

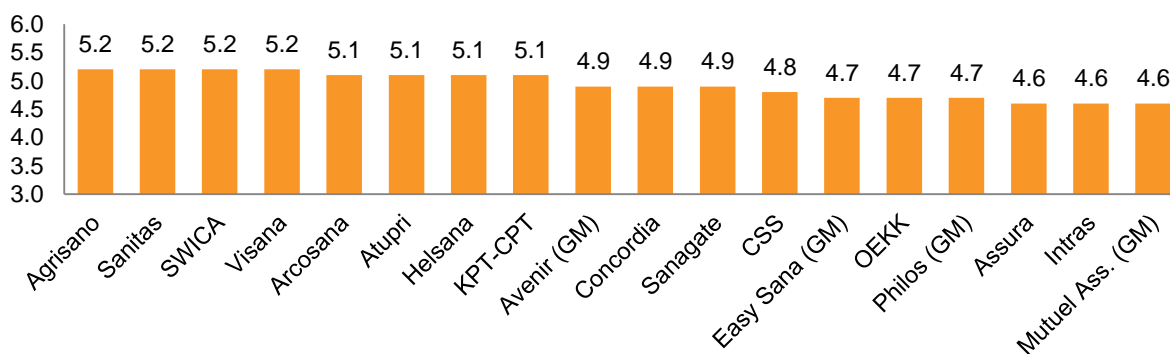
## bonus.ch: Mehr als 4 von 10 Schweizern sind mit ihrer Krankenkasse zufrieden und möchten trotz der kontinuierlichen Prämien erhöhungen nicht ihre Krankenkasse wechseln

Die Schweizer zeigen sich nach wie vor mit den Prämien und Leistungen ihrer Krankenkasse zufrieden, doch sie scheinen immer strenger zu werden. Die konstante jährliche Prämienhöhung bringt immer mehr Versicherungsnehmer dazu, die Krankenkasse zu wechseln.

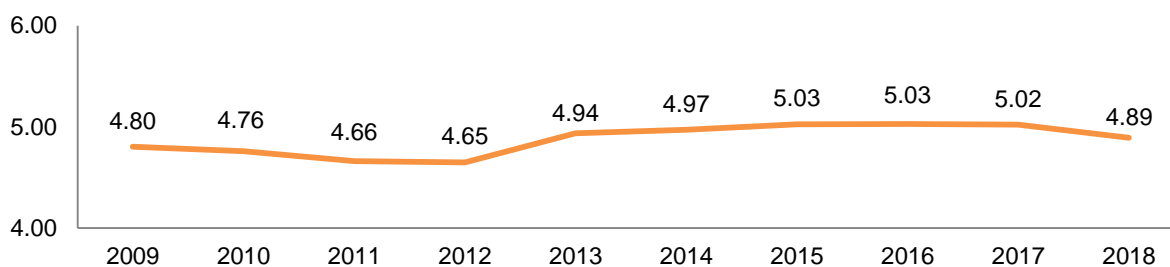
Die Vergleichswebseite bonus.ch führte bei ihren Nutzern eine Zufriedenheitsumfrage durch. Fast 1'500 Personen evaluierten ihren Versicherer gemäss den folgenden Kriterien: Klarheit der übermittelten Informationen, Bearbeitung der Leistungen und Kundenservice. Die Antworten wurden in Noten zwischen 1 und 6 umgewandelt, wobei 6 die beste Note ist.

### Globale Note<sup>1</sup>

Dieses Jahr beurteilten die Teilnehmer ihre Krankenkasse strenger als im Vorjahr. Die beste globale Note fällt von 5.3 in 2017 auf 5.2 in 2018 zurück. Zum ersten Mal sind es Agrisano, Sanitas, Swica und Visana, die mit der Note 5.2 "gut" den ersten Platz im globalen Ranking erreichen. Den zweiten Platz teilen sich 4 Krankenkassen, nämlich Arcosana, Atupri, Helsana und KPT/CPT mit der Note 5.1. Auf der 3. Podiumsstufe, mit der Note 4,9 "ziemlich gut", findet man Avenir, Concordia und Sanagate.



