

Published 16.11.2023

Markant konkurrence på markedet for private skadesforsikringer

Et marked med velfungerende konkurrence kommer forbrugerne til gavn gennem attraktive produkter og skarpe priser og sikrer samtidigt et positivt kvalitetspres på virksomhederne.

Vil du vide mere?



Executive Director

Andreas Østergaard Hartington

✉ aon@fogp.dk

☎ +45 41 91 91 31

Indledning og sammenfatning

Forsikringselskaberne på det danske marked for forsikringer til private leverer tryghed til danskerne, og det sker på et marked, hvor der er god og sund konkurrence mellem selskaberne. Et marked med velfungerende konkurrence kommer forbrugerne til gavn gennem attraktive produkter og skarpe priser og sikrer samtidigt et positivt kvalitetspres på virksomhederne. Det gælder også for det danske marked for skadeforsikring.

Det danske marked for skadeforsikring er karakteriseret ved, at der er en lang række forskellige selskaber at vælge mellem fra store landsdækkende selskaber til lokalt baserede selskaber. De fire største selskaber har en stor del af det samlede marked, men markedsandelen er ikke så stor, at det begrænser konkurrencen på markedet. Ændringer i markedsandele fra år til år er ikke høj sammenlignet med andre brancher, men der er til gengæld mange kunder, der skifter forsikringselskab på kryds og tværs af hele markedet. Nøgletal fra regnskaberne viser god indtjening i forsikringsbranchen, blandt andet understøttet af en behersket udvikling i erstatningsudgifter og en omkostningseffektiv drift. Forrentningen af egenkapitalen er imidlertid ikke højere for skadesforsikringselskaber i forhold til andre brancher.

Konklusionerne underbygges af følgende resultater:

- Antallet af skadesforsikringselskaber er faldet fra 55 i 2008 til godt 30 i 2022.
- De forskellige mål for markedskoncentrationen giver ingen indikationer af for høj markedskoncentration. Der er sket en stigning i markedskoncentration siden 2018, fordi Tryk Forsikring har købt Alka Forsikring, og Alm. Brand Forsikring har købt Codan Forsikring, men det har ikke ført til bekymrende høj markedskoncentration. Det er også værd at bemærke, at begge køb er godkendt af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.
- Markedskoncentrationen er ydermere noget lavere i Danmark end i Norge og Sverige.
- Ændringer i markedsandele er relativt lav på omkring 1-2 pct. i år uden fusioner og lignende, men det er vanskeligt at holde op imod andre markeder. På bankmarkedet er ændringen på 2-7 pct.
- Nye tal for mobiliteten af forsikringspolicer viser et billede af høj kundemobilitet mellem selskaberne. Der er høj mobilitet i alle dele af markedet for privatforsikring, hvor 14 pct. af policerne flyttes mellem selskaber hvert år. Det er på årsbasis kun 4 pct. af bankkunderne, der skifter pengeinstitut.
- Der er stor kundemobilitet mellem alle dele af markedet uanset selskabsstørrelse eller selskabsform (aktieselskaber eller medlemsejede). Det vidner om et marked med mange konkurrencedygtige selskaber, og der ses ikke en tendens til, at der er nogle selskaber, som systematisk er i stand til at tiltrække flere kunder end andre og på den måde vinde markedsandele over tid.
- De forskellige nøgletal baseret på regnskabsoplysninger peger heller ikke på overnormale profitter, der kunne tyde på mangelfuld konkurrence.
- Der har været god indtjening og lav combined ratio blandt andet som følge af gunstig udvikling i erstatninger, men der er stor spredning mellem selskaberne.
- Egenkapitalforrentningen for skadesforretningsselskaber er ikke højere end for private byerhverv som helhed, og der opleves fx langt højere egenkapitalforrentning i industrien. Der er også stor spredning i egenkapitalforrentningen på tværs af branchen, som blandt andet kan henføres til forskellige ejerformer.

Forsikringsmarkedet er et særligt marked

Markedet for privatforsikring kan ikke sammenlignes med andre markeder som fx detailhandlen, hvor det at købe hvidevarer er et meget konkret produkt, som er let at sammenligne på forskellige objektive parametre. Forsikringer er en tjenesteydelse, der på flere parametre er sværere at sammenligne direkte end fysiske varer.

Forsikringer er såkaldte erfaringsgoder. Det betyder, at man først for alvor kan vurdere kvaliteten og værdien af produktet, når man får brug for det. Det gælder for forsikring, når der indtræffer en skade. Det er først her, at man for alvor kan vurdere, om det produkt man har købt, lever op til de forventninger man har som kunde fx til selskabets kundeservice. Hvis man ikke har skader, repræsenterer den løbende præmie, som man betaler, den tryghed man har som kunde for at være dækket, hvis man får en skade.

Det kan medføre en tendens til, at man som kunde holder fast i det selskab hvor man er kunde. Enten fordi man har gode erfaringer, hvis man har haft en skade. Eller fordi det er svært at vurdere værdien af at skifte selskab, hvis man ikke har haft en skade. Incitamentet til at skifte selskab kan derfor fx kræve en større besparelse for at opveje tabet af tryghed ved det kendte selskab. Det kan være medvirkende til, at mange danskere er kunder i det samme forsikringselskab i mange år, jf. Epinionsundersøgelse udført for F&P (2022).

Det kan isoleret set betyde, at kundemobiliteten har en tendens til at blive lidt lavere. Det kan påvirke dynamikken på markedet negativt, og hermed reducere konkurrencepresset fra andre selskaber.

Ovenstående ændrer dog ikke ved, at der er fri konkurrence på forsikringsmarkedet, og det er nemt og gratis for forbrugerne at skifte forsikringselskab, og det kan typisk ske hurtigt.

Strukturen på forsikringsmarkedet for private

De danske forsikringselskaber leverer økonomisk tryghed til borgerne. Ved indbrud, brand eller personskade giver selskabet en kompensation for det økonomiske tab. Grundtanken i forsikring bygger på solidaritet. Som forsikringskunde er man med i et risikofællesskab, hvor et stort fællesskab deles om at hjælpe de få kunder, der rammes af skader.

Langt de fleste forbrugere vil gerne minimere deres risiko for de økonomiske tab, der kan opstå som følge af at blive ramt skader som fx brand. Forsikringspræmien repræsenterer derfor også værdien af den tryghed man får ved at være forsikret. Forsikringspræmien fastsættes, så den afspejler den risiko, som risikofællesskabet løber ved at dække de forventede skader.

Der er en overordnet arbejdsdeling på det danske forsikringsmarked, hvor livsforsikring og forsikring for dækning af tab af erhvervsevne tegnes hos pensionskasser og livsforsikringselskaber, og forsikring af skader på ting, ejendomme, motorkøretøjer mv. tegnes hos skadeforsikringselskaber. Nogle forsikringer vedrørende personskader findes i begge brancher. Det gælder fx sundhedsforsikring og syge- og ulykkesforsikring. I denne analyse er fokuseret på skadesforsikringer for private.

Skadesforsikringselskabernes produkter kan deles i fire hovedområder, hvor der i denne rapport fokuseres på hus- og indboforsikring, motorforsikring og til dels også personulykkesforsikring. De fire områder er:

- Hus- og indboforsikring: omfatter primært indbo-, ansvars- og ejendomsforsikring solgt til private husstande. Rejseforsikringer til privatpersoner er også indeholdt.
- Motorforsikring: omfatter biler mv. både for de skader, som biler forvolder på andre, og eventuelle skader på den forsikrede bil. Kategorien omfatter forsikringer til både private og virksomheder, da de ikke kan adskilles i datagrundlaget.
- Personulykkesforsikring: omfatter ulykkesforsikringer, som dækker uheld med varig mén eller død til følge. Kategorien indeholder også sundhedsforsikringer, som er steget kraftigt i udbredelse over de seneste 10 år.
- Erhvervsforsikring: omfatter primært løso- og bygningsforsikring for erhvervsvirksomheder ved fx vejrskade, brand eller tyveri. Dette forsikringsområde dækker også erhvervsansvarsforsikring, som dækker hvis en virksomhed eller dennes medarbejdere er skyld i skader hos andre. Kategorien indeholder desuden arbejdsskadeforsikring, som sikrer ansatte i tilfælde af uheld eller sygdom som følge af forhold på arbejdspladsen.

Udover en relativt alsidig produktportefølje er det danske forsikringsmarked desuden præget af forskellige selskabsformer:

- Børsnoterede aktieselskaber, typisk landsdækkende: sælger en bred vifte af forsikringer, og optager generelt alle som kunder. Disse selskaber har aktionærer, der har investeret i selskaberne, og det giver fokus i driften af selskabet på overskud og indtjening. I kategorien er også udenlandske koncerner, der driver filialvirksomhed i Danmark, fx If Skadeforsikring og Gjensidige Forsikring, samt internationale koncerner med selskaber i flere lande, fx Tryg Forsikring.
- Gensidige selskaber: Gensidige selskaber er kunde- eller organisationsejede skadesforsikringselskaber. Desuden er nogle gensidige selskaber begrænset til et mindre geografisk område eller medlemskab af en specifik faggruppe eller

organisation. Eksempler på selskaber i denne kategori er GF Forsikring, LB Forsikring, Købstædernes Forsikring.

