sup>41</sup> In Figuur 3.2 zijn de percentages weergegeven van het aantal respondenten dat in elke conditie koos voor een solidaire optie. In Appendix C.3 wordt het regressiemodel weergegeven.

**Figuur 3.2.** Percentage respondenten dat koos voor de solidaire optie, per gedragstechniek en type/premie verzekering.



<sup>41</sup> Verdere analyses suggereren dat dit effect enkel aanwezig was binnen de 15% ORV groep ( $p = 0,01$ ; interactie tussen gedragstechniek en type verzekering en premieverschil:  $p = 0,07$ ). Zie ook Appendix C.3.



### 3.3 Voorspellers van keuze voor een solidaire optie

Ondanks dat de gedragstechnieken slechts beperkte effecten hadden op solidaire keuze, is het mogelijk dat de *onderliggende percepties en gevoelens* (empathie, sociale normen, etc) wel een belangrijke rol spelen bij solidair gedrag. Daarom is een regressiemodel geschat waarbij de percepties en gevoelens van deelnemers die zijn gemeten in dit experiment als directe voorspellers voor keuze zijn opgenomen. Naast bovengenoemde percepties en gevoelens (waarvan we verwachtten dat de groepen hierop zouden verschillen), zijn ook enkele andere percepties meegenomen die zijn gemeten in de vragenlijst en mogelijk de keuze voor een solidaire optie beïnvloeden: het toekennen van eigen schuld aan het zitten in een risicogroep, in hoeverre men denkt dat het extra geld daadwerkelijk ten goede komt aan risicogroepen en in hoeverre men denkt dat men zelf, of naasten, in een risicogroep zitten.

Het onderzoeken welke percepties en gevoelens van belang zijn bij het kiezen voor een solidaire optie kan belangrijke aanknopingspunten bieden voor het vormgeven van toekomstige interventies: als men weet wat de processen/mechanismen zijn die ten grondslag liggen aan een solidaire keuze, kan men de interventies hier beter op toespitsen. Door alle percepties/gevoelens tegelijk mee te nemen in het model, wordt bovendien gekeken naar de unieke effecten van deze variabelen.

De resultaten van de regressieanalyse zijn weergegeven in Tabel 3.2. Keuze voor de solidaire optie was waarschijnlijker wanneer men zich in grotere mate **voorstelde** dat men in de risicogroep zat, **empathie** voelde voor de risicogroep, geloofde in de sociale **gedragsnorm**, geloofde in het hebben van een **eigen voordeel** bij het kiezen van een solidaire optie, en **vertrouwen** had dat het geld goed terecht kwam. **Angst bleek een negatieve voorspeller** voor keuze: een grotere mate van angst was voorspellend voor het minder snel kiezen voor de solidaire optie. Zie Appendix C.4 voor meer informatie over het regressiemodel.

De waargenomen sociale norm m.b.t. iemands *mening* over meebetalen voor mensen in risicogroepen (injunctieve norm), schuldtoekenning, en percepties over of men (of een naaste) al dan niet deel uitmaakt van een risicogroep bleken geen significante voorspellers voor keuze.





**Tabel 3.2.** Voorspellers van het kiezen voor een solidaire optie.

	Keuze 1 - hypothetisch		Keuze 2 - financiële consequenties	
	Coef.	<i>p</i>	Coef.	<i>p</i>
Voorgesteld <sup>42</sup>	<b>0,19</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>0,28</b>	<b>&lt; 0,001</b>
Empathie	<b>0,19</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>0,24</b>	<b>&lt; 0,001</b>
Angst	<b>-0,15</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>-0,30</b>	<b>&lt; 0,001</b>
Injunctieve norm	0,02	0,68	0,06	0,30
Descriptieve norm	<b>0,12</b>	<b>0,053</b>	<b>0,16</b>	<b>0,01</b>
Eigen voordeel	<b>0,27</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>0,22</b>	<b>&lt; 0,001</b>
Schuldtoekenning <sup>43</sup>	-0,03	0,52	-0,06	0,27
Vertrouwen dat geld goed terecht komt	<b>0,14</b>	<b>0,001</b>	<b>0,15</b>	<b>0,002</b>
Waargenomen eigen risicoprofiel	0,02	0,63	0,04	0,42
Naaste in risicogroep	-0,02	0,60	-0,03	0,44

### 3.4 Groepsverschillen

Op basis van bestaande literatuur lijken verschillen op basis van geslacht, leeftijd en inkomen aannemelijk. Deze groepen zijn daarom ook meegenomen in de analyses.

**Vrouwen** kozen vaker voor een solidaire optie dan mannen: 60% van de vrouwen koos deze optie, tegenover 53% van de mannen.<sup>44</sup> Zoals verwacht ervoeren vrouwen ook **meer empathie** voor de risicogroep ( $M = 4,3$  vs.  $M = 3,9$  voor mannen).<sup>45</sup> Het verschil tussen mannen en vrouwen in keuze voor de solidaire optie was niet afhankelijk van de hoogte van het premieverschil.<sup>46</sup> Verder kozen deelnemers die **ouder** waren iets vaker voor een solidaire optie.<sup>47</sup> Deelnemers met hogere (vs. lagere) **inkomens** kozen ook vaker voor een solidaire optie wanneer deze keuze financiële consequenties had;<sup>48</sup> wanneer het ging om een hypothetische keuze waren er geen significante inkomensverschillen. Deze effecten

<sup>42</sup> De mate waarin respondenten zich voorstelden hoe het zou zijn om in een risicogroep te zitten correleerde vrij sterk met empathie ( $r = 0,65$ ) en de mate waarin men eigen voordeel zag van een solidaire optie ( $r = 0,52$ ). Bij het verwijderen van deze voorspeller stegen de regressie-coëfficiënten van "empathie" en "eigen voordeel" dan ook (keuze 1: *Coef* = 0,28 en 0,32, respectievelijk; keuze 2: *Coef* = 0,37 en 0,28, respectievelijk).

<sup>43</sup> Dit betekent niet automatisch dat schuldperceptie geen invloed heeft op solidair gedrag. Wanneer "eigen schuld" als enige voorspeller wordt meegenomen in het model, is deze wel een significante voorspeller voor een solidaire keuze (*Coef* = -0,26,  $p < 0,001$ ). Dit kan erop wijzen dat schuldperceptie solidair gedrag beïnvloedt via een of meer andere factoren. Als men bijvoorbeeld een hogere mate van eigen schuld toeschrijft aan de risicogroep, kan het lastiger zijn om empathie te ervaren voor mensen in de risicogroep. Dit kan op zijn beurt weer de kans op solidair gedrag verlagen. Omdat empathie in dat geval dus de meest directe voorspeller is, is alleen deze factor significant.

<sup>44</sup> Hypothetische keuze:  $p = 0,005$ , OR = 1,34; keuze met financiële consequenties:  $p = 0,04$ , OR = 1,25.

<sup>45</sup>  $p < 0,001$ .

<sup>46</sup> Dit is geanalyseerd door de interactie tussen premieverschil (5 of 15% ORV) en geslacht op keuze te bekijken.

<sup>47</sup> Hypothetische keuze:  $p < 0,001$ , OR = 1,01; keuze met financiële consequenties:  $p = 0,003$ , OR = 1,009.

<sup>48</sup> Een lager inkomen was gedefinieerd als een persoonlijk netto inkomen van maximaal €1500; een hoger inkomen was gedefinieerd als een persoonlijk netto inkomen van minimaal €2501,  $p = 0,001$ , OR = 1,68).



van geslacht, leeftijd en inkomen verschilden niet voor de interventies, en ook niet op basis van het type verzekering en premieverschil.