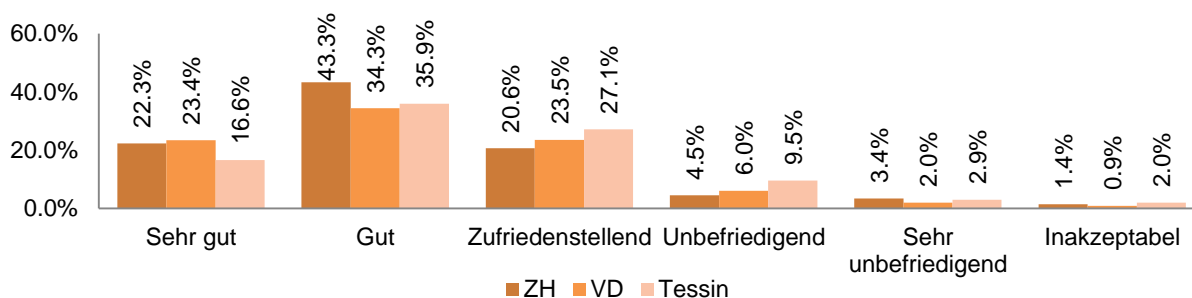
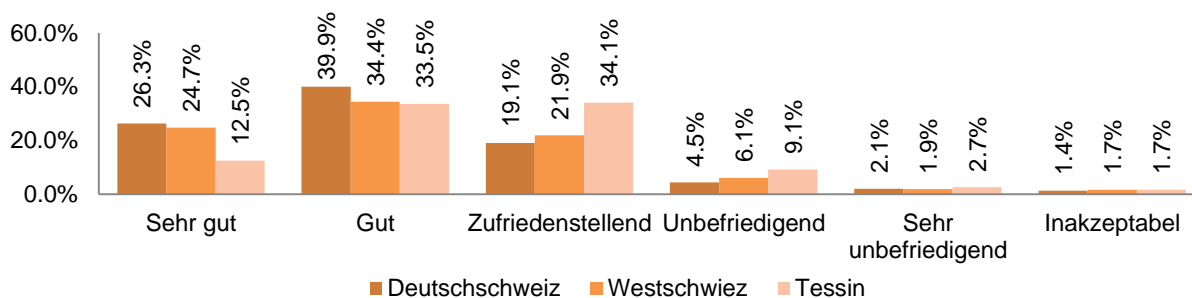
### Allgemeine Zufriedenheit seit 2009



<sup>1</sup> Nur die Versicherer mit einer Mindestanzahl von Bewertungen erhalten eine Note

## Regionale Zufriedenheit - globale Beurteilung

Was die regionalen Unterschiede betrifft, so stellt man fest, dass trotz einem Rückgang die Deutschschweizer aufs Neue mit 66.2% "gut" und "sehr gut" am zufriedensten sind. In der Westschweiz liegt die Zufriedenheit mit 59.1% etwas niedriger. Was das Tessin betrifft, so sind nur 46% der Teilnehmer mit ihrer Krankenkasse zufrieden. Wenn man sich die Kantone ansieht, so sind die Zürcher am zufriedensten (65.6%), gefolgt von den Waadtländern (57.7%) und den Tessinern (52.4%).