- Captives: Captives er forsikringselskaber, der er ejet af en virksomhed og udelukkende forsikrer risici i denne virksomhed. Captives er derfor af mindre interesse ud fra et konkurrencemæssigt perspektiv, da virksomheden ikke udbyder forsikringer på et marked. For virksomheder, der ejer captives, kan det dog være et udtryk for, at det i et konkurrencemæssigt perspektiv vurderes at være mere attraktivt frem for at være kunde i en af de ovenstående selskabstyper.

De mange typer af forsikringselskaber skaber et mangfoldigt marked. Traditionelt formodes aktieselskaber at fokusere på at skabe værdi for eksterne ejere, aktionærerne, mens man i gensidige selskaber har større fokus på at nedbringe omkostningerne mest muligt til gavn for kunderne, som er medlemmerne der ejer selskabet. Snævrere forsikringsfællesskaber, som forsikringselskaber for specifikke faggrupper, har fokus på et give gode og billige produkter til medlemskredsen. De mange forskelligartede selskabstyper sikrer et bredt udbud af forsikringsydelser til gavn for konkurrencen. Og sikkert er det, at ingen af selskabskonstruktionerne kan overleve uden at skabe værdi for kunderne.

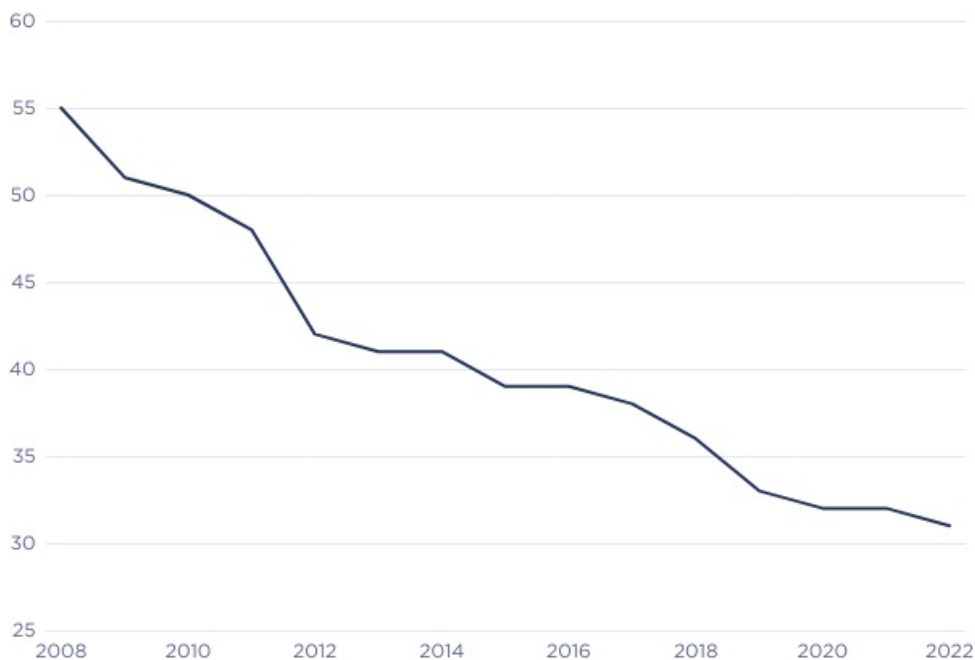
I denne analyse er fokuseret på privatkundemarkedet, og der er derfor kun medtaget selskaber, der udbyder forsikringer til private.

Færre selskaber på det danske marked

Antallet af forsikringselskaber under dansk tilsyn har været faldende over tid. Det skyldes både, at nogle selskaber er blevet købt af andre, samt at andre selskaber i dag indgår i større koncerner. Koncernerne kan bestå af flere brands eller flere selskaber, som henvender sig til forskellige kundesegmenter. Men i begge tilfælde kan der være tale om at udnytte stordriftsfordele og sikre en omkostningseffektiv drift.

Antallet af forsikringselskaber med privatforsikringer under dansk tilsyn er faldet støt siden 2008, hvor der var 55 selskaber til godt 30. Der er også udenlandske selskaber, der udbyder privatforsikringer i Danmark gennem filialer eller gennem det udenlandske selskab. Det betyder, at der i alt er ca. 50 selskaber, der tilbyder skadesforsikringer til private i 2023.

Antal selskaber med privatforsikringer under dansk tilsyn, 2008-2022



Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Finanstilsynet mv.

Antal selskaber med forbrugerforsikringer i Danmark, 2023



Anm.: Andelen markedet for udenlandske selskaber og selskaber under dansk tilsyn opgjort som antal policer med forbrugerforsikringer. Forbrugerforsikringer er familieforsikringer, motorforsikringer, husejerforsikringer, sundhedsforsikringer, ejerskifteforsikringer, sælgeransvarsforsikring og byggeskadeforsikring.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Finanstilsynet mv.

Markedskoncentrationen er ikke for høj

Det er grundlæggende problematisk for konkurrencen på et marked, hvis der er få selskaber, der har en dominerende position på markedet, og hermed fx har magt til at fastsætte priserne. Det kan man vurdere ved at analysere markedskoncentrationen.

Markedskoncentrationen er opgjøret med udgangspunkt i F&Ps markedsandelsstatistik, som viser bruttopræmieindtægter for koncernerne på det danske marked. F&Ps markedsandelsstatistik omfatter F&Ps medlemmer, der både består af selskaber under dansk tilsyn og udenlandske selskaber. Målt på antal policer med forbrugerforsikringer udgør F&Ps markedsandelsstatistik tæt på hele markedet i Danmark, jf. bilag.

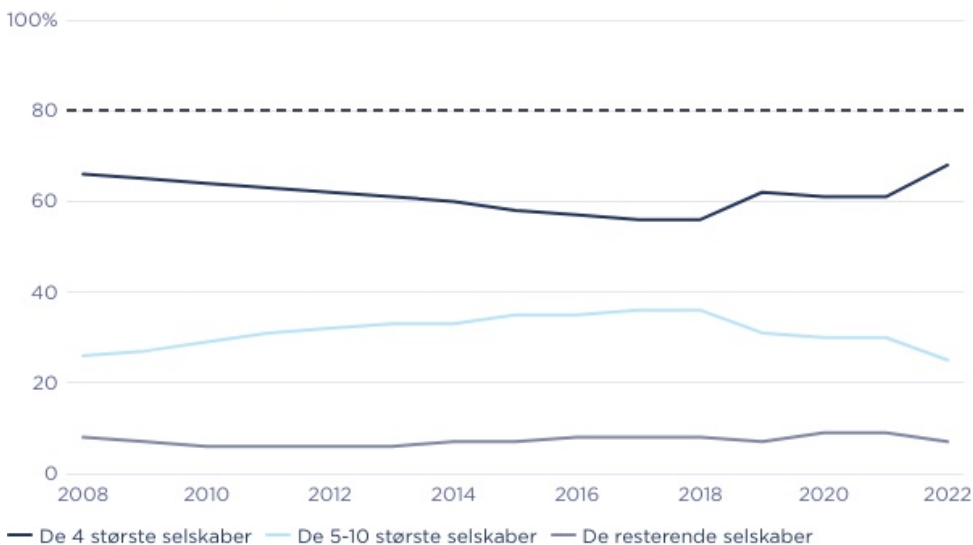
Det klassiske mål for markedskoncentrationen er concentration ratio, som måler, hvor stor en del af markedet fx de 4 største selskaber har. Hvis en meget stor del af markedet kontrolleres af få selskaber, kan der teoretisk være mulighed for, at selskaber udnytter markedspositionen til at fastsætte prisen højere end under fri konkurrence.

Markedskoncentrationen for de 4 største selskaber på privatforsikringsmarkedet udviser en underliggende faldende tendens fra 2008 og til i dag. Der er således ikke tegn på en stigende markedskoncentration – tværtimod. De eneste stigninger i concentration ratio for de 4 største selskaber er i 2019, hvor markedskoncentrationen steg som følge af, at Tryg Forsikrings køber Alka Forsikring. Markedskoncentrationen er herefter uændret på ca. 60 pct., men stiger til ca. 70 pct. i 2022 som følge af at Alm. Brand Forsikring køber Codan Forsikrings danske forretning. Både Tryg Forsikrings fusion med Alka Forsikring og Alm. Brand Forsikrings køb af Codan Forsikring er godkendt af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen. Selv med disse overtagelser er markedskoncentrationen pænt under niveauet på 80 pct., som kan være en indikation på, at markedskoncentrationen er for høj.

Markedsandelen for mellemstore selskaber (5. til 10. største) er vokset frem til 2019. Men med Tryg Forsikrings køb af Alka Forsikring og Alm. Brand Forsikrings køb af Codan Forsikring er to af de mellemstore selskaber overtaget af selskaber i top 4.

Markedsandelen for de resterende selskaber (alle udover de 10 største) har været tæt på 8 pct. gennem hele perioden.