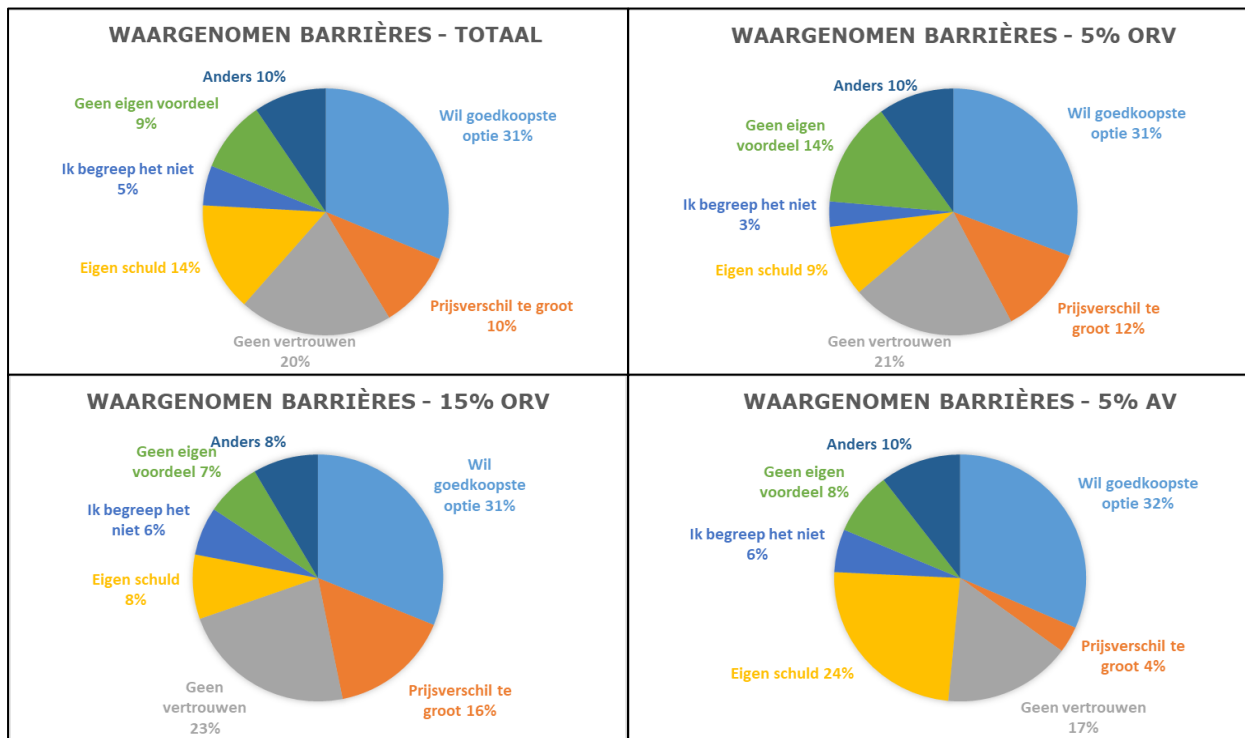
### 3.5 Overige resultaten

In deze sectie worden enkele overige resultaten beschreven.

#### Waargenomen barrières

Aan de 650 deelnemers die bij de eerste (hypothetische) keuze *niet* hebben gekozen voor de solidaire optie, is gevraagd naar hun belangrijkste reden hiervoor.<sup>49</sup> Over het algemeen werd de voorkeur voor een **zo goedkoop mogelijke** verzekering als belangrijkste reden genoemd (31% van de deelnemers), gevolgd door **geen vertrouwen** hebben dat het extra geld (helemaal) naar risicogroepen gaat (20%; zie Figuur 3.3). Het toekennen van **eigen schuld** aan het zitten in een risicogroep werd met name vaak genoemd bij autoverzekeringen (24%).

**Figuur 3.3.** Belangrijkste waargenomen barrières, totaal (links boven) en per premieverschil en type verzekering.



In een vervolgvraag werd direct gevraagd naar de mate waarin deelnemers vertrouwen hebben dat het extra geld dat men zou betalen voor een solidaire optie ten goede zou komen aan mensen in een risicogroep. **Een kwart van de deelnemers (26%)** had hier

<sup>49</sup> Van de 844 deelnemers die bij de eerste (hypothetische) keuze hebben gekozen voor een solidaire optie, heeft bovendien een klein deel (87 deelnemers) bij de tweede keuze niet meer hiervoor gekozen. De deelnemers gaven aan dat zij de tweede keer geen solidaire optie hebben gekozen omdat het geld niet gebruikt zou worden om de premie van risicogroepen te verlagen (37%), zij de vraag niet helemaal begrepen (28%), of dat het niet om een goed doel ging dat zij wilden steunen (25%).



weinig vertrouwen in.<sup>50</sup> Deze deelnemers dachten vaak dat het geld in plaats daarvan naar aandeelhouders of de verzekeraar gaat (zoals managers of de directie).

### **Begrip en evaluatie van de solidaire optie**

Aan alle deelnemers is subjectief en objectief begrip van de solidaire optie in het experiment in kaart gebracht. Subjectief begrip is gemeten door respondenten te vragen of zij de uitleg over de solidaire optie goed konden volgen en duidelijk vonden, en begrepen wat de solidaire optie inhield. Objectief is gemeten via een multiple-choice vraag.

**70%** van de deelnemers leken te begrijpen wat de solidaire optie inhield: zij selecteerden de juiste betekenis in de multiple-choice vraag.<sup>51</sup> **91%** van de deelnemers gaven aan dat zij dachten dat zij de solidaire optie (redelijk goed) begrepen (gemiddelde score van 4 of hoger op een 7-puntsschaal).<sup>52</sup>

Respondenten is ook gevraagd wat zij vinden van een "solidaire" verzekering en hoe zij tegenover verzekeraars zouden staan die een dergelijke optie zouden aanbieden. Over het algemeen werd de solidaire optie **positief geëvalueerd** (met een gemiddelde score van 4,9 op een 7-puntsschaal). Deelnemers gaven bovendien aan dat zij **positiever over een verzekeraar** zouden zijn als deze een solidaire optie zou aanbieden (gemiddelde score van 4.7 op een 7-puntsschaal, waarbij "4" even negatief of positief betekende).

---

<sup>50</sup> Score < 4 op een 7-puntsschaal.

<sup>51</sup> De antwoordopties waren: "Iedereen kan zich verzekeren, maar mensen in een risicogroep moeten wel veel meer betalen"; "Mensen die niet in een risicogroep zitten betalen mee voor mensen die wel in een risicogroep zitten. Zo kan iedereen zich verzekeren" (juist antwoord); "Alleen mensen die in een risicogroep zitten mogen deze verzekering afsluiten. Zo kan iedereen zich verzekeren"; "Binnen deze verzekering zijn er verschillende pakketten, waardoor iedereen zich kan verzekeren op een manier die helemaal bij hem/haar past"; "Ik weet het (echt) niet".

<sup>52</sup> Hierbij is een gemiddelde berekend op basis van de drie vragen die gesteld zijn over subjectief begrip.



## 4 Conclusie

In dit onderzoek is middels een gedragsexperiment onderzocht of consumenten bereid zijn tot solidariteit bij verzekeringen en of gedragstechnieken deze bereidheid kunnen vergroten. Wanneer consumenten met lage risicoprofielen bereid zouden zijn om uit solidariteit mee te betalen voor consumenten met hoge risicoprofielen, zou dit een oplossing kunnen bieden voor een situatie waarin consumenten met hoge risicoprofielen zeer hoge premies moeten betalen (of zich zelfs niet meer kunnen verzekeren).