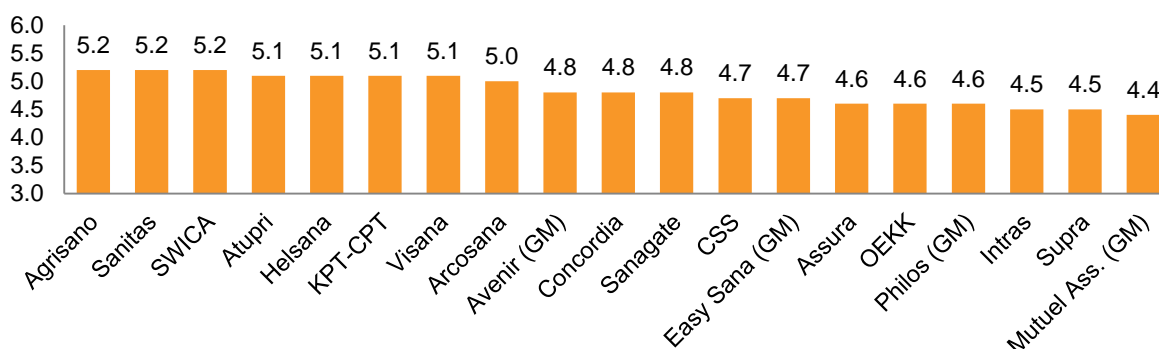


## Die Kategorien - globale Noten

Wenn man die drei evaluierten Kategorien berücksichtigt, also die Klarheit der übermittelten Informationen, die Bearbeitung der Leistungen und den Kundenservice, so erhält die Bearbeitung der Leistungen die beste globale Note, nämlich 5.0, "gut", mit Agrisano auf der höchsten Podiumsstufe. Die beiden anderen Kategorien erhielten die gleiche globale Note 4.8 "ziemlich gut".

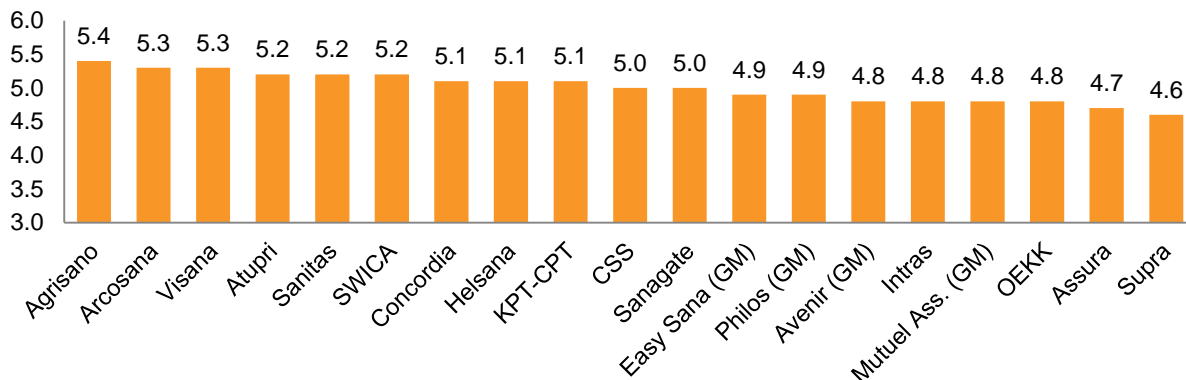
## Vertragsabwicklung - (Klarheit der übermittelten Informationen, Offerten, ...)

Genau wie bei der globalen Note erreicht Agrisano mit der Note 5.2 "gut" den ersten Platz. Auf dem ersten Platz findet man auch Sanitas und Swica mit der gleichen Note, gefolgt von Atupri, Helsana, KPT/CPT und Visana mit der Note 5.1. Arcosana erreicht mit der Note 5 die dritte Podiumsstufe.



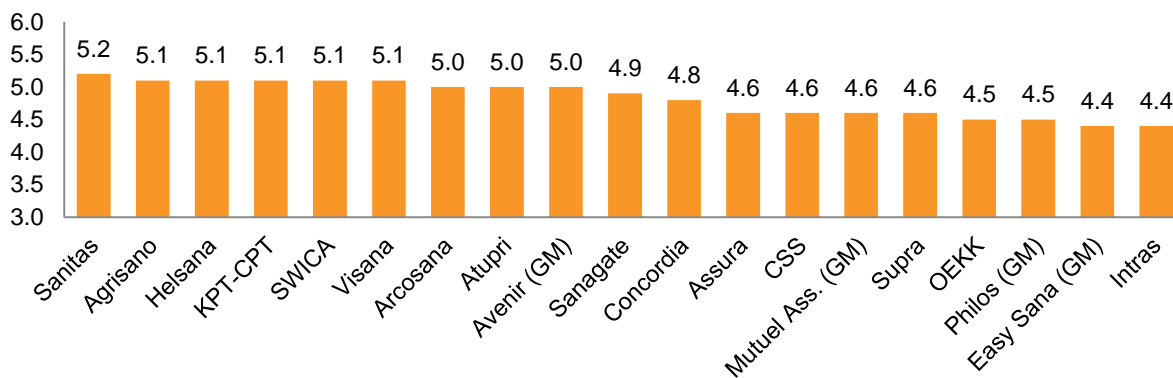
## Bearbeitung der Leistungen - (Abrechnung, Erstattungsfrist, ...)