Markedskoncentration målt ved concentration ratio for de 4 største selskaber, 2008-2022

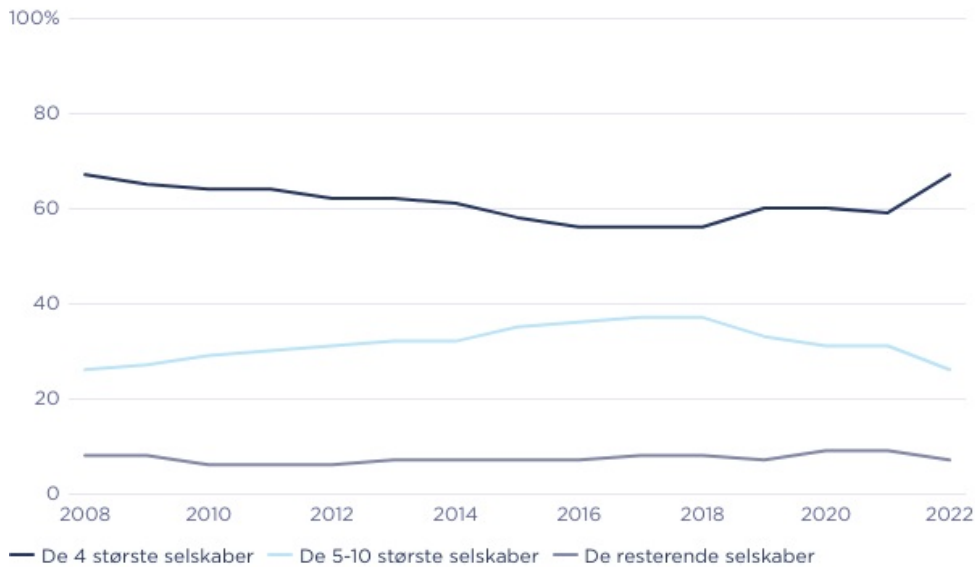


Anm.: Privatforsikringer er motorkøretøjsforsikringer (ansvar og kasko), familieforsikringer, husforsikringer, grundejerforsikringer og fritidshusforsikringer. Tallet i 2022 er markedsandelen for ultimo 3. kvartal. Den stiplede linje er grænseværdi-en for markedsandelen for CR4, som Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen også har anvendt som grænseværdi.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af F&Ps markedsandelsstatistik.

Udviklingen på det samlede privatmarked er sket helt parallelt på delmarkederne for motorkøretøjsforsikringer samt hus- og indboforsikringer. I de to følgende figurer er tallene opdelt i motorkøretøjsforsikringer samt hus- og indboforsikring.

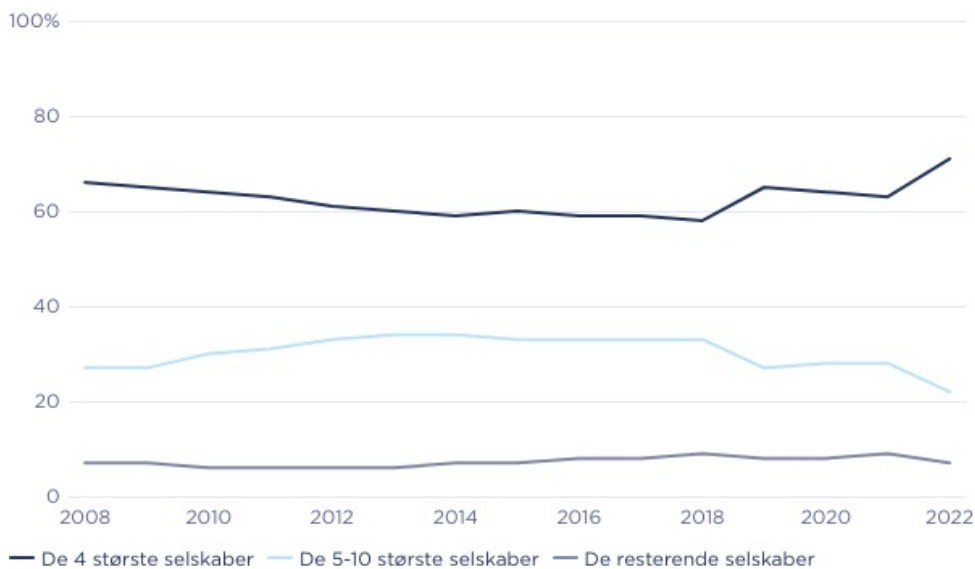
Markedskoncentration for motorkøretøjsforsikringer, 2008-2022



Anm.: Motorkøretøjsforsikringer er ansvar og kaskoforsikringer. Hus og indboforsikringer er familieforsikringer, husforsikringer, grundejerforsikringer og fritidshusforsikringer. Tallet i 2022 er markedsandelen ultimo 3. kvartal.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af F&Ps markedsandelsstatistik.

Markedskoncentration for hus- og indboforsikringer, 2008-2022

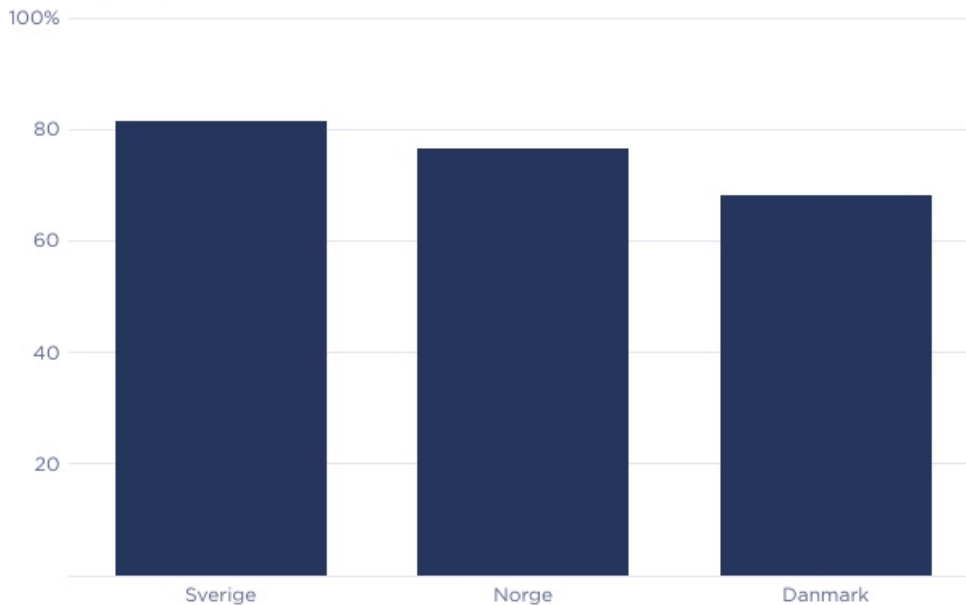


Anm.: Motorkøretøjsforsikringer er ansvar og kaskoforsikringer. Hus og indboforsikringer er familieforsikringer, husforsikringer, grundejerforsikringer og fritidshusforsikringer. Tallet i 2022 er markedsandelen ultimo 3. kvartal.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af F&Ps markedsandelsstatistik.

I 2022 er markedskoncentrationen målt ved concentration ratio for de fire største selskaber 68 pct. i Danmark. Den er væsentlig højere i Sverige og Norge.

Concentration ratio for de fire største selskaber i Norge, Sverige og Danmark, 2022



Anm.: For Danmark er concentration ratio kun for privatforsikringsmarkedet. For Norge og Sverige er concentration ratio for hele forsikringsmarkedet.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata, tal fra Finans Norge og Svensk Forsikring.

Et andet vigtigt mål for koncentrationen på markeder er HHI-indekset, der beregnes som summen af de kvadrerede markedsandele for selskaberne på markedet. HHI-indekset benyttes af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen til at vurdere, om fusioner kan skade markedsdynamikken på det pågældende marked.

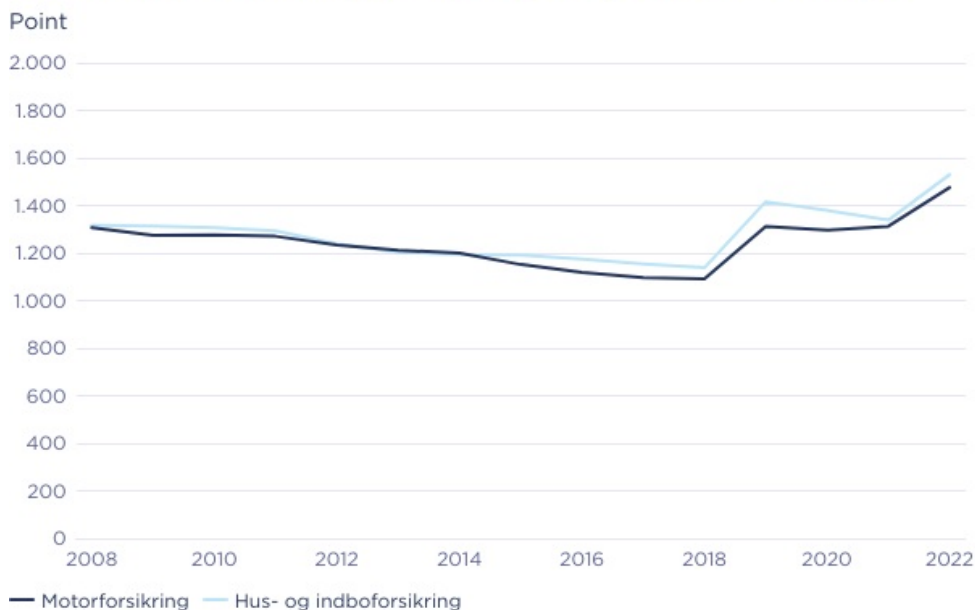
Helt grundlæggende inddrager HHI-indekset markedsandelene fra hele markedet, mens concentration ratio kun inddrager markedsandelen for de fire største selskaber. Derfor giver HHI-indekset som udgangspunkt en mere præcis beskrivelse af markedsstrukturen og kan vise, om der er virksomheder på markedet med en dominerende position. Der er dog som regel god overensstemmelse mellem concentration ratio og HHI-indekset.