Om dit te onderzoeken is een gedragsexperiment opgezet waarbij respondenten een keuze konden maken tussen een reguliere en solidaire optie van een verzekering. Verschillende typen verzekeringen (overlijdensrisicoverzekering en autoverzekering), premieverschillen tussen de twee opties (5% of 15%), en gedragstechnieken (het opwekken van empathie, het weergeven van een sociale norm, en het benadrukken van het eigen voordeel) zijn hierbij meegenomen.

### **Bereid tot solidariteit en hangt dit af van het type verzekering en premieverschil?**

Uit de resultaten kwam naar voren dat **een aanzienlijk deel van de respondenten (tussen de 45% en 71%)** een solidaire optie koos, en dus bereid was om uit solidariteit mee te betalen voor mensen met een hoog risicoprofiel. Het maakte hierbij weinig uit of de solidaire keuze hypothetisch was of dat er financiële consequenties aan waren verbonden – in beide gevallen koos een groot deel van de respondenten voor een solidaire optie. De bereidheid tot solidariteit leek wel afhankelijk van het type verzekering en de hoogte van het premieverschil: die was het hoogst bij **overlijdensrisicoverzekeringen** met een **laag premieverschil** (65% – 70% van de respondenten koos een solidaire optie). Wanneer het premieverschil steeg van 5% naar 15% en wanneer het ging om een autoverzekering in plaats van een overlijdensrisicoverzekering, vertoonden minder respondenten solidair gedrag (45% – 54%). Interessant is dat deze percentages overeen lijken te komen met bevindingen van een eerder onderzoek bij motorrijtuigenverzekeringen, waarin ook ongeveer de helft (53%) van de respondenten aangaf dat zij van mening zijn dat mensen met een lager risico moeten meebetalen voor mensen met een hoger risico – mits zij niets aan dat hogere risico kunnen doen.<sup>53</sup> Het huidige onderzoek wijst er dus op dat consumenten niet alleen van mening zijn dat dit zou moeten, maar ook echt *bereid* zijn om zelf (iets) meer te betalen. Dit suggereert dus dat het aanbieden van solidaire opties bij verzekeringen een oplossing kan bieden voor een situatie waarin consumenten met hoge risicoprofielen hoge premies moeten betalen.

Hierbij is wel op te merken dat bij het opzetten van dit experiment ervoor is gekozen om een aantal – reeds bekende – barrières (deels) weg te nemen. Zo hadden mensen met hogere risicoprofielen in het experiment, net als in het eerdere vragenlijstonderzoek, geen of maar beperkt eigen schuld aan het hogere risico.<sup>54</sup> Ook werd het vertrouwen gewekt dat het extra geld daadwerkelijk wordt gebruikt om de premie van mensen met een hoger risicoprofiel te verlagen. Verder bleef het premieverschil met de reguliere optie beperkt (maximaal 15%) en werden respondenten in het huidige experiment goed geïnformeerd over wat de solidaire optie inhoudt, aangezien consumenten geen keuzes kunnen maken over zaken die zij niet (goed) begrijpen. Deze aspecten zijn (opzettelijk) niet systematisch getoetst in dit experiment, maar zouden dus wel randvoorwaarden kunnen zijn voor solidair gedrag, en kunnen verklaren waarom de bereidheid tot solidariteit in de controlegroepen (zonder toepassing van additionele gedragstechnieken) al relatief hoog

<sup>53</sup> Deze enquête richtte zich op motorrijtuigverzekeringen. Jaarverslag de Vereende 2018: <https://vereende.nl/actueel/nederlanders-willen-solidariteit-in-verzekeringen-behouden>

<sup>54</sup> Bij overlijdensrisicoverzekeringen: chronisch zieken bij overlijdensrisicoverzekeringen; bij autoverzekeringen: jonge mensen en mensen die eerder schade hebben veroorzaakt *m.u.v. mensen die erg veel schade hebben veroorzaakt*.



was. Tot slot waren in het experiment de kosten van een solidaire keuze lager dan in het echte leven waarin *maandelijks* een extra bedrag wordt betaald, wat solidair gedrag kan hebben bevorderd. Desalniettemin wijzen de resultaten erop dat een aanzienlijk deel van de consumenten onder bepaalde omstandigheden bereid is om (iets) meer te betalen voor een solidaire optie.

### **Bevorderen gedragstechnieken de bereidheid tot solidariteit?**

Ondanks dat de gedragstechnieken grotendeels de beoogde effecten op gevoelens en percepties van respondenten hadden, leken zij maar **weinig effectief** in het bevorderen van solidaire keuzes: de kans dat respondenten voor een solidaire optie kozen, was niet (significant) hoger dan wanneer geen additionele gedragstechniek werd toegepast. Een uitzondering hierop leek de groep respondenten waarin het **eigen voordeel** van het kiezen voor een solidaire optie werd benadrukt; er werd enig bewijs gevonden dat deze gedragstechniek in bepaalde situaties wel effectief was. Het benadrukken van het eigen voordeel van het kiezen voor een solidaire optie zou onder bepaalde omstandigheden dus een effectieve methode kunnen zijn om solidariteit te bevorderen.

Een waarschijnlijke verklaring voor het beperkte effect van de gedragstechnieken is dat respondenten in de controlegroepen ook al relatief vaak bereid waren tot solidariteit (een zogenaamd *ceiling effect*, ofwel plafondeffect). De groep respondenten die hier *niet* koos voor een solidaire optie (en waar gedragstechnieken dan nog van invloed kunnen zijn), is dan relatief klein, en bestaat dan in grotere mate uit mensen die (zeer) moeilijk te bewegen zijn tot solidaire keuzes. Zoals eerder beschreven komt een dergelijk plafondeffect mogelijk doordat in de huidige experimentele setting enkele belangrijke barrières (eigen schuld, geen vertrouwen, hoog premieverschil, beperkte informatie) weg zijn genomen. Deze barrières kunnen wél (in grotere mate) aanwezig zijn in bepaalde contexten in het echte leven. De bevindingen betekenen daarom niet automatisch dat de (andere) gedragstechnieken niet succesvol kunnen zijn: wanneer bijvoorbeeld minder uitgebreide informatie gegeven wordt of het om een hoger premieverschil gaat, kunnen solidaire keuzes minder waarschijnlijk worden, wat weer meer ruimte biedt voor gedragstechnieken om solidaire keuzes te bevorderen.

### **Voorspellers van solidair gedrag**

Veel van de gevoelens en percepties die zijn gemeten – het voorstellen dat men in een risicogroep zit, het voelen van empathie voor de risicogroep, de mate waarin men in de descriptieve norm gelooft, de mate waarin men eigen voordeel ziet in het kiezen van een solidaire optie, en vertrouwen dat het geld goed terecht komt – bleken de kans op een solidaire keuze te verhogen. Dit suggereert dat wanneer men solidair gedrag wil bevorderen (bijv. in situaties waarin solidaire keuzes minder waarschijnlijk zijn), het toepassen van één (of meer) van de gedragstechnieken die zich hierop richt effectief kan zijn.

Angst bleek een barrière voor solidair gedrag (en was opgewekt in de empathie-condities). Dit suggereert dat men zich in de toekomst zou kunnen richten op het voorkomen van het opwekken van angst wanneer men empathie voor de risicogroep probeert op te wekken. Mogelijk zijn gevoelens van angst te voorkomen door respondenten te vragen om zich voor te stellen hoe een *ander* in een risicogroep zich zou voelen – al kan dit ook ertoe leiden dat empathie minder succesvol wordt opgewekt.<sup>55,56</sup>

---

<sup>55</sup> Myers, M. W., Laurent, S. M., & Hodges, S. D. (2014). Perspective taking instructions and self-other overlap: Different motives for helping. *Motivation and Emotion*, 38(2), 224-234.