An erster Stelle liegt Agrisano mit der Note 5.4 "gut", knapp dahinter Arcosana und Visana, die beide die Note 5.3 erhalten. Atupri, Sanitas und Swica teilen sich den dritten Platz mit der Note 5.2.



## Kundenservice - (Verfügbarkeit, Sympathie der Mitarbeiter, ...)

Auf dem ersten Platz findet man Sanitas mit der Note 5.3 "gut", gefolgt von Agrisano, Helsana, KPT/CPT, Swica und Visana, welche die Note 5.1 erhalten. Die 3. Podiumsstufe wird mit der Note 5 von Arcosana, Atupri und Avenir besetzt.

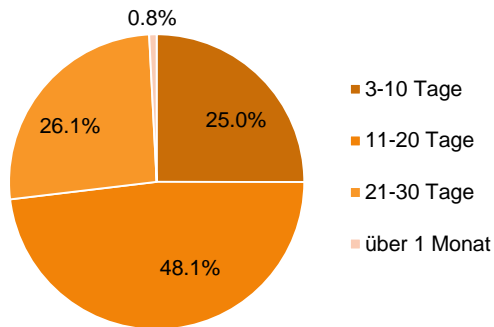


## Angemessene Erstattungsfrist

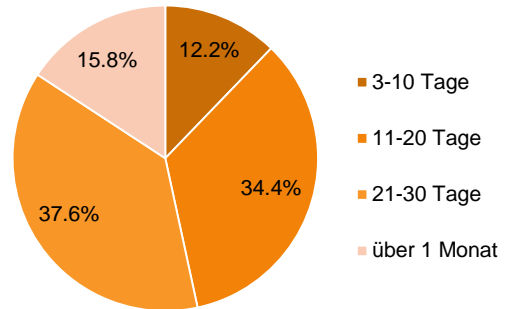
Die befragten Personen konnten auch die Erstattungsfristen der Gesundheitsleistungen evaluieren. Die Mehrheit der Versicherten (84.2%) erklärt, dass sie die Erstattung in weniger als einem Monat nach der Beantragung erhalten. 99.2% unter ihnen finden, dass eine adäquate Erstattung in weniger als einem Monat nach der Beantragung durchgeführt werden sollte.

## Schweiz

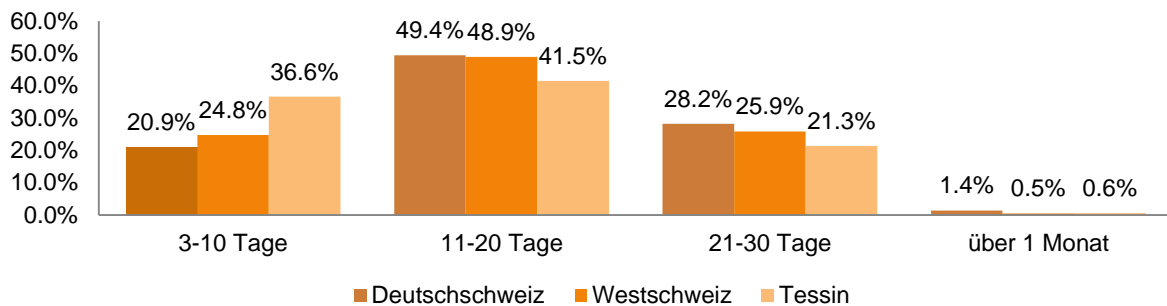
Als angemessen erscheinende  
Rückerstattungsfrist