Som udgangspunkt tyder en HHI-værdi på mere end 2.000 på et meget koncentreret marked, mens en værdi mellem 1.000 og 2.000 tyder på et moderat koncentreret marked.

Tendensen for det danske privatforsikringsmarked synes at være, at HHI-indekset er faldende over tid, og i alle år er HHI-indekset under 1.500. De eneste forhold, der bryder trenden, er de to omtalte køb af Alka Forsikring og Codan Forsikring i 2019 og 2022. Generelt tyder udviklingen og niveauet af HHI-indekset ikke på, at der er problemer med for høj markedsconcentration på forsikringsmarkedet.

HHI-værdien for det danske privatforsikringsmarked faldt frem til 2018 mod et niveau på godt 1.000, så koncentrationen på markedet nærmer sig underkanten for at være bare moderat koncentreret. I 2019 og 2022 er koncentrationen vokset som følge af Tryg Forsikrings overtagelse af Alka Forsikring og Alm. Brand Forsikrings overtagelse af Codan Forsikring. Men HHI-værdien vokser kun til ca. 1.500, så markedet fortsat er moderat koncentreret.

HHI for motorkøretøjsforsikringer og indboforsikringer



Anm.: Motorkøretøjsforsikringer er ansvar og kaskoforsikringer. Hus og indboforsikringer er familieforsikringer, husforsikringer, grundejerforsikringer og fritidshusforsikringer. Tallet i 2022 er for ultimo 3. kvartal.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af F&Ps markedsandelsstatistik.

HHI-indekset for hhv. motorforsikring samt hus- og indboforsikring. Udviklingen og konklusionen for disse markeder er de samme som for privatmarkedet under ét.

Når markedsconcentrationen er nogenlunde ens på delmarkederne, tyder det på, at selskaberne har nogenlunde samme markedsandele på de to markeder. Baggrunden for det kan være, at mange forsikringskunder foretrækker at samle deres forsikringer i et selskab. Det har F&P afdækket gennem en Einionsundersøgelse fra foråret 2022, hvor 84 pct. af de adspurgte med flere forsikringer har samlet dem i ét selskab. I undersøgelsen var den dominerende begrundelse for at samle forsikringer, at det var bekvemt med én adgang til forsikringssselskabet og dernæst, at det ofte medfører samlerabat at have alle forsikringer i ét selskab.

De forskellige mål for markedsconcentrationen giver ikke anledning til bekymring for svag konkurrence. Markedsconcentrationen er alene steget på grund af opkøb, der samtidig er vurderet af konkurrencemyndighederne til at være uproblematisk. Og selvom concentrationen er vokset, er den stadig lavere end i vores nabolande.

Ændringer i markedsandele

Det kan være problematisk, hvis et marked er meget statisk. Det kan fx tyde på, at der er barrierer for at komme på markedet for nye selskaber. Det kan helt overordnet set begrænse konkurrencen til skade for priser og innovation på markedet.

Disse barrierer kan skyldes flere forhold. Ud fra en konkurrencevinkel kan det være problematisk, hvis de etablerede selskaber på markedet har så stærke positioner, at de kan gøre det svært for nye virksomheder at etablere sig. På forsikringsmarkedet i Danmark er eventuelle barrierer sandsynligvis snarere en følge af meget hård offentlig regulering af hensyn til blandt andet forbrugerbeskyttelse og kapitalkrav.

Markedsdynamikken målt ved mobilitet i markedsandele er ikke høj på forsikringsmarkedet. Det indikerer, at selskabernes indbyrdes størrelsesforhold er relativt konstante over tid. Der er således ikke tegn på, at nogle selskaber vokser mere end andre eller at nogle bliver udkonkurreret. Det er ikke nødvendigvis et tegn på dårlig konkurrence, men kan også hænge sammen med, at der er væsentlige omkostninger som følge af meget hård offentlig regulering forbundet med at etablere sig som forsikringssselskab,

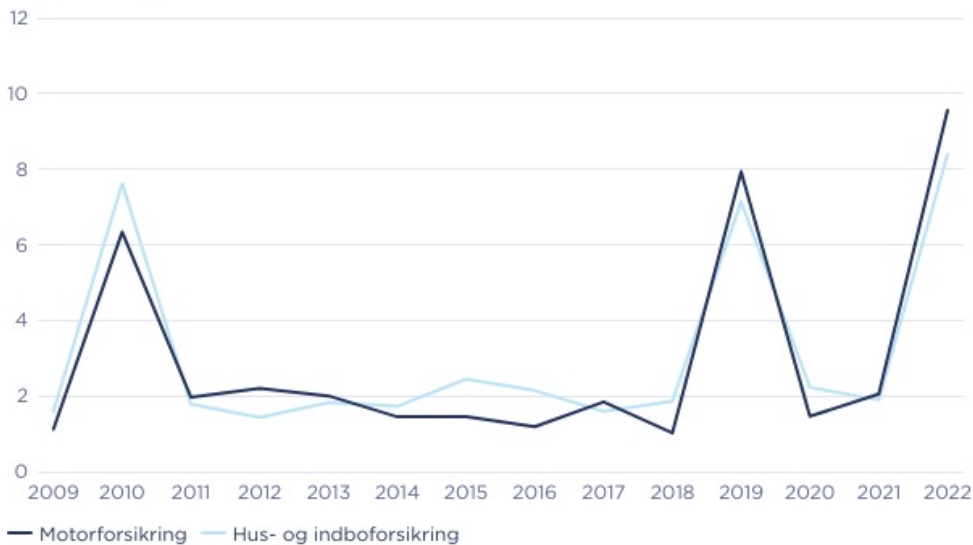
hvilket giver en fordel for etablerede selskaber.

Markedsdynamikken kan beskrives ved at analysere mobiliteten i markedsandele. Nedenfor er markedsdynamikken beskrevet med udgangspunkt i et mobilitetsindeks for koncerner på det private forsikringsmarked for de to væsentligste privatforsikringstyper, nemlig hus- og indboforsikringer samt motorkøretøjsforsikring.

Mobilitetsindekset for både hus- og indboforsikring og motorkøretøjsforsikring svinger mellem 1 pct. og op til 10 pct. De højeste værdier opnås i år med store fusioner/opkøb som Gjensidige Forsikrings køb af Nykredit Forsikring i 2010, Tryg Forsikrings køb af Alka Forsikring i 2019 og Alm. Brand Forsikrings køb af Codan Forsikrings danske forretning i 2022.

Mobiliteten i markedsandele for koncerner i 2009-2022

Mobilitetsindeks



Anm.: Tallet for 2022 er ultimo 3. kvartal. Mobilitetsindekset er opgjort på koncernniveau og ikke selskabsniveau. Mobilitetsindekset opgøres summen af halvdelen af ændringerne i markedsandel pr. selskab. Et helt statisk marked har indekxsværdi på 0, mens totalt skift af markedsandele giver en indekxsværdi på 100.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af F&Ps markedsandelsstatistik.

Kundemobiliteten mellem skadesforsikringselskaber

Stærk konkurrence er kendetegnet ved, at selskaberne forsøger at tiltrække kunder med gode tilbud eller attraktive produkter. Den dynamik, der ligger i, at de effektive, innovative eller relativt billige selskaber tiltrækker kunder, er en vigtig gevinst ved et velfungerende marked.

I Danmark er det let og hurtigt at skifte forsikringselskab.

Det stiller krav til selskaberne om at udbyde forståelige produkter med gennemskuelige priser, så det er let for kunderne at få den nødvendige information for at kunne vælge forsikringselskab. Det kræver også interesserede og aktive forbrugere, der aktivt opsøger information. Generelt er forsikring dog ikke et højinteresseområde blandt danske forbrugere, hvilket kan ultimativt kan begrænse kundernes lyst til at skifte selskab.

Konkurrencen kan godt være høj, selvom kundemobiliteten er relativt lav. Er fx alle priser konkurreret ned på et minimalt leje, og er kunden samtidig tilfreds med den service, som man får i sit forsikringselskab, er der ikke nogen grund til at skifte. På den anden side kan en meget høj kundemobilitet betyde, at selskaberne skal bruge uforholdsmæssigt store udgifter på erhvervsomkostninger (fx til markedsføring og indtegnings), hvilket kan drive omkostninger og priser op.

Analysen viser, at andelen af forsikringskunder, der skifter selskab, er høj, og denne mobilitet går på tværs af hele branchen. Det tyder på en sund og stærk konkurrence, hvor alle selskaber er nødt til at være attraktive for nye kunder og fastholde eksisterende, mens den også viser, at en stor del af kunderne er villige til at skifte selskab. Til sammenligning har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har konstateret høj mobilitet på mobilabonnement markedet, mens mobiliteten på bankmarkedet for både indlån og udlån for private er lav, og lavere end på skadesforsikringsmarkedet, jf. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen (2012) og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen (2022).