<sup>56</sup> Het idee is dan dat dergelijke negatieve gevoelens een neiging opwekken om egoïstisch te handelen om die negatieve gevoelens te verminderen (zoals het ontwijken van gedachten aan mensen die de negatieve gevoelens opwekken). Eisenberg, N., & Eggum, N. D. (2009). Empathic responding: Sympathy and personal distress. *The social neuroscience of empathy*, 6, 71-83.



## Groepsverschillen

Er is onderzocht of bevindingen verschillen op basis van geslacht, leeftijd en inkomen. De resultaten waren voor een groot deel volgens verwachting: meer vrouwen kozen voor een solidaire optie, oudere respondenten waren ook meer bereid tot solidariteit, en respondenten met hogere inkomens kozen vaker een solidaire optie wanneer deze keuze financiële consequenties had.<sup>57</sup>

## Bereid tot solidariteit in het "echte" leven?

Uit het experiment kwam naar voren dat een aanzienlijk deel van de consumenten bereid lijkt om uit solidariteit meer te betalen voor een verzekering. Echter, een **veldexperiment** blijft noodzakelijk om aan te tonen indien, of in welke mate, de huidige resultaten (die zijn verkregen in een gecontroleerd online experiment) generaliseren naar de "echte wereld". Bijvoorbeeld zijn, zoals eerder beschreven, de "kosten" voor solidair gedrag hoger wanneer "in het echt" een verzekering wordt gekozen (anders dan in dit experiment wordt er dan maandelijks extra betaald). Daarnaast is het aannemelijk dat informatie over solidaire opties in een "echte" vergelijkingssite minder uitgebreid of saillant wordt aangeboden waardoor consumenten minder snel voor een solidaire optie zouden kiezen omdat zij deze simpelweg minder goed begrijpen. De huidige inzichten kunnen dienen als rijke voedingsbodem zodat de "kans van slagen" van een veldexperiment desondanks kan worden gemaximaliseerd.

Specifiek zou men, op basis van de huidige resultaten, zich in een veldexperiment kunnen richten op de volgende aspecten om solidariteit te bevorderen:

- Bij voorkeur **verzekeringen** kiezen waarbij schuldtoekenning lager is (overlijdensrisicoverzekeringen vs. schadeverzekeringen);
- Het **premieverschil** met de reguliere optie **klein** houden;
- Consumenten laten **voorstellen** hoe het is als men een hoog risicoprofiel heeft en daardoor geen verzekering meer kan afsluiten;
- Het opwekken van **empathie**, en het tegelijkertijd voorkomen dat men angst opwekt (bijvoorbeeld door aan een *ander* met een hoog risicoprofiel te denken);
- Het benoemen dat de meeste andere Nederlanders ook solidair gedrag vertonen (**descriptieve sociale norm**). De huidige resultaten kunnen (feitelijk juiste) input bieden voor een dergelijke manipulatie: het merendeel van de respondenten was bereid om uit solidariteit meer te betalen;
- Het benadrukken van het **eigen voordeel** (voor iemand zelf of naasten) bij het kiezen voor een solidaire optie;
- Het wekken van **vertrouwen** dat het geld goed terechtkomt (bijv. door een onafhankelijke instantie controles te laten uitvoeren en te garanderen dat niets van het extra geld ten goede komt aan managers of de directie).
- Het verminderen van de mate waarin **eigen schuld** wordt toegekend aan risicogroepen waarvoor extra wordt betaald, bijvoorbeeld door mensen uit te sluiten die bijvoorbeeld (heel) veel schade hebben veroorzaakt.

---

<sup>57</sup> Omdat respondenten met hogere inkomens niet vaker voor de solidaire optie kozen wanneer de keuze hypothetisch was, kan een alternatieve verklaring zijn dat zij simpelweg wel eerder bereid waren om geld te doneren aan een goed doel (wat de financiële consequentie was in dit experiment), in plaats van om solidair te zijn met mensen met een hoog risicoprofiel.



## A Appendix A: Vragenlijst

### Factoren

Waarde van X1	Techniek
1	Controle (geen techniek)
2	Empathie
3	Sociale norm
4	Eigen voordeel

Waarde van X2	Premieverschil	Type verzekering
1	5%	ORV
2	15%	ORV
3	5%	Autoverzekering

### Vragenlijst

*Alle respondenten:*

*Scherf 1 (algemene introductie)*

Dit onderzoek gaat over de keuzes die u maakt als u zoekt naar een verzekering.

We vragen u zo meteen om u voor te stellen dat u op zoek bent naar een bepaalde verzekering. Het maakt niet uit of u deze verzekering al hebt of hebt gehad. Het gaat erom dat u zich zo goed mogelijk voorstelt dat u deze verzekering nu zou willen afsluiten.

*Alle respondenten:*

*Scherf 2 (scenario)*

Stelt u zich voor dat u een [*if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering*] wilt afsluiten. U gaat naar een vergelijkingssite om verschillende verzekeringen te vergelijken.

Daar leest u dat sommige mensen **meer moeten betalen** voor een verzekering dan andere mensen. Een verzekeraar voorspelt namelijk de kans dat een persoon [*if X2 = 1 of 2: eerder overlijdt; if X2 = 3: schade veroorzaakt*]. Als een verzekeraar voorspelt dat iemand een grote kans heeft [*if X2 = 1 of 2: om eerder te overlijden; if X2 = 3: op schade*], moet die persoon meer betalen voor de verzekering. De persoon zit dan in een risicogroep. In zo'n risicogroep zitten bijvoorbeeld [*if X2 = 1 of 2: mensen met een slechtere gezondheid; if X2 = 3: jonge mensen of mensen die eerder schade hebben veroorzaakt*].

Mensen in risicogroepen zijn de laatste jaren steeds meer gaan betalen voor hun [*if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering*]. Daardoor kan het gebeuren dat de verzekering zo duur wordt dat zij deze niet meer kunnen betalen.



*Alle respondenten:*

*Scherf 3 (technieken)*

Op de vergelijkingssite leest u dat u daarom sinds kort kunt kiezen tussen twee soorten verzekeringen:

- (3) De verzekering die eerder ook al bestond: "**Basis**". Mensen in een risicogroep betalen (veel) meer voor hun verzekering dan mensen die niet in een risicogroep zitten.
- (4) Een nieuw soort verzekering: "**IedereenVerzekerd**". Met deze verzekering betalen mensen die niet in een risicogroep zitten meer mee voor mensen die wel in een risicogroep zitten. Daardoor kunnen ook mensen in een risicogroep zich voor een redelijk bedrag verzekeren.

Bij "IedereenVerzekerd" betalen mensen die **niet** in een risicogroep zitten dus iets meer dan bij "Basis". Dit extra geld wordt helemaal gebruikt voor het verlagen van de prijs van de dure verzekering van mensen in risicogroepen. [*if X2 = 3*: Het extra geld gaat niet naar mensen die extreem veel schade hebben veroorzaakt]. Dit [*if X2 = 3*: alles] wordt gecontroleerd door de Consumentenbond.

[*if X1 = 2*:] Stelt u zich voor dat u in een risicogroep zit. Hierdoor moet u zoveel betalen voor de verzekering dat u zich niet meer kunt verzekeren. Probeert u zich deze situatie zo goed mogelijk voor te stellen. Hoe zou u zich voelen? Welke invloed zou dit hebben op uw leven?

[*if X1 = 3*:] De meeste Nederlanders vinden dat iedereen moet meebetalen voor personen die in een risicogroep zitten, zoals [*if X2 = 1 of 2*: mensen met een slechtere gezondheid; *if X2 = 3*: jonge mensen]. Zo kunnen ook deze personen zich verzekeren.

