

# DIE PSYCHONOMICS TYPOLOGIE PRIVATER VERSICHERUNGSNEHMER

KUNDEN ZIELGENAU ERKENNEN  
UND ANSPRECHEN





SEHEN

# PSYCHONOMICS.



VERSTEHEN



HANDELN

psychonomics steht für hochwertige Kundenlösungen in der Marktforschung, Organisationsforschung und Umsetzungsberatung. Internationale Spitzenunternehmen der Finanzdienstleistungsbranche vertrauen auf unsere Kompetenz im Bereich Kundenzufriedenheit, CRM, Produkt, Preis, Marke, Werbung, Kommunikation, Zielgruppe, Personal und Organisation.

Wir verbinden.

Ökologie mit Psychologie. Forschung mit Beratung. Unternehmen mit Kunden und Mitarbeitern. Sehen, verstehen und handeln.

## DIE PSYCHONOMICS TYPOLOGIE PRIVATER VERSICHERUNGSNEHMER

**KUNDEN ZIELGENAU ERKENNEN  
UND ANSPRECHEN**

**DIE PSYCHONOMICS TYPOLOGIE  
PRIVATER VERSICHERUNGSNEHMER**

Kunden zielgenau erkennen und ansprechen  
1. Auflage 2006

**AUTOREN**

Christoph Müller, Prof. Horst Müller-Peters, Eva Hammächer

**DIE PSYCHONOMICS BANKKUNDEN-TYPOLOGIE**

Zielgruppen für das Bankmarketing  
1. Auflage 2006

**AUTOREN**

Dr. Karsten Schulte, Stefan Heinisch, Peter J. Adelt, Eva Hammächer

**HERAUSGEGEBEN VON**

psychonomics AG

**DESIGN UND PRODUKTION**

Vonten Prepress

**KONTAKT**

psychonomics AG

Köln  
Berrenrather Str. 154–156  
D–50937 Köln

T: 02 21 4 20 61–0  
F: 02 21 4 20 61–100

info@psychonomics.de  
www.psychonomics.de

Wien  
Rennweg 97–99  
A–1030 Wien

T: +43 (0) 1 798 59 28–1000  
F: +43 (0) 1 798 59 28–1099

info@psychonomics.at  
www.psychonomics.at

ISBN 978-3-934 573-25-3

## INHALT

Ein ganz besonderer Markt	4
Untersuchungsdesign „Kundenmonitor Assekuranz“	6
Warum Märkte segmentieren?	7
Die Typologie privater Versicherungsnehmer	7
Faktoren der Versicherungsmentalität	8
Die Versicherungstypen in Nahaufnahme	10
Highlight-Themen	22
Die Mikrogeografie – ein Instrument zur systematischen Zielgruppenbearbeitung	24



## EIN GANZ BESONDERER MARKT

Seit der Deregulierung im Jahr 1994 begleitet psychonomics den deutschen Versicherungsmarkt mit kontinuierlicher Marktforschung. Der Versicherungsmarkt in Deutschland zeichnet sich aus Kundensicht<sup>1</sup> durch einige Besonderheiten aus, die ihn von allen anderen – auch thematisch nahe liegenden – Märkten deutlich unterscheiden:

Es gibt eine sehr hohe Zahl von Anbietern, deren Produkte sich aus Sicht der Verbraucher kaum voneinander unterscheiden. Obwohl die Produkte zum Teil eine hohe Bedeutung besitzen und weit verbreitet sind (z.B. Haftpflicht-Versicherungen) und die Verbraucher für diese Produkte viel Geld ausgeben (z.B. Kapital-Lebensversicherung), verfügen die meisten Kunden nur über geringe Marktkenntnisse. Und trotz des seltenen Kontakts zwischen Kunde und Versicherer ist doch die persönliche Bindung zwischen Kunde und seinem Vermittler von großer Bedeutung.

Um die Eigenheiten des Kundenverhaltens in diesem speziellen Markt zu veranschaulichen, entwickelte psychonomics bereits 1994 die Typologie privater Versicherungsnehmer, die seitdem im Rahmen der Längsschnittstudie „Kundenmonitor Assekuranz“ kontinuierlich eingesetzt und weiterentwickelt wurde.

Diese Segmentierung des Gesamtmarkts in sechs Kundentypen hilft dabei, den Markt differenziert zu betrachten. Produkte können z.B. zielgenau entwickelt werden, wenn sie nicht für den anonymen Gesamtmarkt, sondern für ein spezielles Kundensegment konzipiert werden. Auch die Kundenansprache ist effektiver, wenn sie sich nicht an den Belangen des Durchschnittskunden, sondern an den Anforderungen einzelner Kundentypen orientiert.

Häufig wird in diesem Zusammenhang die Frage gestellt: Wie erkenne ich, ob der Kunde, der vor mir steht, ein treuer Vertreterkunde oder ein anspruchsvoller Delegierter ist? Nun, eine 100-prozentige Zuordnung aufgrund von Kleidung, Augenfarbe oder anderer körperlicher Merkmale ist

in der Tat weder möglich noch Sinn dieser Typologie. Doch es gibt eine Vielzahl von Hilfsmitteln, mit der die Typologie das tägliche Versicherungsgeschäft erleichtern kann:

- Die mikrogeografische Verfügbarkeit der Typologie erlaubt eine typenspezifische Adressauswahl bei Mailings sowohl zur Bestandskundenbearbeitung als auch zur Neukundengewinnung.
- Typenzuordnungen können für den eigenen Kundenbestand per Data-Mining erfolgen.
- Fragen zur Bestimmung des Kundentyps lassen sich auch in EDV-gestützte Beratungstools integrieren.
- Die Verfügbarkeit von Mediennutzungsdaten für die Versicherungstypen (innerhalb der Markt-Media-Studie Communication Networks) erlaubt eine zielgenaue Mediaplanung

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen zur Arbeit mit den Kundentypen und zur Umsetzung der daraus ableitbaren Erkenntnisse haben. Wir freuen uns auf Sie! Zunächst jedoch wünschen wir Ihnen viel Spaß bei der Lektüre der vorliegenden Broschüre.