Høj kundemobilitet på tværs af hele forsikringsbranchen

Omkring 1 mio. forsikringspolicer bliver flyttet mellem to selskaber hvert år, når en forsikringskunde skifter selskab og flytter en eller flere forsikringer fra et selskab til et andet. Det svarer til at omkring 15 pct. af alle policer flyttes i løbet af et år. Det er en høj mobilitet.

I denne analyse er formålet at undersøge, hvordan mobiliteten udfolder sig mellem forsikringsselskaberne. En hypotese kan være, at nogle selskaber er bedre til at tiltrække nye kunder end andre og derfor har en højere tilgang af kunder end andre. Det kan være med til, at styrkeforholdet på markedet ændres over tid og nogle selskaber fx vil have svært ved at fastholde deres markedsposition.

Resultaterne viser imidlertid, at den relativt høje kundemobilitet er jævnt fordelt på tværs af branchen. Målt i forhold til selskabernes størrelse, er der ikke tegn på, at nogle selskaber tiltrækker flere kunder end andre og tilsvarende at nogle mister markedsandele ved at afgive flere kunder end de tiltrækker. Det vidner om en stærk konkurrence med mange konkurrencedygtige selskaber. Det kan også være med til at forklare, at der fortsat er en bred vifte af selskaber på det danske marked og markedsconcentrationen er lavere end i vores naboland, jf. ovenfor.

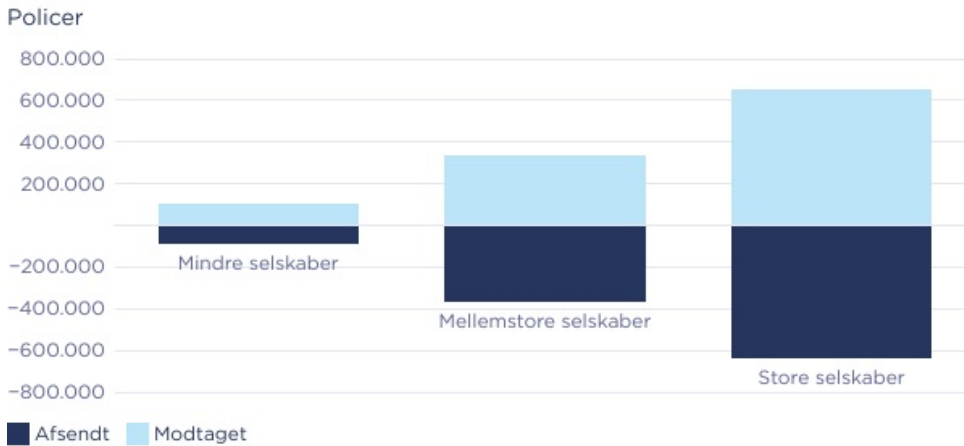
De store forsikringsselskaber modtager mange nye kunder hvert år, men de afgiver også mange kunder. Tilsvarende afgiver de mindre selskaber færre kunder hvert år, men de får også færre nye kunder. Generelt er tilgang og afgang af nye kunder i balance på tværs af forsikringsselskaberne. Med andre ord ses der ikke en tendens til at nogle selskaber systematisk vinder markedsandele ved at modtage flere kunder end de afgiver – målt relativt til antallet af kunder.

Det bemærkes, at kundemobiliteten mellem to selskaber alene er en delmængde af den samlede mobilitet. Hvert år kommer en hel ny generation af forsikringskunder til, som fx får behov for en indboforsikring, når de flytter hjemmefra eller en bilforsikring første gang de køber en bil. Tilsvarende er der hvert år en generation, som forlader markedet fx når de sælger bilen eller huset. Denne dynamik indgår ikke i den følgende analyse.

Når private forsikringskunder skifter forsikringsselskab, sker det rent praktisk ved, at forsikringspolicerne flyttes fra et forsikringsselskab til et andet. Det gøres ved hjælp af EDI-systemet, der drives af F&P Brancheløsninger. Der er nedenfor givet en beskrivelse af kundemobiliteten på basis af data fra EDI-systemet. Der undersøges kun flytninger af policer og ikke kunder, som kommer ind på og ud af på markedet.

Overordnet viser analysen, at omkring 1 mio. policer bliver flyttet hvert år. De store selskaber modtager mange nye kunder hvert år, men de mister også mange kunder. Tilsvarende mister de mindre selskaber få kunder hvert år, men de modtager også få kunder.

Antal modtaget og afsendte policer, 2020-2021

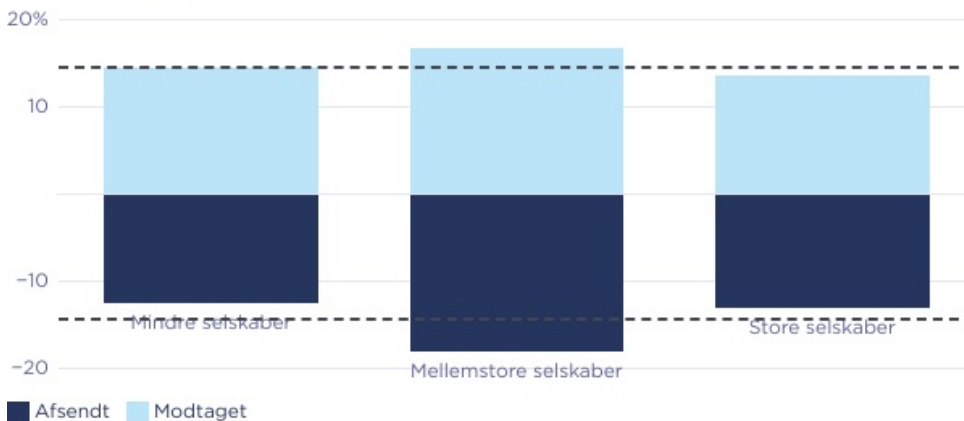


Anm.: Store selskaber er defineret som de fire største selskaber, mellemstore selskaber er defineret som de 5-10 største selskaber, mindre selskaber er de resterende selskaber.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra EDI.

1 mio. policer svarer til 14 pct. af alle policer flytter selskab fra år til år. Der er stor flytteaktivitet på alle dele af forsikringsmarkedet uanset selskabsstørrelse. Både store, mellemstore og de mindre selskaber modtager og aftager tæt på de 14 pct. af deres bestand. De mellemstore selskaber modtager dog en signifikant større andel af policer end de mindre selskaber, men de mister også en signifikant større andel. Der er ingen signifikant forskel i andelen af modtagende policer og afsendte for store selskaber.

Gennemsnitlig andel af modtaget og afsendte forsikringspolicer fordelt på størrelse af selskab, 2020-2021



Anm.: Store selskaber er defineret som de fire største selskaber, mellemstore selskaber er defineret som de 5-10 største selskaber, mindre selskaber er de resterende selskaber. De stiplede linjer er gennemsnittet for andelen modtaget og afsendte forsikringspolicer i forhold til det samlede antal policer i selskabet. Andelen af modtaget og afsendte policer for mindre, mellemstore og store selskaber er testet, om de er signifikant forskellige fra hinanden ved en t-test på et 5 pct.-niveau.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra EDI.

Selvom de mellemstore selskaber både mister og modtager en større andel af policer i forhold til de mindre selskaber, så er der ikke en signifikant forskel på deres nettotilgang af policer. Nettotilgangen er tilgang minus afgang pr. selskab. Nettotilgangen af kunder er tæt på nul for alle tre størrelsesgrupper af selskaber.

Nettotilgangen af forsikringspolicer fordelt på størrelse af selskaber, 2020-2021



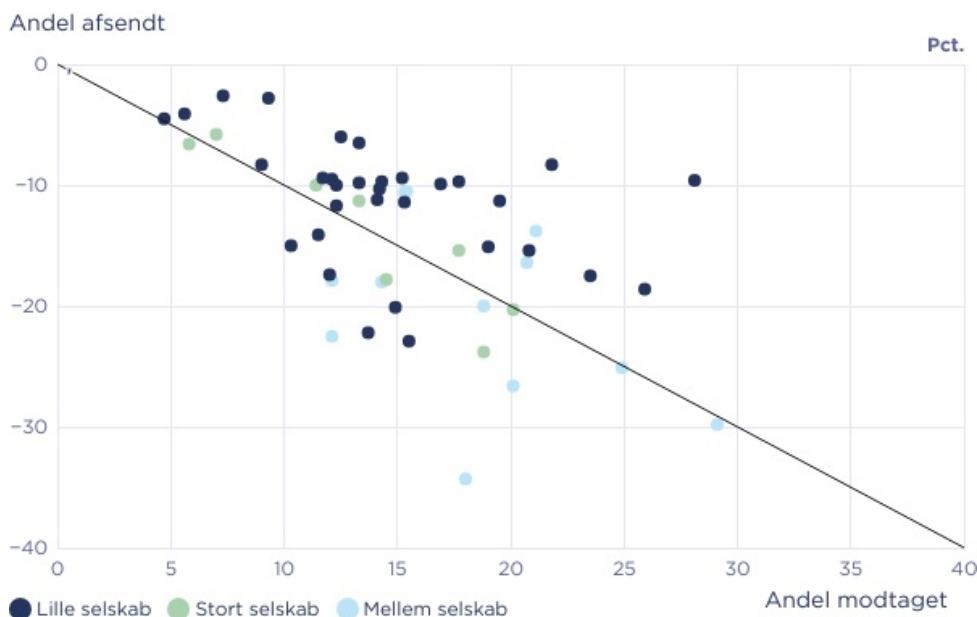
Anm.: Nettotilgangen af forsikringspolicer er tilgangen af nye policer fratrukket de mistede policer ud af alle policer primo året. Store selskaber er defineret som de fire største selskaber, mellemstore selskaber er defineret som de 5-10 største selskaber, mindre selskaber er de resterende selskaber. Andelen af nettotilgangen af policer for mindre, mellemstore og store selskaber er testet, om de er signifikant forskellige fra hinanden ved en t-test på et 5 pct.-niveau.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra EDI mv.