[*if X1 = 4*:] Als mensen mee willen betalen voor personen in een risicogroep, kan iedereen zich (blijven) verzekeren. Dus ook u en uw naasten (mensen die dicht bij u staan).

*Alle respondenten:*

*Scherf 4 (uitleg)*

Om een verzekering te kiezen, vult u uw gegevens en voorkeuren in op de vergelijkingssite. Daarna ziet u verzekeringen van drie verzekeraars. Deze verzekeringen verschillen in prijs, score voor polisvoorwaarden(*i1*) en het aantal sterren dat gebruikers aan de verzekeraar geven. Elke verzekeraar heeft twee soorten verzekering: "Basis"(*i2*) en "IedereenVerzekerd"(*i3*).

U ziet deze zes verzekeringen op het volgende scherm. Kies de verzekering die u in het echt ook zou kiezen. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

*Als u denkt dat u zelf in een risicogroep zit, stelt u zich dan in deze situatie voor dat u **niet** in een risicogroep zit.*

*[Als respondenten op het informatie-icoontje klikken, verschijnt de volgende tekst:*

*(i1) Dit cijfer (0-10) geeft aan hoe goed de voorwaarden zijn in vergelijking met de voorwaarden van andere verzekeringen.*

*(i2) Mensen in een risicogroep betalen (veel) meer voor hun verzekering dan mensen die niet in een risicogroep zitten.*

*(i3) Met deze verzekering betalen mensen die niet in een risicogroep zitten meer mee voor mensen die wel in een risicogroep zitten. Daardoor kunnen ook mensen in een risicogroep zich voor een redelijk bedrag verzekeren.*





Alle respondenten:

Scherf 5 (keuze)

Hieronder ziet u de zes verzekeringen waaruit u kunt kiezen.

Afbeelding ORV / AV.

**v1.** Welke verzekering zou u kiezen?

Scherf die zijn getoond:

5% ORV:

Goedkoopste				
Verzekeraar A	Polisvoorwaarden 8,0	2099 reviews ★★★★☆	Basis 29,33 per maand	Iedereen Verzekerd 30,80 per maand
Beste prijs-kwaliteit				
Verzekeraar B	Polisvoorwaarden 8,5	2133 reviews ★★★★☆	Basis 30,50 per maand	Iedereen Verzekerd 32,03 per maand
Uitstekende prijs-kwaliteit				
Verzekeraar C	Polisvoorwaarden 8,8	2257 reviews ★★★★☆	Basis 32,29 per maand	Iedereen Verzekerd 33,90 per maand

15% ORV:

Goedkoopste				
Verzekeraar A	Polisvoorwaarden 8,0	2099 reviews ★★★★☆	Basis 29,33 per maand	Iedereen Verzekerd 33,73 per maand
Beste prijs-kwaliteit				
Verzekeraar B	Polisvoorwaarden 8,5	2133 reviews ★★★★☆	Basis 30,50 per maand	Iedereen Verzekerd 35,08 per maand
Uitstekende prijs-kwaliteit				
Verzekeraar C	Polisvoorwaarden 8,8	2257 reviews ★★★★☆	Basis 32,29 per maand	Iedereen Verzekerd 37,13 per maand



5% AV:

Verzekeraar	Goedkoopste	Eigen risico	Polisvoorwaarden	Reviews	Basis	Iedereen Verzekerd
Verzekeraar A	Goedkoopste	€ 0,-	8,0	2099 reviews ★★★★☆	21,33 per maand	22,40 per maand
Verzekeraar B	Beste prijs-kwaliteit	€ 0,-	8,5	2133 reviews ★★★★☆	22,17 per maand	23,28 per maand
Verzekeraar C	Uitstekende prijs-kwaliteit	€ 0,-	8,8	2257 reviews ★★★★☆	23,48 per maand	24,65 per maand

Scherm 6 (keuze met consequenties)

Nu maakt u opnieuw een keuze tussen de zes verzekeringen. Dit keer kan uw keuze echte gevolgen hebben.

Zoals u weet, betekent het kiezen voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering dat u (een beetje) meer betaalt voor risicogroepen. Als u nu kiest voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering, betaalt u – zoals in het echt – (een beetje) extra. Dat betekent dat als u kiest voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering, u nu iets minder vergoeding krijgt voor deze vragenlijst.

**U krijgt dan** [if X2 = 1 of 3: **€2,40**; if X2 = 2: **€2,20**] **in plaats van €2,50**,

Het bedrag dat u inlevert [if X2 = 1 of 3: (**€0,10**); if X2 = 2: (**€0,30**)] gaat naar een fonds voor een risicogroep [if X2 = 1 of 2: (i4); if X2 = 3: (i5)].

(i4) Stichting Oppepper4all. Deze stichting richt zich op chronisch zieke mensen in Nederland. Stichting Oppepper4all heeft als doel om het welzijn van chronisch zieken te verbeteren, bijvoorbeeld door het organiseren van uitjes. Het bestuur en de vrijwilligers ontvangen geen beloning voor hun werk. Alleen de gemaakte kosten worden vergoed.

(i5) Stichting LEF (Leven En Financiën). Deze stichting richt zich op jongeren in Nederland. Stichting LEF heeft als doel om jongeren dichter bij een financieel zekere toekomst te brengen. Via een gratis mbo-lespakket leren scholieren en studenten hoe zij verstandig kunnen omgaan met geld. Het bestuur en de vrijwilligers ontvangen geen beloning voor hun werk. Alleen de gemaakte kosten worden vergoed.

Afbeelding ORV / AV.

**v2.** Welke verzekering zou u kiezen?

Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.



Alle respondenten:

Scherf 7 (empathie, sociale norm, eigen voordeel)

Geef aan in hoeverre u het oneens of eens bent met de volgende uitspraken.

		Helemaal oneens					Helemaal eens		
		1	2	3	4	5	6	7	
<b>v3.</b>	Ik had erg te doen met mensen in de risicogroep.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v4.</b>	Ik stelde me voor hoe het voor mij zou zijn als ik in een risicogroep zat.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v5.</b>	Denken aan de risicogroep maakte me angstig.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v6.</b>	Ik denk dat de meeste Nederlanders vinden dat iedereen moet meebetalen aan de [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering] van personen die in een risicogroep zitten.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v7.</b>	Ik denk dat de meeste Nederlanders best (iets) meer willen betalen voor een [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering] zodat mensen in een risicogroep zich ook kunnen verzekeren.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v8.</b>	Als ik een [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering] afsluit waarbij ik meebetaal voor mensen in een risicogroep, heb ikzelf of mijn naasten (mensen die dicht bij mij staan) daar (later) voordeel van.	1	2	3	4	5	6	7	

Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.

Alle respondenten:

Scherf 8 (schuldperceptie)

Het zou kunnen dat u vindt dat personen in een risicogroep bij [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekeringen; if X2 = 3: autoverzekeringen] er niets aan kunnen doen dat zij in de risicogroep zitten. Het zou ook kunnen dat u juist vindt dat personen in een risicogroep bij [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekeringen; if X2 = 3: autoverzekeringen] er zelf schuld aan hebben dat zij in de risicogroep zitten.

**v9.** Geef aan in hoeverre u vindt dat het wel of niet de eigen schuld is van personen dat zij in een risicogroep zitten bij [if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekeringen; if X2 = 3: autoverzekeringen].

Helemaal geen eigen schuld	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal wel eigen schuld
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.



Scherm 9 (waargenomen barrières voor het niet kiezen van de solidaire optie)

If  $v1 = [\text{solidaire optie niet gekozen}]$ , then:

**v10a.** Toen u voor het eerst een verzekering moest kiezen, koos u **niet** voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering.