Reelle Rückerstattungsfrist

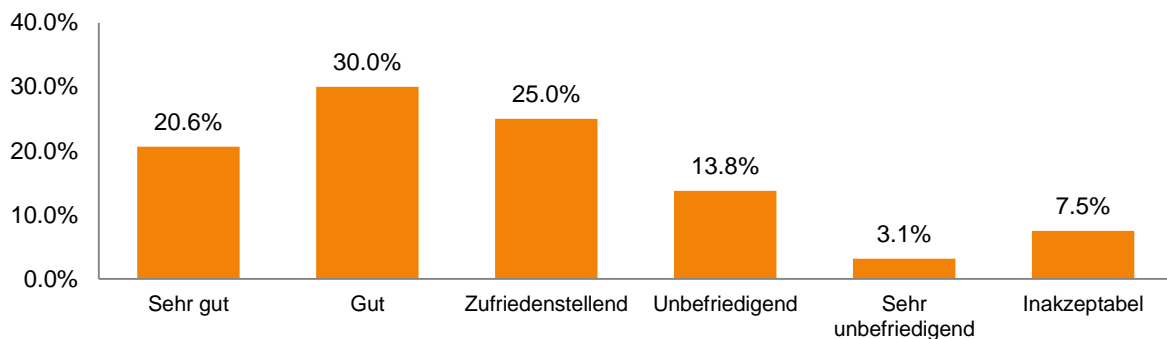


## Pro Sprachenregion



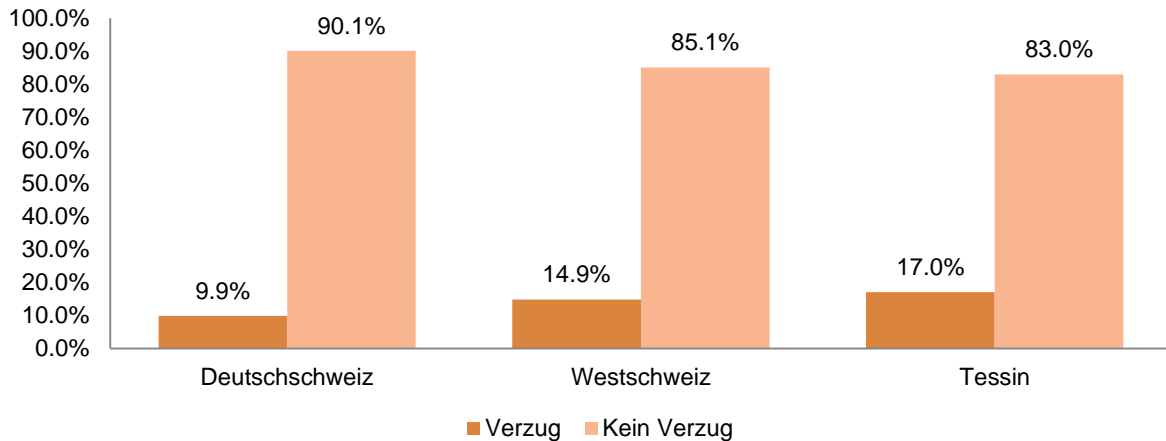
## Verspätete Prämienzahlung

Im Rahmen der Umfrage konnten die Versicherungsnehmer auch die Rechtsabteilung bewerten, falls sie schon einmal mit der Bezahlung der Prämien in Verzug gewesen sind. 13.5% der befragten Personen (ein seit 2012 gleichbleibender Prozentsatz) geben an, schon einmal im Verzug mit der Bezahlung der Krankenkassenprämien gewesen zu sein und 50.6% der Versicherungsnehmer, die schon einmal mit der Rechtsabteilung ihrer Versicherung zu tun hatten, bewerten ihn als "gut" oder "sehr gut". Nur 7.5% bewerteten ihn als inakzeptabel.