Ses der på mobiliteten blandt de enkelte selskaber, så er spredningen større. I figuren er andelen af afsendte og modtaget policer for hvert enkelt selskab vist. Hvis et selskab ligger på den viste 45-graders linje modtager et selskab lige så mange policer, som det afgiver. Selskaber under linjen afgiver flere policer afsted end de modtager, mens selskaberne over linjen netto modtager policer.

Generelt set ligger mange selskaber omkring 45-graders linjen, hvilket betyder at de enkelte selskaber modtager og afgiver det samme antal policer relativt til antallet af policer i selskabet. Der er dog nogle selskaber som afviger. Blandt enkelte selskaber kan der være stor forskel på andelen af afgivne og modtagne policer. Selskaber med lav mobilitet er enten lokale selskaber eller selskaber, som har en begrænset kundegruppe.

Andel af forsikringspolicer modtaget og afsendt i hvert selskab fordelt, 2020 og 2021



Anm.: På 45-graders linjen modtager og afsender selskaber det samme antal policer. Over 45-graders linjen modtager selskaberne flere policer end det mister, og under linjen mister selskaberne flere policer end de modtager. Data består både af 2021 og 2022.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra EDI mv.

Overordnet set viser analysen, at der er høj kundemobilitet blandt forsikringskunder, og der er ikke nogen nævneværdig forskel på nettotilgangen blandt de store, mellemstore og mindre selskaber. Det vidner om et marked med mange konkurrencedygtige selskaber og en høj konkurrence. Det er et væsentligt resultat, som underbygger, at der kan være høj konkurrence på et marked på trods af en relativt lav mobilitet i markedsandele.

Indtjening

En indikation på god konkurrence er et marked, hvor der ikke er overnormal profit. God konkurrence giver et naturligt pres for at have konkurrencedygtige priser, som trækker i retning af lavere profit. Modsat kan overnormal profit være tegn på svag konkurrence. Det er svært analytisk at afgøre, om der er tale om overnormal profit, men der kan fås et indblik ved at se på udviklingen for forskellige regnskabsposter for skadesforsikringsselskaberne.

Konkurrencen vurderet ud fra selskabernes indtjening benytter sig af data fra selskabernes årsregnskaber. Data omfatter kun selskaberne under dansk tilsyn, så analysen inkluderer kun en del af selskaberne, der indgår i analysen om ændring i markedsandele. Dette svarer til ca. 90 pct. af det danske marked, jf. bilag A. På baggrund af regnskabsoplysninger er det ikke muligt at isolere den del af selskabernes forretning, som alene vedrører markedet for privatforsikringer. Der indgår derfor både aktiviteten for erhvervsforsikringer og lignende, og der indgår ligeledes udenlandsk aktivitet, som fylder meget især for det største skadesselskab Tryg Forsikring.

Årets resultat

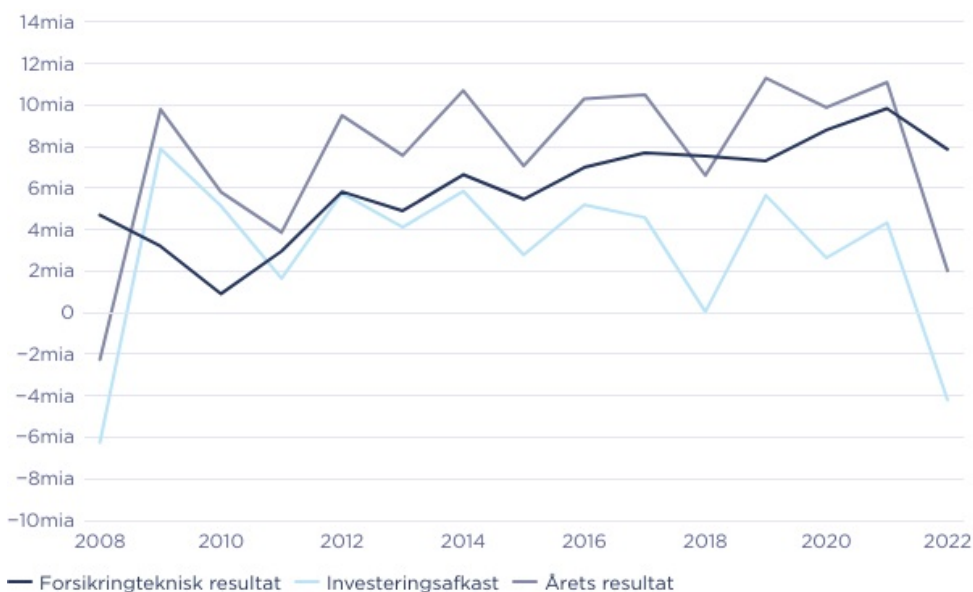
Det regnskabsmæssige resultat for skadesforsikringsselskaber består af to hoveddele, nemlig det forsikringstekniske resultat og investeringsafkastet. Det forsikringstekniske resultat bestemmes helt overordnet af forskellen med præmieindtægter og erstatninger samt omkostninger, mens investeringsafkastet er det afkast, der er opnået af den kapital, som forsikringsselskabet råder over til blandt andet dækning af fremtidige forpligtigelser

(udbetaling af fremtidige erstatninger).

Overordnet set har forsikringselskaberne oplevet en jævn vækst i det forsikringstekniske resultat i den betragtede periode. Væksten har været størst efter 2015, hvor der ikke har været enkeltstående, store forsikringsbegivenheder, der kan påvirke erstatningsomfanget negativt. Eksempelvis viste Corona pandemien sig at være nogenlunde neutral på tværs af forsikringsområder. Investeringsafkastet og hermed også årets resultat har siden 2008 svinget i takt med udviklingen på de finansielle markeder.

Der er betydelige variation i årets resultat, når forsikringselskaberne fordeles efter størrelse. Langt hovedparten af det samlede resultat målt i kroner ligger hos de største selskaber, og for 2022 er der kun fire selskaber, som har et resultat over branchegennemsnittet, jf. figur 14. Det skal ses i lyset af, at de største selskaber også har en stor andel af markedet, men særligt at årets resultat for 2022 er påvirket af inklusionen af selskaber på det udenlandske marked for Tryg Forsikring.

Årets resultat for forsikringselskaber, 2008-2022

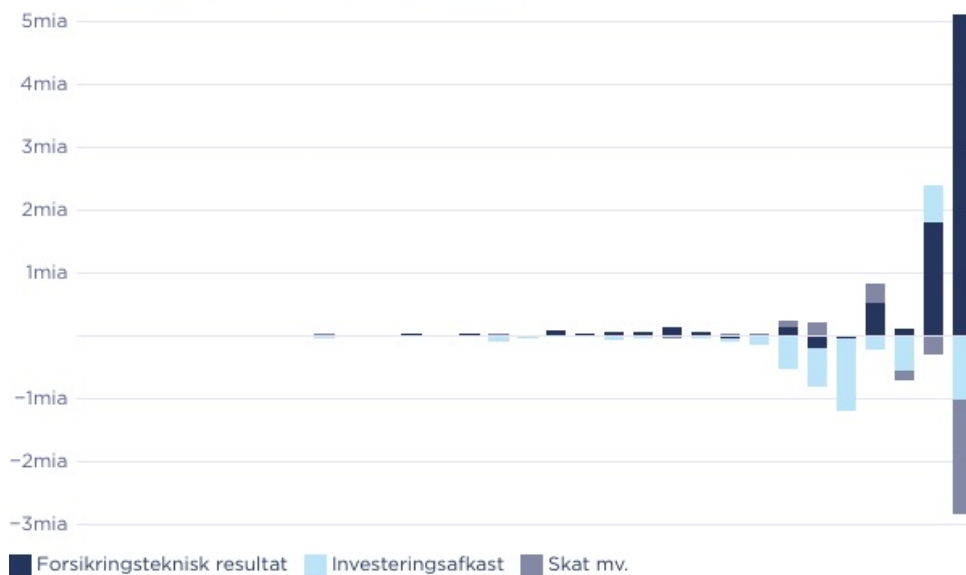


Anm.: Kun selskaber med privatforsikringer, som er under dansk tilsyn, er medtaget i opgørelsen. Årets resultat er for hele selskabet inkl. resultater mv. for andre dele af markedet og evt. udenlandsk aktivitet. Branchegennemsnittet for årets resultat er 65,4 mio. kr.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet.

Årets resultat for selskaber på privatmarkedet, 2022

Mia. kr. Selskaber sorteret efter årets resultat.