**HORST MÜLLER-PETERS**  
Dipl.-Kaufmann  
Vorstandsvorsitzender  
psychonomics AG



**CHRISTOPH MÜLLER**  
Dipl.-Kaufmann  
Senior Projektmanager

<sup>1</sup> Wenn im Folgenden vom Kunden bzw. Kundentypen die Rede ist, beinhaltet dies natürlich – wie auch die Begriffe „Kundenzufriedenheit“ und „Kundenmonitor“ – immer auch die Kundinnen.



## UNTERSUCHUNGSDESIGN „KUNDENMONITOR ASSEKURANZ“

- **Jährliche** Face-to-Face-Repräsentativbefragung (seit 1994), 10.000 Befragte verteilt auf vier Wellen – Januar, April, Juni und September
- Sensor für die **Mentalität der Kunden** im Versicherungsmarkt
  - Kompetenz, Interesse, Motivation, Informationsverhalten, Entscheidungsstil
  - Präferenzen zu Produkt, Vertrieb, Betreuung
  - Kundenzufriedenheit, Versicherungswechsel
  - Aktuelle Fragestellungen (Highlights)
- **Vielseitige Auswertung** im Längs- und im Querschnitt, für den Gesamtmarkt, für soziodemographisch definierte Kundengruppen, für psychologisch definierte Kundensegmente – tabellarisch, graphisch, interpretativ.
- Der Kundenmonitor Assekuranz wird als **Gemeinschaftsprojekt** mit den beteiligten Versicherern durchgeführt. Die Highlights sowie Modifikationen am Instrument werden in jährlichen Workshops unter den Teilnehmern diskutiert und beschlossen.
- Mit seiner breiten Datenbasis ist der Kundenmonitor Assekuranz Grundlage für **Spezialauswertungen** sowie Vergleichsbasis für Zusatzstichproben aus dem eigenen Kundenbestand.
- **Umfangreicher Berichtband** im November, aktuelle Zwischenberichte vierteljährlich nach jeder Erhebungswelle
- Zusatzstudie **Kundenmonitor e-Assekuranz** „Der Versicherungskunde im Internet“ für Bezieher der Vollversion kostenlos.

### Ziel:

Beschreibung und Erklärung als Entscheidungsgrundlage für unsere Kunden.

## VERSTEHENDE MARKTFORSCHUNG STATT DESKRIPTIVER MARKTANALYSE

Der Kundenmonitor Assekuranz verfolgt nicht nur das Ziel, rückblickend den Status Quo und die bisherige Entwicklung des Kundenverhaltens zu beschreiben, sondern vor allem, das Verhalten der Kunden zu **erklären**. Erst das Verständnis des Kunden macht seine Reaktionen auch **berechenbar** – sei es bezüglich der zukünftigen Entwicklung oder im Hinblick auf die Akzeptanz und Wirkung von Maßnahmen, z. B. in Vertrieb, Kommunikation, Produktpolitik oder Tarifierung.

Zu diesem Ziel trägt die umfassende Erhebung von Einstellungen und Entscheidungsstilen ebenso bei wie die jährliche Vertiefung aktueller Entwicklungen: den sogenannten Highlights. Die Darstellung erfolgt nicht nur beschreibend, sondern in starkem Maße auch analytisch interpretierend. Die Daten werden nicht nur ausgezählt, sondern verdichtet und in Managementwissen übersetzt.

## WARUM MÄRKTE SEGMENTIEREN?

„Jeder Jeck ist anders“ lautet die Devise des Rheinländers. Was eigentlich ein rheinisches Bekenntnis zur Toleranz dem anderen gegenüber ist, impliziert auch, dass Erwartungen und Präferenzen der Verbraucher sehr heterogen sind. Ziel der Marktsegmentierung ist die Bildung homogener Teilmärkte, um die einzelnen Segmente (=Zielgruppen) durch einen segmentgerechten Marketing-Mix gezielt anzusprechen. Märkte lassen sich nach unterschiedlichen Gesichtspunkten segmentieren, nach der Soziodemographie oder dem Lebenszyklus, nach der Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen (z. B. Sinus-Milieus) bzw. dem Lebensstil, oder aber – wie die psychonomics Typologie privater Versicherungsnehmer – nach markt-spezifischen Konsumstilen.

## DIE TYPOLOGIE PRIVATER VERSICHERUNGSNEHMER

**Grundlage** der Zielgruppen-Bildung ist die Versicherungsmentalität einer Person, also die Art und Weise, wie sich ein Versicherungsnehmer mit Versicherungsangelegenheiten auseinandersetzt. Folgende Fragestellungen werden dabei beantwortet:

- Welche **Werthaltungen** existieren gegenüber Versicherungen im Allgemeinen?
- Welches sind die **Motive**, sich (nicht) zu versichern?
- Welche **Leistungen** von Versicherungen werden überhaupt wahrgenommen?
- Welchen Stellenwert haben **Betreuung und Beratung** für den Versicherungsnehmer?
- Welche **Kriterien** spielen beim **Versicherungsabschluss eine Rolle**?
- Was sind die Gründe für die **Wahl einer bestimmten Versicherungsgesellschaft**?