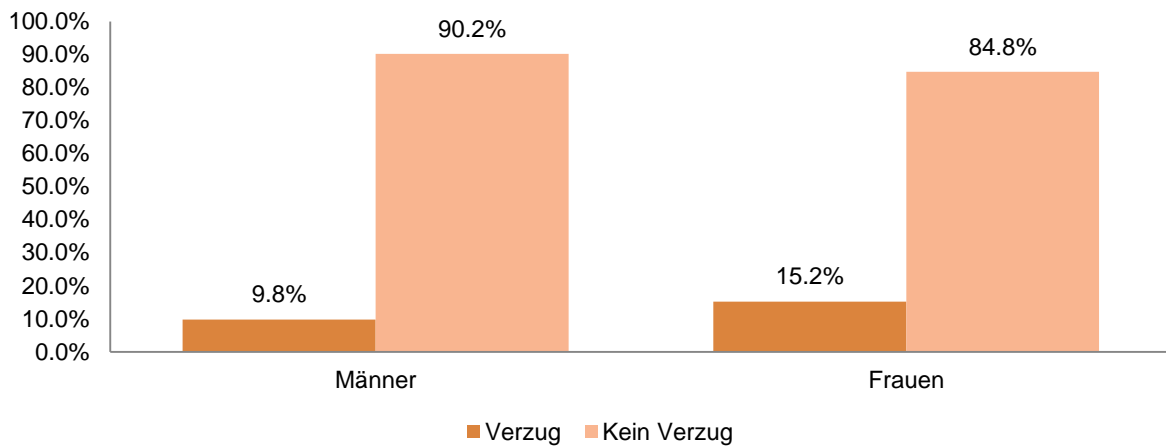


Bei den Personen, die schon einmal im Verzug mit der Bezahlung ihrer Prämien waren, kann man einen Unterschied zwischen den Sprachregionen feststellen. 17% der Italienisch sprechenden Personen waren bereits einmal im Zahlungsverzug während es bei den Deutschschweizern nur für 9.9% der Fall war. Was das Geschlecht betrifft, so zahlen mehr Frauen als Männer ihre Rechnungen mit Verspätung (15.2% Frauen vs 9.8% Männer).

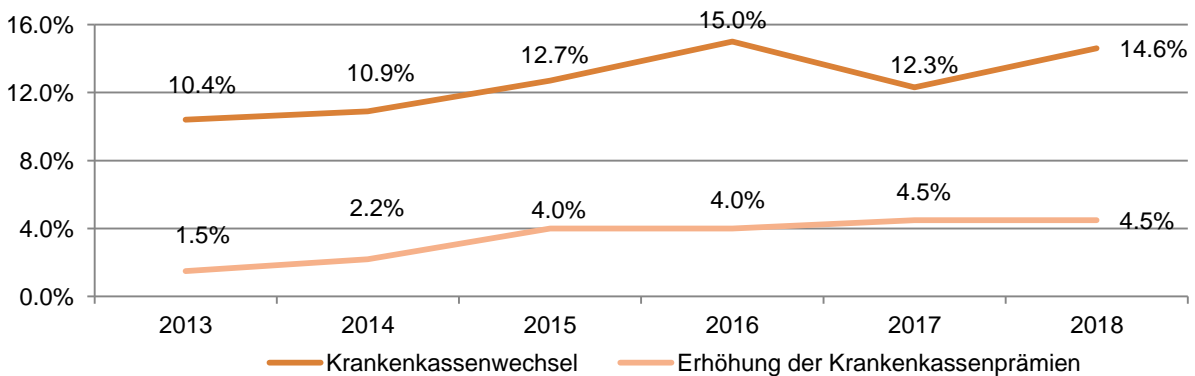
## Regionale Unterschiede



## Unterschiede Männer/Frauen



Was einen Krankenkassenwechsel betrifft, so bestätigen 14.6% der Befragten, die Grundkrankenkasse Anfang des Jahres gewechselt zu haben. Die sind 2.3% mehr als im Vorjahr. Dieser Prozentsatz gibt Grund zur Annahme, dass 14 - 20% der Schweizer bei der dieses Jahr erwarteten Prämienhöhung zwischen 4 und 5 % ihre Krankenkasse am Jahresende wechseln werden.



Zugang zum Krankenkassenvergleich:

<https://www.bonus.ch/Krankenkasse/Vergleich/Krankenkassenpraemie.aspx>

Für weitere Informationen:

bonus.ch SA  
Patrick Ducret  
CEO  
Avenue de Beaulieu 33  
1004 Lausanne  
021.312.55.91  
ducret(a)bonus.ch

Lausanne, den 6. September 2018