Anm.: Kun selskaber med privatforsikringer, som er under dansk tilsyn, er medtaget i opgørelsen. Årets resultat er for hele selskabet inkl. resultater mv. for andre dele af markedet og evt. udenlandsk aktivitet. Branchegennemsnittet for årets resultat er 65,4 mio. kr.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet.

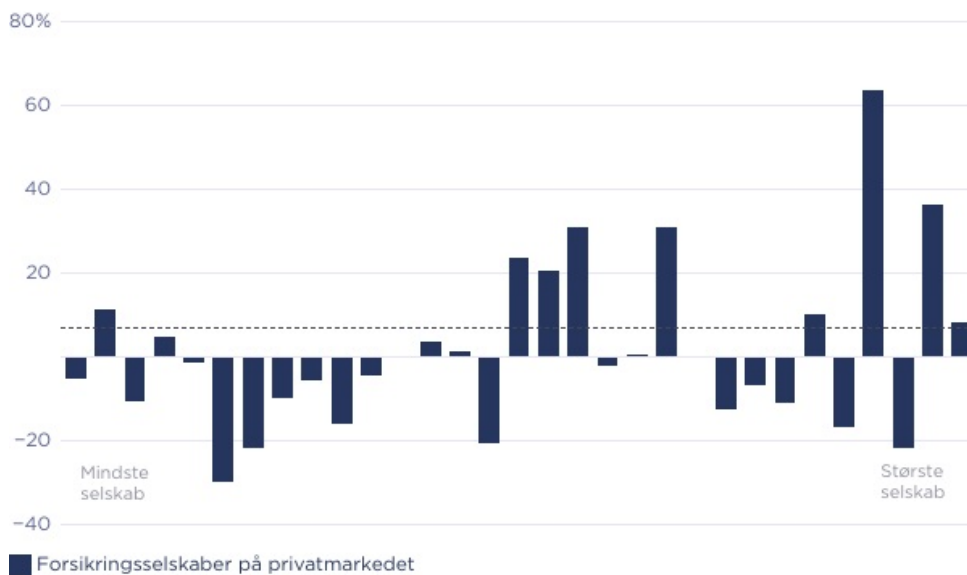
Egenkapitalforrentning

Egenkapitalforrentning er et nøgletal, der viser, hvordan selskabet har forrentet egenkapitalen, og det beregnes som årets resultat i pct. af egenkapitalen. Høj egenkapitalforrentning kan være en indikation på svag konkurrence, der muliggør overnormal profit. Egenkapitalforrentningen kan opgøres på tværs af brancher.

Det er kun 9 ud af de i alt 31 selskaber, der har en egenkapitalforrentning, der overstiger branchegennemsnittet. Blandt disse selskaber er store kommercielle selskaber som fx Tryg Forsikring, Topdanmark Forsikring og Alm. Brand Forsikring. Det skal også ses i lyset af de forskellige typer af selskaber som operere på markedet, jf. ovenfor. De største børsnoterede selskaber har et naturligt fokus på også at tjene ejerne, aktionærene. Omvendt kan fokus i de kundejede selskaber i nogen grad være på værdiskabelse i bredere forstand eller i højere grad omkostningsminimering.

I 2022 var der, som det fremgår af nedenstående figur, stor forskel i egenkapitalforrentningen mellem de forskellige selskaber. Søjlerne viser egenkapitalforrentningen i de enkelte selskaber, hvor selskaberne er sorteret efter størrelse fra mindste til største bruttopræmier. Den stiplede linje viser branchegennemsnittet i 2022.

Stor forskel i egenkapitalforrentningen indenfor branchen, 2022

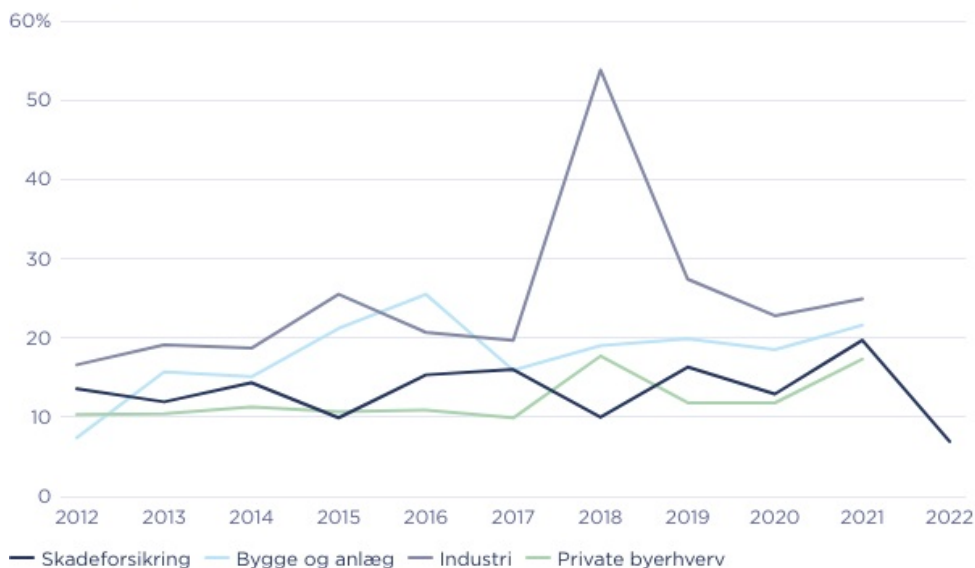


Anm.: Omfatter alle selskaber som tilbyder private forsikringer under dansk tilsyn. Den stiplede linje er branchegennemsnit. Selskaberne er rangeret efter størrelsen på deres bruttopræmier. Den stiplede linje er branchegennemsnittet for egenkapitalforrentningen.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet.

Egenkapitalforrentningen i skadesforsikringsbranchen adskiller sig ikke fra andre erhverv. Egenkapitalforrentningen for byerhverv under ét er således relativt tæt på udviklingen for skadeselskaber, mens udviklingen har været højere i industrien og byggebranchen. Egenkapitalforrentningen i skadesforsikringsbranchen er således lavere end i industri og bygge og anlæg i alle år efter 2012. Målt på denne indikator er konkurrencen formentlig mindst på niveau med andre private byerhverv og bedre end i industrien og byggebranchen.

Egenkapitalforrentningen i skadesforsikring og andre erhverv, 2012-2022



Anm.: I skadeforsikringer indgår selskaber, som tilbyder private forsikringer og er under dansk tilsyn. Der indgår medicinalsselskaber i "Industri", og i denne branche kan der være store udsving i resultat som følge fx køb/salg af patenter osv. Det kan forklare udviklingen i 2018.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet og Danmarks Statistik.

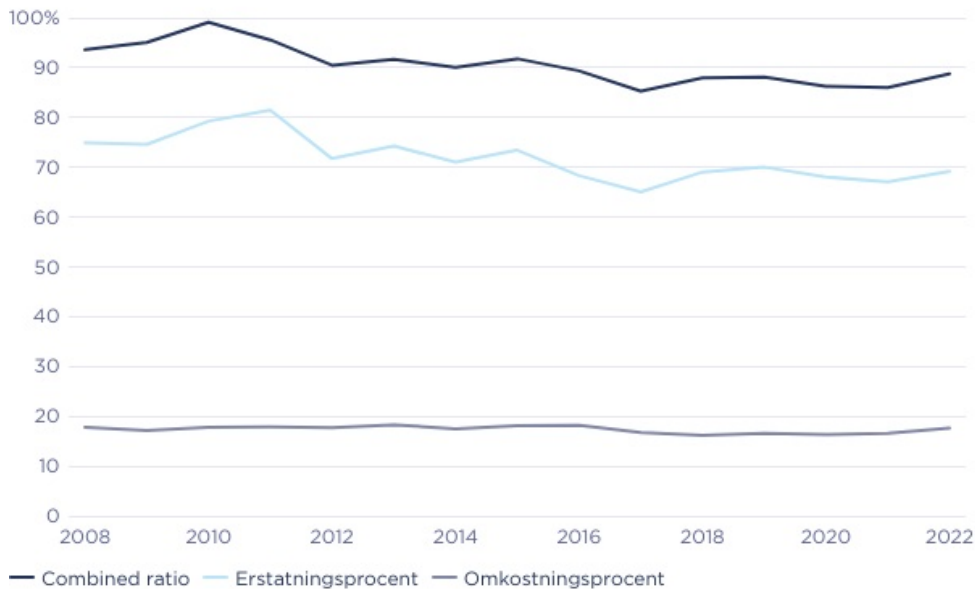
Combined ratio for skadeforsikringselskaber

Combined ratio er et mål for forsikringselskabernes overskud. Combined ratio måler, hvor meget summen af erstatningsudgifter, omkostninger og genforsikring udgør i procent af bruttopræmierne. En combined ratio tæt på 100 kan være udtryk for, at priserne på forsikringerne sættes, så de netop dækker driftsomkostninger og erstatningsudgifter. Det kan dog også være et udtryk for høje erstatningsudgifter – fx pga. år med uvejr. Omvendt kan en lav combined ratio være udtryk for relativt høje priser eller lave omkostninger, som følge af selskabet er effektivt drevet. Det bemærkes, at ikke alle omkostninger og indkomster medregnes i combined ratio, fx indgår investeringsafkastet ikke.