- Was waren bzw. wären **Gründe für einen Wechsel** der Versicherungsgesellschaft?
- Wie läuft die **Kaufentscheidung** bei einem Versicherungsabschluss konkret ab?
- Welchen **Kaufentscheidungstyp** (extensive vs. vereinfachte Kaufentscheidung) stellen Versicherungsabschlüsse dar?
- Unterscheidet sich die Kaufentscheidung bei verschiedenen **Versicherungsarten** (z. B. Hausrat- vs. Lebensversicherung)?
- Wer ergreift typischerweise die **Initiative** bei einem Versicherungsabschluss (die Gesellschaft, der Vertreter oder der Versicherungsnehmer selbst)?
- Welche **Erfahrungen** mit Versicherungen werden besonders positiv, welche werden besonders negativ erinnert? („Critical incidents“ im Umgang mit Versicherungen)
- Welche **Informationsquellen** über Versicherungsangelegenheiten werden genutzt?
- Welche **Vertriebswege** werden bevorzugt?

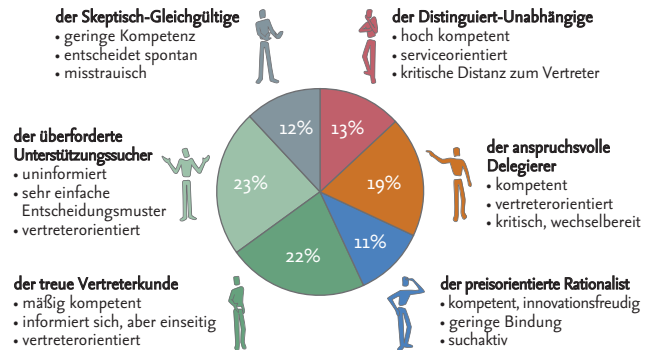
## FAKTOREN DER VERSICHERUNGSMENTALITÄT

Als Grundlage für die Entwicklungen des standardisierten Erhebungsinstruments diente eine umfangreiche qualitative Vorstudie. Das so gewonnene Wissen wurde mittels Faktorenanalyse zu folgenden Faktoren der Versicherungsmentalität verdichtet:

- **Leistungs-Erwartung:** Welchen Anspruch hat der Kunde an die Produktqualität und den Vertragsumfang der Versicherung?
- **Preis-Orientierung:** Welchen Wert legt der Kunde darauf, beim Abschluss einer Versicherung die preiswerteste Alternative zu realisieren?
- **Kompetenz:** Wie gut kennt sich der Kunde in Versicherungsfragen aus?
- **Beeinflussbarkeit:** Neigt der Kunde dazu, auf Drängen seines Vertreters Versicherungsverträge zu unterschreiben?
- **Entscheidungsaufwand:** Werden Entscheidungen – z. B. beim Abschluss neuer Versicherungen – eher impulsiv getroffen oder geht der Entscheidung ein intensives Abwägen von Alternativen voraus?
- **Informations-Neigung:** Wie umfangreich informiert sich der Kunde über Versicherungsangelegenheiten?

- **Imageorientierung:** Wie wichtig ist dem Kunden das Image (Größe, Ruf) seines Versicherers?
- **Orientierung am Vertreter:** Orientiert sich der Kunde beim Abschluss von Verträgen an Ratschlägen seines Vertreters/Vermittlers?
- **Wunsch nach Nähe und Unterstützung:** Wie wichtig ist dem Kunden die persönliche Unterstützung bei Versicherungsangelegenheiten, z. B. bei der Schadenregulierung?
- **Orientierung an persönlichen Empfehlungen:** Wie wichtig sind Empfehlungen von Freunden oder Bekannten?

Aus diesen Faktoren lassen sich sechs unterschiedliche Versicherungstypen ableiten, die sich folgendermaßen in der Bevölkerung verteilen:



Wie sich die Typen in den einzelnen untersuchten Dimensionen unterscheiden, was ihr Handeln bestimmt, wie sie sich informieren, für welche Produkte sie sich interessieren und welche Formen der Ansprache sie bevorzugen, wird in den folgenden Portraits der einzelnen Versicherungstypen ausgeführt.



## DER DISTINGUIERT-UNABHÄNGIGE (13%)



ist ein in Versicherungsfragen **kompetenter Kundentyp** mit hoher Informationsneigung. Seine Abschlussentscheidungen sind in der Regel gut durchdacht. Den Informationen ihres Vermittlers stehen die Distinguiert-Unabhängigen häufig skeptisch gegenüber, da sie diese für wenig objektiv halten. Für die Entscheidungsbildung nehmen sie seine Fachkenntnisse gerne in Anspruch, wahren jedoch eine gewisse Distanz und unterziehen seine Ratschläge häufig zunächst einer kritischen Prüfung. Gerne informieren Sie sich beispielsweise im Internet

oder in anderen neutralen Medien und haben dementsprechend eine **hohe Bereitschaft für Direktabschlüsse**.

Der Distinguiert-Unabhängige ist **offen gegenüber allen Versicherungsprodukten**, auch gegenüber Allfinanzangeboten seiner Vermittler. Seine Verträge streut er gerne über verschiedene Anbieter. Daher zeigt er sich auch an Angeboten und Mailings fremder Versicherungsgesellschaften überdurchschnittlich interessiert. Die Ansprache in solchen Mailings sollte informativ und auf gehobenem Niveau erfolgen. Die Entscheidung für einen bestimmten Vertrag erfolgt schließlich nach ausführlichem Vergleich mehrerer Angebote.