Wat was uw belangrijkste reden om dit niet te doen?

- 1 Ik wil een zo goedkoop mogelijke verzekering.
- 2 Ik vond het prijsverschil met de "Basis"-verzekering te groot.
- 3 Ik heb er geen vertrouwen in dat het extra geld dat ik zou betalen voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering (helemaal) naar risicogroepen gaat.
- 4 Ik denk dat het vaak de eigen schuld van personen is dat zij in een risicogroep zitten.
- 5 Ik begreep het verschil tussen de "Basis"- en "IedereenVerzekerd"-verzekering niet.
- 6 Ik denk niet dat ik (of mensen die dicht bij mij staan) er voordeel bij heb(ben).
- 7 Anders, namelijk... (open)

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Programmeur: antwoordopties randomiseren.*

Scherm 10 (zonder kosten wel, met kosten niet kiezen van de solidaire optie)

If  $v1 = [\text{solidaire optie wel gekozen}]$  AND  $v2 = [\text{solidaire optie niet gekozen}]$ , then:

**v10b.** Toen u de eerste keer een verzekering moest kiezen, koos u voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering. Toen u de tweede keer een verzekering moest kiezen, koos u **niet** voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering.

Wat was uw belangrijkste reden om de tweede keer geen "IedereenVerzekerd"-verzekering te kiezen?

- 1 Het goede doel was niet een doel dat ik zou willen steunen.
- 2 Het geld wordt niet gebruikt om het bedrag dat risicogroepen betalen voor een verzekering te verlagen.
- 3 Ik snapte de vraag niet helemaal.
- 4 Anders, namelijk... (open)

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Programmeur: antwoordopties randomiseren.*

*Alle respondenten:*

Scherm 11 (begrip solidariteitsoptie - subjectief)

U hebt eerder iets gelezen over een nieuw soort verzekering: "IedereenVerzekerd".

Geef aan in hoeverre u het oneens of eens bent met de volgende uitspraken.

		Helemaal oneens					Helemaal eens		
		1	2	3	4	5	6	7	
<b>v11_1.</b>	Ik vond de uitleg die ik kreeg over deze verzekering duidelijk.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v11_2.</b>	Ik kon de uitleg over deze verzekering goed volgen.	1	2	3	4	5	6	7	
<b>v11_3.</b>	Ik begrijp wat deze verzekering betekent.	1	2	3	4	5	6	7	



*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 12 (begrip solidariteitsoptie - objectief)*

**v12.** Welk van de onderstaande antwoorden komt volgens u het dichtst in de buurt bij wat "IedereenVerzekerd" betekent?

- 1 Iedereen kan zich verzekeren, maar mensen in een risicogroep moeten wel veel meer betalen.
- 2 Mensen die niet in een risicogroep zitten betalen mee voor mensen die wel in een risicogroep zitten. Zo kan iedereen zich verzekeren.
- 3 Alleen mensen die in een risicogroep zitten mogen deze verzekering afsluiten. Zo kan iedereen zich verzekeren.
- 4 Binnen deze verzekering zijn er verschillende pakketten, waardoor iedereen zich kan verzekeren op een manier die helemaal bij hem/haar past.
- 5 *Ik weet het (echt) niet.*

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen (en dit dus niet kunnen opzoeken).*

*Programmeur: antwoordopties randomiseren.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 13 (evaluatie solidaire optie)*

Wat vindt u van de nieuwe soort verzekering "IedereenVerzekerd"?

<b>v13_1.</b>	Slecht	1	2	3	4	5	6	7	Goed
<b>v13_2.</b>	Negatief	1	2	3	4	5	6	7	Positief
<b>v13_3.</b>	Zinloos	1	2	3	4	5	6	7	Zinvol

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 14 (evaluatie verzekeraars die de solidaire optie aanbieden)*

**v14.** Zou u negatiever of positiever zijn over verzekeraars die "IedereenVerzekerd" aanbieden dan over verzekeraars die deze verzekering niet aanbieden?

Negatiever	Even negatief of positief					Positiever
1	2	3	4	5	6	7

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 15 (vertrouwen dat het geld goed terecht komt)*

Stelt u zich voor dat de "IedereenVerzekerd"-verzekering waarover u hebt gelezen echt zou bestaan en dat deze verzekering wordt gecontroleerd door de Consumentenbond.

**v15.** In hoeverre denkt u dat het extra geld dat mensen betalen voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering gebruikt zou worden voor het verlagen van de prijs van de dure verzekering van mensen in een risicogroep?

Helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	Helemaal wel
---------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------



*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*If v10 < 4:*

*Scherf 16 (geen vertrouwen dat het geld goed terecht komt)*

U hebt aangegeven dat u **niet** denkt dat het extra geld dat mensen betalen voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering gebruikt zou worden voor het verlagen van de prijs van de dure verzekering van mensen in een risicogroep.

**v16.** Waar denkt u dan dat het extra geld naartoe gaat?  
(open)

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 17 (waargenomen eigen risicoprofiel)*

U hebt eerder gelezen dat bij een [*if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering*] sommige mensen in een risicogroep zitten en daarom meer moeten betalen voor de verzekering dan mensen die niet in een risicogroep zitten.

		Helemaal niet			Helemaal wel			
		1	2	3	4	5	6	7
<b>v17_1.</b>	In hoeverre denkt u dat u zelf bij deze verzekering in een risicogroep zou zitten?	1	2	3	4	5	6	7
<b>v17_2.</b>	In hoeverre denkt u dat u een of meer naasten (mensen die dicht bij u staan) hebt die bij deze verzekering in een risicogroep zouden zitten?	1	2	3	4	5	6	7

*Programmeur: graag zo programmeren dat respondenten niet meer terug kunnen naar de vorige vragen.*

*Alle respondenten:*

*Scherf 18 (ervaring en relevantie)*

**v18.** Hebt u zelf op dit moment een [*if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering*] of hebt u zo'n verzekering ooit gehad?

- 1 Ja
- 2 Nee
- 3 Weet ik niet

*Alle respondenten:*

*Scherf 19 (ervaring en relevantie)*

**v19.** Denkt u dat u in de toekomst een (nieuwe) [*if X2 = 1 of 2: overlijdensrisicoverzekering; if X2 = 3: autoverzekering*] gaat afsluiten?

- 1 Ja
- 2 Nee
- 3 Weet ik niet

*Alle respondenten:*

*Scherf 20 (goede doel bekeken)*

**v20\_intro.** Tot slot. U koos twee keer voor een verzekering. Als u bij de tweede keer voor een "IedereenVerzekerd"-verzekering koos, ging een klein beetje van uw



vergoeding naar een fonds voor een risicogroep. U kon meer lezen over dit fonds door met uw muis over het informatie-icoontje te bewegen. Hebt u dat gedaan?

- 1 Ja
- 2 Nee

*If v20\_intro = 1 (ja):*

*Scherf 21 (evaluatie goed doel)*

Wat vindt u van dat fonds ([if X2 = 1 of 2: Stichting Oppepper4all; if X2 = 3: Stichting LEF])?