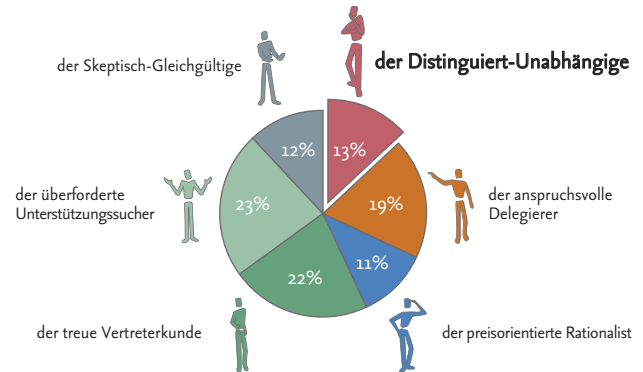
Der Distinguiert-Unabhängige hat eine **ausgeprägte Erwartungshaltung** an seine Versicherungsunternehmen. Dieser gerecht zu werden ist schwierig, da der Distinguiert-Unabhängige **keine emotionale Bindung an den Vermittler oder das Unternehmen** aufbaut, sondern eher dazu neigt, eine gewisse **Distanz** einzuhalten. Seine **Verweildauer** bei einem Versicherer ist folglich **eher gering** und seine **Kundenzufriedenheit mittelmäßig** ausgeprägt. Hat der Distinguiert-Unabhängige Anlass zur Beschwerde, hält er damit nicht hinter dem Berg, sondern wendet sich direkt an seine Versicherung.

Eine **gehobene Finanzausstattung**, somit auch ein **erhöhtes Versicherungspotenzial**, und eine vergleichsweise geringe Preissensibilität steigern die Attraktivität dieses Kundentyps und dienen der Kompensation seines überdurchschnittlichen Schadenerwartungswertes (bezogen auf die Sachversicherung).

Die Distinguiert-Unabhängigen stellen im Vergleich zu den anderen Kundentypen ein Segment eher **mittleren Alters** mit **überdurchschnittlicher Bildung** dar.

## MERKMALE DES DISTINGUIERT-UNABHÄNGIGEN

- hoch kompetent
- serviceorientiert
- kritische Distanz zum Vertreter



## DER ANSPRUCHSVOLLE DELEGIERER (19%)



**erwartet** von seiner Versicherung gute Leistungen, vor allem den **umfassenden Service des Vermittlers** und die damit verbundene Delegationsmöglichkeit. Der anspruchsvolle Delegierer vertraut dem Versicherer sein Risikomanagement an. Dieses Vertrauensverhältnis ist jedoch nicht grundsätzlich vorhanden, sondern muss vielmehr vom Vermittler aufgebaut und gepflegt werden. Ist diese Vertrauensbeziehung hergestellt, steht der anspruchsvolle Delegierer den Angeboten seines Versicherers offen gegenüber.

Aufgrund seiner **überdurchschnittlichen Einkommens- und Vermögenssituation** besitzt der anspruchsvolle Delegierer ein **sehr hohes Produktpotenzial** und ist am ehesten dazu bereit, bei Finanzentscheidungen auf die Lösung seines Versicherungsunternehmens zu vertrauen. Diese Entscheidungen trifft er auf einer umfassenden Informationsbasis. Bei der Beschaffung dieser Informationen vertraut der anspruchsvolle Delegierer nicht ausschließlich auf den Versicherer, sondern bedient sich häufig unabhängiger Informationsquellen. Dieser Kundentyp verfügt grundsätzlich über das Interesse und die Kompetenz, Versicherungsfragen auch ohne die Hilfe des Vermittlers zu klären, verlässt sich aber aufgrund seiner Delegationseigenschaft gerne auf die Unterstützung seines Vermittlers, der gerne auch ein Versicherungsmakler sein kann. Der anspruchsvolle Delegierer ist sehr **offen für Mailings** der eigenen Versicherungsgesellschaften. Auf die Direktansprache durch Unternehmen, zu denen er keine Kundenbeziehung unterhält, reagiert er kaum. In Mailings sollte vor allem die Produktqualität herausgestellt werden.

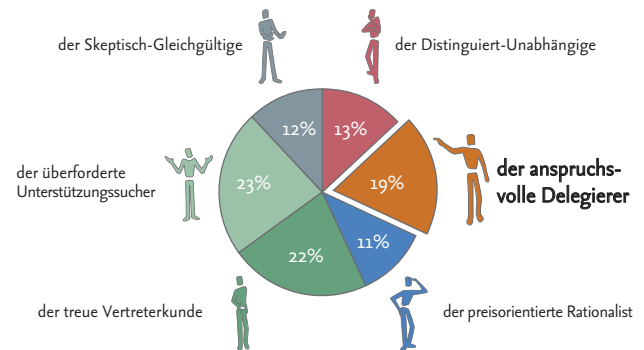
Der anspruchsvolle Delegierer als Bestandskunde zeichnet sich durch eine **durchschnittliche Verweildauer** aus – er ist grundsätzlich bereit, den Anbieter zu wechseln. Die Kontaktpunkte zum Versicherer/Vermittler, wie z. B. eine Schadensbearbeitung, bilden häufig einen kritischen Moment, da der anspruchsvolle Delegierer zu einer **hohen Erwartungshaltung** tendiert,

gepaart mit dem Bewusstsein, ein „guter“ Kunde zu sein. Wird diese Erwartung erfüllt, stellt sich bei ihm eine überdurchschnittliche Zufriedenheit ein. Seine Preissensibilität ist abhängig von dieser Zufriedenheit: Entspricht das Gesamtbild seinen Vorstellungen, ist der anspruchsvolle Delegierer durchaus bereit, dies mit höheren Prämien zu honorieren.

Die anspruchsvollen Delegierer gehören zu den eher **jüngeren Versicherungskunden** mittlerer Bildung. Ihr Schadenerwartungswert, bezogen auf die Sachversicherung, ist durchschnittlich. Insgesamt ist der anspruchsvolle Delegierer ein **wertvoller**, aber **anspruchsvoller Kunde**.

## MERKMALE DES ANSPRUCHSVOLLEN DELEGIERERS

- kompetent
- vertreterorientiert
- kritisch, wechselbereit



## DER PREISORIENTIERTE RATIONALIST (11%)



Bei diesem Typus handelt es sich um einen in Versicherungsfragen **hoch kompetenten** und **preisfixierten** Kunden. Den Informationsvorsprung verdankt er seinen häufig intensiven Bemühungen, ein besseres Angebot zu finden. Denn trotz seines **leicht überdurchschnittlichen Einkommens** sucht der preisorientierte Rationalist bei seiner Versicherungsentscheidung stets nach einer noch preiswerteren Lösung. Bei dieser Suche fühlt er sich weder an einen Vermittler noch an ein Versicherungsunternehmen gebunden. Dementsprechend gering ist bei diesem Kundentyp die Treue zu seiner Versicherungsgesellschaft, so dass der preisorientierte Rationalist tendenziell die **kürzeste Verweildauer** im Bestand hat.

Die Entscheidung, ob er eine Versicherung kündigt, knüpft er – bei meist mittlerer Kundenzufriedenheit – selten an persönliche oder emotionale Bindungen, sondern fast ausschließlich an das Kriterium der Prämie. Die **Orientierung am Vermittler** ist **eher gering**, auch Ratschläge von Verwandten oder Bekannten spielen für den preisorientierten Rationalisten eine untergeordnete Rolle. Vergleichsweise hoch ist hingegen die **Offenheit für alternative Vertriebswege**, wie z.B. den Direktvertrieb oder den Makler. Mailings kommen beim preisorientierten Rationalisten gut an, insbesondere für die Ansprache fremder Gesellschaften mit günstigeren Preisen hat er stets ein offenes Ohr. Er bevorzugt eine informative Ansprache, bei der der Preis sowie Testergebnisse im Vordergrund stehen sollten.

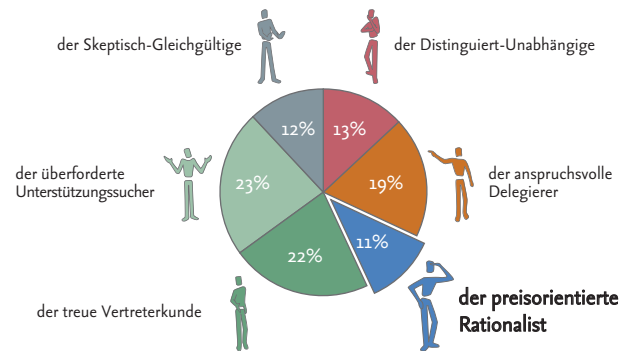
Liegt ein Beschwerde-Anlass vor, sucht der preisorientierte Rationalist nicht die Kommunikation mit dem Versicherer, sondern kündigt oftmals unvermittelt. Vor diesem Hintergrund stellt sich eine wirksame Kündigung prophylaxe beim preisorientierten Rationalisten häufig als schwierig dar. Die eigenständige Analyse und Bewertung seiner Risiko- und Vermögenssituation erschwert häufig eine aktive Betreuung dieses Kundentyps. Hinzu

kommt noch eine tendenzielle Ablehnung der persönlichen Kommunikation zwischen Versicherer und Kunde. Auch wenn er den Angeboten seines Versicherungsunternehmens überdurchschnittlich offen gegenüber steht, **bevorzugt** er doch zumeist den **schriftlichen Kontakt zum Versicherer**.

Die preisorientierten Rationalisten bilden das **jüngste Segment** und zeichnen sich durch ihre **hohe Bildung** aus. Bezogen auf die Sachversicherung hat der preisorientierte Rationalist einen überdurchschnittlichen Schaden-erwartungswert.

## MERKMALE DES PREISORIENTIERTEN RATIONALISTEN

- preisorientiert
- kompetent, innovationsfreudig
- geringe Bindung
- suchaktiv



## DER TREUE VERTRETERKUNDE (22%)



Dieser Kundentyp orientiert sich bei Versicherungsentscheidungen fast ausschließlich an seinem Vermittler. Die von ihm präferierten Kontaktwege sind durch dieses Verhältnis stark geprägt und stellen den **Vermittler in den Mittelpunkt seiner Wahrnehmung**. Bemühungen des Versicherers, ihm umfassende Informations- und Kommunikationsoptionen zu eröffnen, werden eher selten gewürdigt.