<b>v20_1.</b>	Slecht	1	2	3	4	5	6	7	Goed
<b>v20_2.</b>	Negatief	1	2	3	4	5	6	7	Positief
<b>v20_3.</b>	Zinloos	1	2	3	4	5	6	7	Zinvol



## B Appendix B: Steekproefkenmerken

Kenmerk	Alle respondenten (N = 1494)
<i>Leeftijd</i>	
18-24 jaar	5%
25-34 jaar	10%
35-44 jaar	10%
45-54 jaar	16%
55-64 jaar	21%
65+	38%
<i>Geslacht</i>	
Man	48%
Vrouw	52%
<i>Opleidingsniveau</i>	
Basisonderwijs	6%
Vmbo	23%
Havo/vwo	10%
Mbo	23%
Hbo	26%
Wo	13%
<i>Persoonlijk netto maandinkomen</i>	
Geen inkomen	8%
< €500	3%
€501 - €1000	15%
€1001 - €1500	18%
€1501 - €2000	21%
€2001 - €2500	16%
€2501 - €3000	11%
€3001 - €3500	5%
€3501 - €4000	3%
€4001 - €4500	< 1%
€4501 - €5000	< 1%
€5001 - €7500	< 1%
> €7500	< 1%
<i>Op dit moment een ORV/AV of ooit gehad</i>	
Ja	60%
Nee	34%
Weet ik niet	6%
<i>In de toekomst een ORV/AV afsluiten</i>	
Ja	14%
Nee	59%
Weet ik niet	27%





## C Appendix C: Aanvullende statistische gegevens

### C.1 Resultaten logistische regressieanalyses: invloed premieverschil en type verzekering op keuze voor een solidaire optie

Tabel C.1 geeft de resultaten weer van de logistische regressie analyses waarbij de invloed van het **premieverschil en type verzekering** op keuzes zijn getoetst. Er is per premieverschil/type verzekering aangegeven of deze verschilden in keuze voor een solidaire optie (vergeleken met de controlegroep). Als  $p < 0,05$  is dan is er significant verschil (vetgedrukt). De kolom Exp(B) geeft aan hoe sterk een gedragstechniek keuze voorspelt. Als een premieverschil of type verzekering samenhangt met het vaker kiezen voor een solidaire optie is dan geldt Exp(B) groter dan 1 (een hogere waarde betekent een groter verschil). Als een premieverschil of type verzekering samenhangt met het minder vaak kiezen voor een solidaire optie is dan geldt Exp(B) kleiner dan 1 (een lagere waarde betekent een groter verschil). Als Exp(B) (ongeveer) 1 is, is er geen verschil tussen de premieverschillen / type verzekeringen. De analyses zijn uitgevoerd binnen de controlegroepen; echter, de conclusies veranderen niet wanneer alle deelnemers worden meegenomen.

**Tabel C.1.** Aanvullende resultaten van de regressieanalyses (invloed premieverschil en type verzekering op keuze voor een solidaire optie, binnen controlegroepen)

	Keuze 1 - hypothetisch			Keuze 2 - financiële consequenties		
	Coef.	Exp (B)	$p$	Coef.	Exp (B)	$p$
Premieverschil/type verzekering			<b>0,004</b>			<b>0,004</b>
5% ORV vs. 15% ORV	<b>-0,82</b>	<b>0,44</b>	<b>0,002</b>	<b>-0,73</b>	<b>0,48</b>	<b>0,006</b>
5% ORV vs. 5% AV	<b>-0,69</b>	<b>0,50</b>	<b>0,009</b>	<b>-0,86</b>	<b>0,42</b>	<b>0,002</b>
15% ORV vs. 5% AV	-0,13	0,88	0,61	0,13	1,14	0,60

### C.2 Effecten van gedragstechnieken op gevoelens en percepties, per type verzekering en premieverschil

Hier worden de gedetailleerde resultaten weergegeven m.b.t. de effecten van de gedragstechnieken op gevoelens en percepties, en of dit afhangt van het type verzekering en hoogte van het premieverschil. Tabel C.2 geeft alle gemiddelden weer per gedragstechniek, type verzekering en premieverschil. In deze tabel is ook weergegeven welke gedragsinterventies (binnen bepaalde type verzekeringen of premieverschillen) verschillen van de controlegroep. Als  $p < 0,05$  is dan is er significant verschil (vetgedrukt).

Binnen de controlegroepen zijn bovendien aanvullende analyses gedaan om te achterhalen of percepties en gevoelens van deelnemers afhingen van het type verzekering en premieverschil. **Autoverzekeringen** bleken gekenmerkt door een mindere mate waarin deelnemers zich voorstelden hoe het zou zijn om in de risicogroep te zitten, minder ervaren empathie, minder ervaren angst, minder sterke sociale normen m.b.t. solidair gedrag, een minder groot ervaren eigen voordeel, en een grotere schuldperceptie van de risicogroep dan overlijdensrisicoverzekeringen. Binnen overlijdensrisicoverzekeringen werd een hoger (vs. lager) **premieverschil** gekenmerkt door een kleinere mate waarin men zich voorstelde hoe het zou zijn om in de risicogroep te zitten en een minder groot ervaren



eigen voordeel. In Tabel C.2 worden de gemiddeldes weergegeven per type verzekering en premieverschil (linker kolom).

Enkele manipulaties hadden neveneffecten: zo zagen deelnemers in de sociale norm-conditie meer eigen voordeel in het afsluiten van een solidaire *auto*verzekering, en leken deelnemers in de eigen voordeel-condities sterker te geloven in de sociale norm m.b.t. solidariteit (binnen de 15% ORV en 5% AV groepen).

**Tabel C.2.** Percepties en gevoelens van deelnemers, per gedragstechniek en type verzekering en premieverschil. Gearceerde vakken geven de beoogde effecten van elke techniek weer. Vetgedrukte getallen betekenen dat deze significant verschillen van de controlegroep ( $p < 0,05$ ). Schuingedrukte getallen geven marginaal significante effecten weer ( $p < 0,10$ ). Voor effecten die niet leken af te hangen van het type verzekering of het premieverschil, betreffen de analyses de effecten van een techniek over de verschillende typen/premieverschillen heen.

	<b>Controle</b>	<b>Empathie</b>	<b>Sociale norm</b>	<b>Eigen voordeel</b>
<b>5% ORV</b>				
<i>n</i>	119	107	119	144
<i>Voorgesteld</i> <sup>i</sup>	4,73	4,74	4,65	4,60
<i>Empathie</i> <sup>i</sup>	4,45	4,36	4,55	4,23
<i>Angst</i>	3,04	<b>3,46</b>	3,12	3,03
<i>Injunctieve norm</i>	3,72	3,60	<b>4,05</b>	3,67
<i>Descriptieve norm</i>	3,92	3,79	<b>4,12</b>	3,76
<i>Eigen voordeel</i>	4,46	4,15	4,34	4,29
<i>Schuldtoekenning</i>	3,39	3,45	3,25	3,40
<b>15% ORV</b>				
<i>n</i>	134	119	111	146
<i>Voorgesteld</i>	4,28	<b>4,78</b>	4,13	4,66
<i>Empathie</i>	4,11	<b>4,55</b>	4,00	4,36
<i>Angst</i>	3,21	<b>3,45</b>	2,95	3,27
<i>Injunctieve norm</i>	3,60	3,69	<b>4,15</b>	<b>4,01<sup>ii</sup></b>
<i>Descriptieve norm</i>	3,74	3,86	<b>4,02</b>	<b>4,10<sup>iii</sup></b>
<i>Eigen voordeel</i>	3,98	4,24	4,19	<b>4,32<sup>iv</sup></b>
<i>Schuldtoekenning</i>	3,53	3,24	3,59	3,29
<b>5% AV</b>				
<i>n</i>	117	132	116	130
<i>Voorgesteld</i>	3,84	<b>4,45</b>	4,24	4,11
<i>Empathie</i>	3,47	<b>3,81</b>	3,87	3,50
<i>Angst</i>	2,57	<b>2,86</b>	2,59	2,82
<i>Injunctieve norm</i>	2,77	2,80	<b>3,59</b>	<b>3,05<sup>ii</sup></b>
<i>Descriptieve norm</i>	2,97	3,01	<b>3,71</b>	<b>3,39<sup>iii</sup></b>
<i>Eigen voordeel</i>	3,37	3,67	<b>4,02<sup>v</sup></b>	<b>3,92</b>
<i>Schuldtoekenning</i>	4,15	4,15	3,94	4,24



<sup>i</sup> De mate waarin deelnemers zich hebben ingebeeld dat zij in een risicogroep zaten, en de mate van empathie die zij ervoeren, was significant hoger in de empathie-condities,  $p = 0,048$ ,  $p = 0,003$ . De interactie met type/premieverschil verzekering was niet significant,  $p = 0,15$  en  $p = 0,11$ . Echter, aangezien empathie in de 5% ORV conditie duidelijk niet hoger is dan in de controlegroep, zijn desondanks analyses verricht binnen elk type/premie verzekering. Hieruit kwam naar voren dat empathie niet was opgewekt binnen deze conditie, maar wel binnen de 15% ORV en (marginaal significant,  $p = 0,096$ ) de 5% AV.