Grundsätzlich hält sich der treue Vertreterkunde für kompetent in Versicherungsfragen. Er versucht sich objektiv zu informieren, bezieht jedoch den Großteil seiner Informationen relativ einseitig über seinen Vermittler. Er neigt zu den **höchsten Verweildauern** im Bestand und zeigt eine **überdurchschnittliche Kundenzufriedenheit**. Häufig reicht ihm das bloße Vertragsverhältnis aus, um sein Verbleiben zu erklären. Auch eine negative Schadenbearbeitung löst selten Wechselgedanken aus. Für Konkurrenzunternehmen ist dieser Kundentyp nur schwer ansprechbar. Sein Interesse zu wecken ist schwierig. Hat man einen treuen Vertreterkunden im Bestand, ist er ein **attraktiver Kunde**. Es ist anzuraten, ihm Cross-Selling-Offerten zu unterbreiten, da es dem treuen Vertreterkunden prinzipiell angenehm ist, seine Verträge bei einem Vermittler bzw. einem Versicherungsunternehmen zu vereinen. Mailings der eigenen Gesellschaft interessieren ihn durchaus, Mailings fremder Gesellschaften sind bei ihm chancenlos. Im Mittelpunkt der Ansprache sollten der Service und die gute Betreuung stehen. Zu Bedenken ist allerdings: Der treue Vertreterkunde besitzt nur eine **geringe Offenheit für innovative Produkte**, sein Portfolio beschränkt sich in der Regel auf die klassischen Risiko- und Vorsorgeprodukte.

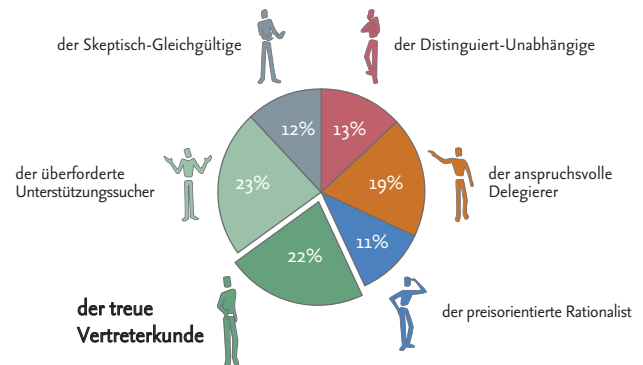
Ausgeprägt ist bei ihm die **Trennung zwischen Versicherungs- und Finanzthemen**, so dass er einer Allfinanzberatung durch den Vermittler eher skeptisch gegenübersteht. Trotz nur mittleren Einkommens verfügt er aufgrund seines eher bescheidenen Lebensstils über ein überdurchschnittliches

Geldvermögen. Seine **Preisorientierung** ist nur **mäßig ausgeprägt** und dient selten als Basis für eine Entscheidung.

Die treuen Vertreterkunden sind tendenziell **ältere Versicherungskunden** mit einer eher **unterdurchschnittlichen Bildung**. Bezogen auf die Sachversicherung zeichnen sie sich durch einen durchschnittlichen Schaden-erwartungswert aus, was sie unter Berücksichtigung der o. g. Eigenschaften zu rentablen und verhältnismäßig anspruchlosen Bestandskunden macht.

## MERKMALE DES TREUEN VERTRETERKUNDEN

- mäßig kompetent
- informiert sich, aber einseitig
- vertreterorientiert



## DER ÜBERFORDERTE UNTERSTÜTZUNGSSUCHER (23%)



Aufgrund seiner **geringen Kompetenz** in Versicherungsfragen begegnet dieser Kundentyp der gesamten Materie etwas hilflos. Er lehnt sich in **starkem Maße** an die **Unterstützung seines Vermittlers** oder an Hilfestellung aus seinem Umfeld an. Die Materie überfordert ihn schnell und er zeigt stellenweise regelrechte Aversionen gegen alles zum Thema Versicherungen. So kommt es auch, dass Informationen, wenn sie denn den Weg zu ihm finden, häufig keinerlei Reaktionen bei ihm auslösen.

Bei der Bewertung verlässt sich der überforderte Unterstützungssucher eher auf den Vermittler, was dazu führt, dass dessen Empfehlungen öfter direkt in Abschluss-Entscheidungen umgesetzt werden. Anonymere Kontaktwege wie der telefonische oder schriftliche Kontakt mit der Zentrale helfen ihm kaum weiter. Kein anderer Kundentyp holt vor einem Abschluss weniger Vergleichsangebote ein. Eine ähnlich geringe Kompetenz besitzt der überforderte Unterstützungssucher auch bezüglich seiner Finanz-Entscheidungen. So ist er grundsätzlich auch dazu bereit, bei der Geldanlage auf die Unterstützung seines Versicherungsvermittlers zurückzugreifen. Der überforderte Unterstützungssucher hat eine **durchschnittliche Verweildauer** im Bestand bei einer eher unterdurchschnittlichen Zufriedenheit. Auf Mailings reagiert er nur selten, die Ansprache sollte direktiv erfolgen.

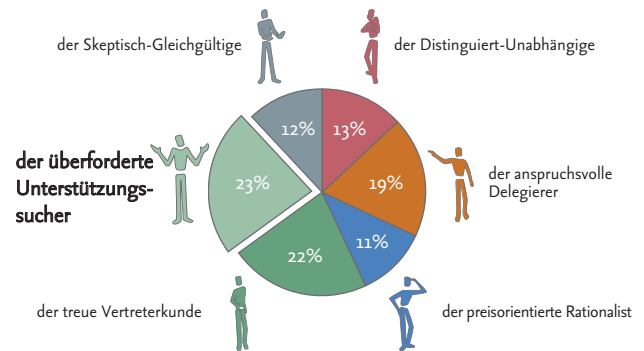
Einen Grund, den Versicherer zu wechseln, bietet ihm häufig nur der Vermittler, wenn er dem Überforderten die Unterstützung versagt. Trotz seines **geringen Einkommens** ist seine **Preissensibilität nicht besonders ausgeprägt**; ein subjektives Gefühl, in guten Händen zu sein, reicht ihm aus, um höhere Prämien zu akzeptieren. Da der überforderte Unterstützungssucher von sich aus kaum die Initiative ergreift und vergleichsweise selten von Versicherern angesprochen oder gar besucht wird, steht er einer Gesprächsinitiative seitens des Versicherers eher positiv gegenüber. Sein **Interesse** gilt dabei den **klassischen Risiko- und Vorsorgeprodukten**. Für

ausgefallene neue Produkte fehlen ihm das Vertrauen in den Versicherer und auch das nötige Kleingeld. Für ihm fremde Unternehmen ist er aufgrund seiner geringen Kompetenz und **fehlenden Entschlussfreudigkeit** nur schwer ansprechbar.

Die überforderten Unterstützungssucher bilden tendenziell das **älteste Segment** und haben im Vergleich zu den anderen Kundentypen die **niedrigste Schulbildung**. Ihr Schadenerwartungswert, bezogen auf die Sachversicherung, ist eher unterdurchschnittlich.

## MERKMALE DES ÜBERFORDERTEN UNTERSTÜTZUNGSSUCHERS

- uninformiert
- sehr einfache Entscheidungsmuster
- vertreterorientiert



## DER SKEPTISCH-GLEICHGÜLTIGE (12%)



Der Skeptisch-Gleichgültige hat in Versicherungsfragen nur eine **geringe Kompetenz** vorzuweisen. Sein unterdurchschnittlicher Informationsstand resultiert aus der Gleichgültigkeit, die er dem Thema Versicherung entgegenbringt. Informationen führen – wenn überhaupt – nur zu größerer Skepsis, lösen aber selten Handlungen aus. Diese Skepsis erstreckt sich zumeist auch auf den Versicherungsvermittler, den der Skeptisch-Gleichgültige bei Fragen selten zu Rate zieht. Tendenziell liegt diesem Kundentyp der Schriftverkehr mit einer Filiale oder Geschäftsstelle am ehesten.

Üblicherweise trifft der Skeptisch-Gleichgültige Versicherungsentscheidungen „aus dem Bauch heraus“. Dann entscheidet er sich entweder für das billigste oder das erstbeste Angebot. Er tendiert zu vergleichsweise **kurzen Verweildauern** im Bestand und zu einer **stark ausgeprägten Unzufriedenheit**. Einen Skeptisch-Gleichgültigen an das Unternehmen zu binden, ist relativ schwierig, da dieser Kundentyp häufig keinerlei Erwartungen, ausgenommen der Leistungsansprüche, an den Versicherer stellt. Die Größe einer Versicherung ist für ihn weniger eine positive Entscheidungshilfe als vielmehr ein Anlass zu Misstrauen. Eine aktive, serviceorientierte Betreuung ist für den Versicherer schwierig, da der Skeptisch-Gleichgültige Angeboten zur Schließung seiner Versorgungslücken oder zur günstigeren Gestaltung seines Prämienaufkommens skeptisch gegenübersteht. Aufgrund seiner vergleichsweise hohen Wechselbereitschaft ist dieser Kundentyp Mailings fremder Gesellschaften gegenüber eher aufgeschlossen. Die Ansprache sollte dabei über die Notwendigkeit der Absicherung erfolgen und auf einen günstigen Preis hinweisen.

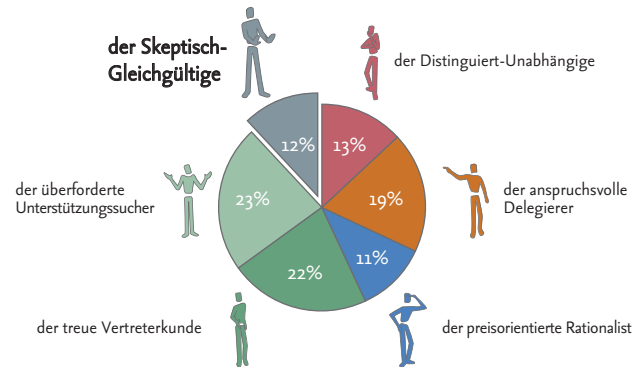
Der Skeptisch-Gleichgültige verfügt über ein eher **unterdurchschnittliches Einkommen**. Aufgrund des **fehlenden Vertrauensverhältnisses** steht er

einer Allfinanzberatung durch den Versicherer desinteressiert gegenüber, wobei er den klassischen Finanzdienstleistungsanbietern ebenfalls wenig Vertrauen schenkt.

Die Skeptisch-Gleichgültigen bilden ein eher **junges Segment** mit einer **unterdurchschnittlichen Bildung** und haben, bezogen auf die Sachversicherung, einen überdurchschnittlichen Schadenerwartungswert.

### MERKMALE DES SKEPTISCH GLEICHGÜLTIGEN:

- geringe Kompetenz
- entscheidet spontan
- misstrauisch



## HIGHLIGHT-THEMEN DER LETZTEN JAHRE IM KUNDENMONITOR ASSEKURANZ

2006

### 1. Vertriebswege / Multi-Channel-Betreuung (Januar 2006)

- Präferenz verschiedener Kontaktarten (persönlich, schriftlich, telefonisch, online) je nach Kontaktphase
- Kann der Kunde zwischen verschiedenen Vertriebswegen unterscheiden? (z. B. Makler- und Ausschließlichkeitsvertrieb)
- Welche Erfahrungen wurden mit dem Innendienst (Call Center / Service Center) gemacht? Kann der Kunde hier verschiedene Serviceformen unterscheiden?
- Akzeptanz des Vertriebs von Kfz-Versicherungen über Autohändler