<sup>ii</sup> De "eigen voordeel" gedragstechniek leek geloof in de injunctieve norm te versterken ( $p = 0,06$ ). Omdat dit duidelijk niet het geval was voor de 5% ORV conditie, is gekeken naar effecten binnen de 15% ORV en 5% AV condities. In deze condities was het effect van de "eigen voordeel" gedragstechniek significant ( $p < 0,05$ ). De interactie was niet significant ( $p = 0,21$ ).

<sup>iii</sup> De interactie tussen interventie en premieverschil/type verzekering was marginaal significant voor ervaren descriptieve norm ( $p = 0,06$ ). Vervolganalyses lieten zien dat respondenten binnen de 15% ORV en 5% AV condities deze norm sterker ervoeren als gevolg van de "eigen voordeel" gedragstechniek.

<sup>iv</sup> Respondenten binnen de 15% ORV groep ervoeren een marginaal significant ( $p = 0,08$ ) sterker eigen voordeel als gevolg van de "eigen voordeel" gedragstechniek (interactie tussen interventie en premieverschil/type verzekering:  $p = 0,04$ ).

<sup>v</sup> De interactie tussen interventie en premieverschil/type verzekering was significant ( $p = 0,04$ ). Vervolganalyses lieten zien dat enkel binnen de 5% AV conditie de sociale norm interventie leidde tot een groter ervaren eigen voordeel.

### C.3 Resultaten logistische regressieanalyses: effectiviteit van gedragstechnieken op keuze voor een solidaire optie

Tabel C.3 geeft de resultaten weer van de logistische regressieanalyses, waarbij het effect van de **gedragstechnieken** (afhankelijk van premieverschillen/type verzekering) op keuzes zijn getoetst. Er is per gedragstechniek aangegeven of deze een significant effect had op het kiezen voor een solidaire optie (vergeleken met de controlegroep). Als  $p < 0,05$  is dan is het een significante voorspeller (vetgedrukt). De kolom Exp(B) geeft aan hoe sterk een gedragstechniek keuze voorspelt. Als een gedragstechniek een positieve voorspeller is dan geldt Exp(B) groter dan 1 (een hogere waarde betekent een sterkere positieve voorspeller). Een Exp(B)-waarde van 1 betekent dat de gedragstechniek geen voorspeller is.

**Tabel C.3.** Aanvullende resultaten van de regressieanalyses (invloed gedragstechnieken op keuze voor een solidaire optie)

	Keuze 1 - hypothetisch			Keuze 2 - financiële consequenties		
<b>Empathie</b>	Coef.	Exp (B)	p	Coef.	Exp (B)	p
<i>Stap 1</i>						
Gedragstechniek	0,11	1,11	0,48	0,03	1,03	0,86
Premieverschil/type verzekering	<b>-0,30</b>	<b>0,74</b>	<b>0,001</b>	<b>-0,36</b>	<b>0,70</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Stap 2</i>						
Gedragstechniek x premieverschil/type verzekering	0,09	1,09	0,63	0,11	1,12	0,55
<b>Sociale norm</b>	Coef.	Exp (B)	p	Coef.	Exp (B)	p
<i>Stap 1</i>						
Gedragstechniek	0,22	1,25	0,15	0,02	1,02	0,88
Premieverschil/type verzekering	<b>-0,26</b>	<b>0,77</b>	<b>0,005</b>	<b>-0,30</b>	<b>0,74</b>	<b>0,002</b>
<i>Stap 2</i>						



Gedragstechniek x premieverschil/type verzekering	0,16	1,18	0,39	0,24	1,27	0,20
<b>Eigen voordeel</b>	<i>Coef.</i>	<i>Exp (B)</i>	<i>p</i>	<i>Coef.</i>	<i>Exp (B)</i>	<i>p</i>
<i>Stap 1</i>						
Gedragstechniek	0,25	1,29	0,08	0,09	1,09	0,54
Premieverschil/type verzekering	-0,17	0,85	0,07	<b>-0,37</b>	<b>0,69</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Stap 2</i>						
Gedragstechniek x premieverschil/type verzekering	<b>-0,41</b>	<b>1,39</b>	<b>0,07</b>	0,11	1,11	0,57
Effect gedragstechniek: 5% ORV	-0,28	0,76	0,28			
Effect gedragstechniek: 15% ORV	<b>0,60</b>	<b>1,82</b>	<b>0,01</b>			
Effect gedragstechniek: 5% AV	0,39	1,48	0,13			

#### C.4 Resultaten logistische regressieanalyses: voorspellers van keuze voor een solidaire optie

Tabel C.4 geeft de resultaten weer van de logistische regressieanalyses, waarbij de invloed van gevoelens en percepties van deelnemers op keuzes zijn getoetst. Er wordt aangegeven of een bepaalde perceptie of gevoel een significante voorspeller is voor het kiezen voor een solidaire optie. Als  $p < 0,05$  is dan is het een significante voorspeller (vetgedrukt). De kolom Exp(B) geeft aan hoe sterk een perceptie of gevoel keuze voorspelt. Als een perceptie of gevoel een positieve voorspeller is dan geldt Exp(B) groter dan 1 (een hogere waarde betekent een sterkere positieve voorspeller). Als een perceptie of gevoel een negatieve voorspeller is dan geldt Exp(B) kleiner dan 1 (een lagere waarde betekent een sterkere negatieve voorspeller).

**Tabel C.4.** Aanvullende resultaten van de regressieanalyses (voorspellers van keuze voor een solidaire optie)

	<b>Keuze 1 - hypothetisch</b>		<b>Keuze 2 - financiële consequenties</b>	
	<i>Exp (B)</i>	<i>p</i>	<i>Exp (B)</i>	<i>p</i>
<i>Voorgesteld</i>	<b>1,22</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>1,32</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Empathie</i>	<b>1,21</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>1,27</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Angst</i>	<b>0,86</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>0,74</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Injunctieve norm</i>	1,02	0,68	1,06	0,30
<i>Descriptieve norm</i>	<b>1,12</b>	<b>0,053</b>	<b>1,70</b>	<b>0,01</b>
<i>Eigen voordeel</i>	<b>1,31</b>	<b>&lt; 0,001</b>	<b>1,24</b>	<b>&lt; 0,001</b>
<i>Schuldperceptie</i>	0,97	0,52	0,95	0,27



<i>Vertrouwen dat geld goed terechtkomt</i>	<b>1,16</b>	<b>0,001</b>	<b>1,16</b>	<b>0,002</b>
<i>Waargenomen risicoprofiel eigen</i>	1,02	0,63	1,04	0,42
<i>Naaste in risicogroep</i>	0,98	0,60	0,97	0,44