### 2. Direktmarketing (April 2006)

- Umgang mit Mailings
- Akzeptanz von Mailings im Vergleich zu anderen Kontaktarten (Telefon, E-Mail, Kundenzeitschrift)
- Häufigkeit des Kundenkontaktes: Was sieht der Kunde als „Kontakt“ (Vertreter, Post, Telefon)? Welche Kontaktfrequenz erlebt der Kunde als optimal?
- Akzeptanz von Computer-Telefonie

### 3. Assistance-Leistungen (Juni 2006)

- Welche Rolle spielen Assistance-Leistungen bei der Kaufentscheidung?
- Erwartungen der Kunden an Assistance-Leistungen
- Zahlungsbereitschaft
- Assistance-Leistungen als Teil eines Produktes oder als eigenständiges Produkt

### 4. Pflegeversicherung (September 2006)

- Wie ist das Problembewusstsein der Kunden? (Wissen über gesetzliche Leistungen/Lücken)
- Was sind die Abschlussmotive für eine private Pflegeversicherung?
- Zahlungsbereitschaft
- Wichtige Leistungsbausteine; Assistance-Leistungen
- Optimaler Zeitpunkt der Ansprache

2005

**Allfinanz:** Kundenakzeptanz gegenüber Beratung und Verkauf von Bankprodukten durch Versicherungsvermittler. Wünsche und Erwartungen bezüglich Produkten und Serviceleistungen. Neukundenpotenziale (z. B. Kreditvermittlung, Baufinanzierung)

**Kfz-Markt:** Kenntnisse über Anbieter, Vertragsvarianten, Wechselmöglichkeiten, Funktionsweise der Kfz-Versicherung, den eigenen Vertrag, Zusatzleistungen, Leistungsumfang, Deckungssummen. Präferenz für Rundum-Schutz oder wählbare Zusatzleistungen. Beurteilung von Angeboten wie Internet-Autobörsen oder Kooperationen mit Automobilclubs. Preissensibilität, Wechselbereitschaft, Wechselhistorie.

**Cross-Selling:** Vorteile der Vertragsbündelung aus Kundensicht. Sind Anbieter, bei denen schon Verträge bestehen „erste Wahl“ bei Neuabschlüssen? Nach welchen Kriterien entscheidet der Kunde bei mehreren Angeboten? In welcher Reihenfolge werden Produkte gekauft? Argumentationslinien für den Vertrieb.

**Altersvorsorge/Lebensversicherung:** Vor- vs. nachgelagerte Besteuerung/Förderung von Altersvorsorge: Welche Kenntnisse und Ängste hat der Kunde? Kenntnisse und Abschlussbereitschaft von Rürup, Riester etc. Vorsorge oder Geldanlage, Produkte oder Beratung: Was steht für den Kunden im Vordergrund? Welche Rolle spielt der Garantiezins? Wie flexibel sollen die LV-Produkte sein?

2004

Vertrauen in die Versicherungswirtschaft  
Entwicklungen in der Krankenversicherung  
Stornoanalyse  
Entwicklungen in der Lebensversicherung

2003

Der Entscheidungsprozess vor dem Vertragsabschluss  
Die Finanz- und Beratungssituation vor und nach dem Renteneintritt  
Ursachen der Kundenbindung



## DIE MIKROGEOGRAFIE – EIN INSTRUMENT ZUR SYSTEMATISCHEN ZIELGRUPPENBEARBEITUNG

Die Kenntnis der Versicherungs-Mentalität bestehender Kunden ist eine wichtige Voraussetzung, um mit entsprechenden Maßnahmen dafür zu sorgen, dass sie auch in Zukunft noch dem Kundenstamm angehören. Schwieriger ist es dann schon, wenn man potentiell interessante Kundentypen ausgemacht hat, aber nicht weiß, wo und auf welchem Wege man sie erreichen kann.

Eine Möglichkeit, die definierten Zielgruppen dennoch ohne Umweg zu erreichen, bietet die Mikrogeografie. Die Mikrogeografie fußt auf der „Nachbarschaftshypothese“ oder anders formuliert auf dem Grundsatz: „Gleich und gleich gesellt sich gern“. Getreu diesem Prinzip weisen Personen gleichen mikrogeografischen Wohnumfelds große Ähnlichkeiten in bezug auf ihren sozialen Status und ihren Lebensstil auf. Entsprechend kann – mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit – vom Wohnumfeld einer Person z. B. auf deren Konsumverhalten geschlossen werden. Wurde die Mikrogeografie ursprünglich vor allem von der Konsumgüterbranche eingesetzt, so hat sie sich inzwischen auch im Hinblick auf finanzmarktrelevante Einstellungen- und Verhaltensmuster bewährt.

Zusammen mit Partnern gibt es die Möglichkeit, die psychonomics Versicherungstypen mikrogeografisch zu verorten und mit zielgruppenspezifischen Marketing-Maßnahmen direkt anzusprechen ohne die bei herkömmlichen Direktmarketingaktionen üblichen Streuverluste. Ergebnis ist eine **erheblich gesteigerte Effizienz der Kommunikation**.

## GEZIELTE MEDIAPLANUNG

Die psychonomics Typologie privater Versicherungsnehmer ist auch Teil der Communication Networks, der größten Markt-Media-Studie in Deutschland. Die vom Focus Magazin Verlag herausgegebene Studie bietet eine Fülle von detaillierten Daten zur qualitativen Zielgruppen- und Mediaplanung in 10 Kern-Märkten, darunter auch die Finanzdienstleistungs-Branche.

Die Studie zeigt auf, wo Werbung geschaltet werden muss, um eine Zielgruppe optimal zu erreichen oder/und wie Nutzer von Print-Titeln, TV-Sendungen und Online-Channels direkt miteinander verglichen werden können.

Sprechen Sie uns an für weitere Informationen!