Ændringer i erstatninger inkl. genforsikring har stor betydning for udviklingen i combined ratioen. Genforsikring er udgiften ved at overgive risiko til et andet forsikringselskab, og indgår derfor på lige fod med selve erstatningsudgifter i combined ratio. I gennemsnit er genforsikringsprocenten dog lav, ca. 3 pct.

Combined ratio øges i år med høje erstatningsudgifter. Det kan aflæses i tallet for 2010, der var påvirket i den hårde vintre i det år. Efter 2015 har der ikke været tilsvarende store forsikringsbegivenheder. Combined ratio har blandt andet derfor været faldende indtil 2021.

Combined ratio og underkomponenter for skadesselskaber, 2008-2022

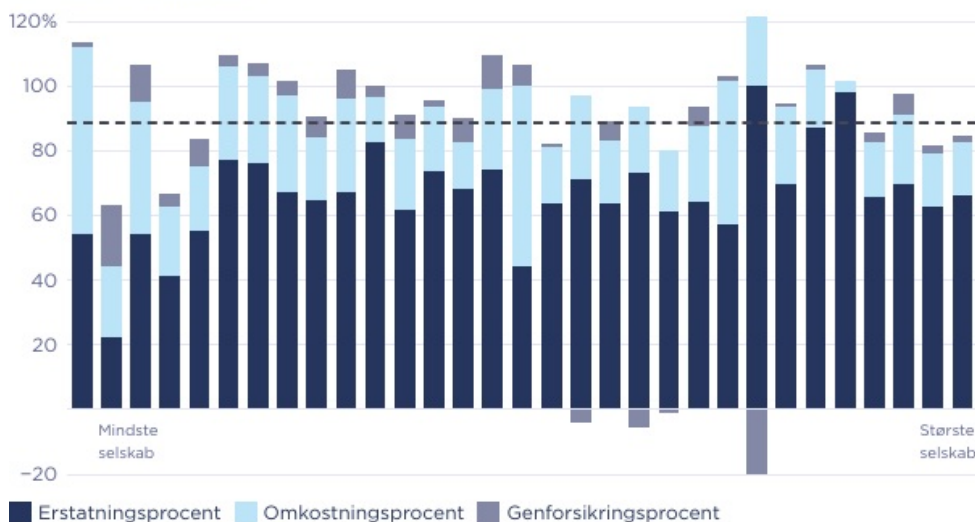


Anm.: I figuren indgår alle selskaber under dansk tilsyn, som opererer på privatmarkedet. Combined ratio er for hele selskabet inkl. resultater mv. for andre dele af markedet og evt. udenlandsk aktivitet. Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet.

Der er stor spredning i combined ratio, når selskaberne er sorteret efter størrelse. Det skal her bemærkes, at der indgår selskaber med en bred vifte af forsikringsprodukter til private, men også mere specialiserede selskaber med enkeltprodukter som fx rejseforsikring, sygeforsikring eller ejerskifteforsikring.

Combined ratio for selskaber fordelt efter størrelse, 2022

Combined ratio er summen af erstatningsprocent, omkostningsprocent og genforsikringsprocent



Anm.: I figuren indgår alle selskaber dansk tilsyn, som opererer på privatmarkedet. Combined ratio er for hele selskabet inkl. resultater mv. for andre dele af markedet og evt. udenlandsk aktivitet. Den stiplede linje er branchegennemsnittet for combined ratio. Selskaberne er rangeret efter størrelsen på deres bruttopremier.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra Finanstilsynet

Kilder

Epinionsundersøgelse udført for F&P (2022)

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, "Forbrugernes skift af mobil- og forsikringsudbydere", november 2012

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, "Konkurrencen på bankmarkedet for private", august 2022.

Bilag: Markedsandel opgjort med forskelligt data

På det danske marked opererer både danske selskaber og udenlandske selskaber bl.a. med filial i Danmark. De danske selskaber er under dansk tilsyn. De fleste danske selskaber og de største udenlandske selskaber er medlem af F&P, og indberetter til F&Ps markedsandelsstatistik. For selskaber, som er under dansk tilsyn, indberetter stort set hele markedet for hus- og indboforsikringer. Før 2020 mangler der 1-2 pct. markedet i F&Ps markedsandelsstatistik for de danske selskaber, mens fra 2020 indberetter alle danske selskaber med hus- og indboforsikringer. For markedet for motorforsikringer mangler der en større del af de danske selskaber i F&Ps markedsandelsstatistik. Det er særlig Qudos og Alpha Insurance, som efterfølgende er gået konkurs.

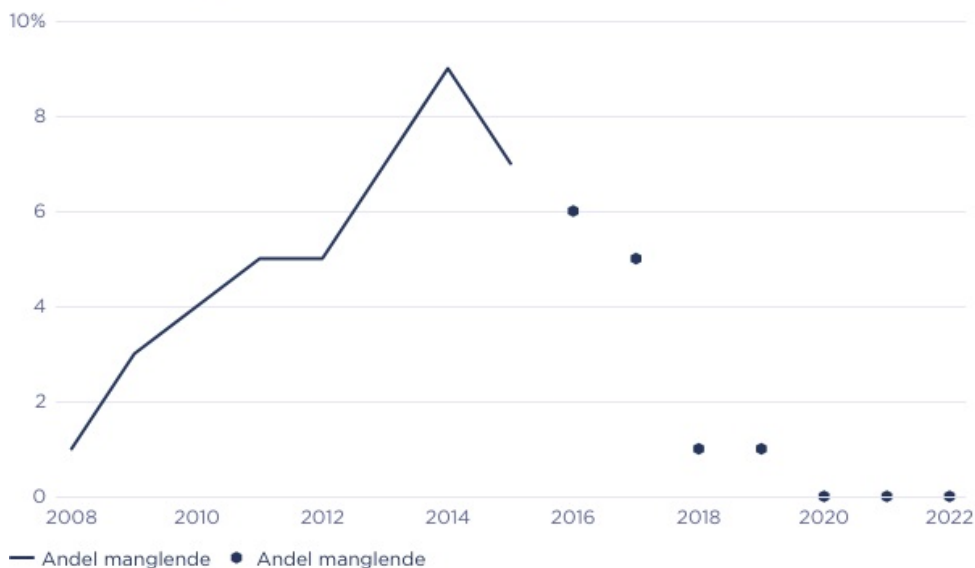
Andel af markedet for hus- og indboforsikring for danske selskaber, som ikke indgår i F&Ps markedsandelsstatistik



Anm.: Fra 2016 haves der ikke bruttopræmier for det danske marked fordelt på motor-forsikring og hus- og indboforsikring. Tallene er derfor estimeret ud fra brutto-præmierne i 2015 og de samlede bruttopræmier.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra F&Ps markedsandelsstatistik og Finanstilsynet.

Andel af markedet for motorforsikring for danske selskaber, som ikke indgår i F&Ps markedsandelsstatistik



Anm.: Fra 2016 haves der ikke bruttopræmier for det danske marked fordelt på motor-forsikring og hus- og indboforsikring. Tallene er derfor estimeret ud fra brutto-præmierne i 2015 og de samlede bruttopræmier.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra F&Ps markedsandelsstatistik og Finanstilsynet.

Hvis der ses på hele det danske privatmarked inkl. udenlandske selskaber i 2021, indberetter i alt 99,2 pct. af det danske privatmarked til F&Ps markedsandel statistik, og 90,3 pct. af det danske privatforsikringsmarked er under dansk tilsyn og indberetter til Finanstilsynet.

Andel af policer

F&P	Finanstilsynet
99,2%	90,3%

Anm.: Fornyet og nytegnede policer inden for motorforsikringer, familieforsikringer, husejerforsikringer, sundhedsforsikringer, ejerskifteforsikringer, sælgeransvars-forsikringer og byggeskadeforsikringer.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af oplysninger fra Finanstilsynet, F&P mv.

Der er forskellige datakilder til at opgøre selskabernes markedsandel på det danske marked. Normalt anvendes bruttopræmieindtægterne, som er indtægterne ved forsikringspræmierne. Bruttopræmieindtægterne på det danske marked kan findes for selskaberne, som indberetter til F&Ps markedsandelsstatistik. Finanstilsynet opgør bruttopræmier for selskaber under dansk tilsyn, som er inkl. bruttopræmier for udenlandsk aktivitet.

F&Ps markedsandelsstatistik er opgjort på koncernniveau eller samarbejdsniveau. Fra 2008 indgår følgende selskaber i hovedkoncernen for hus- og indboforsikringer og motorkøretøjsforsikringer:

- Forsikringsselskaber PrivatSikring (-2015) og Trekrøner forsikring (-2010) indgår under **Codan Forsikring** (-2021)
- Lærerstandens Brandforsikring (-2011), FDM Forsikring (-2011), Virke (-2011), Runa Forsikring og Bauta Forsikring indgår under **LB Forsikring**
- Danske Forsikring (-2014) indgår under **Topdanmark Forsikring**

- KommuneForsikring (-2009) indgår under **Fair Forsikring** (-2009)
- Concordia Forsikring indgår under **Himmerland Forsikring**
- Nykredit Forsikring (2010-2018) indgår under **Gjensidig Forsikring** (2010-)

Der er sket følgende fusioner på markedet for hus- og indboforsikringer og motorkøjetøjsforsikringer:

- Morsø Forsikring til nuværende Concordia Forsikring i 2009
- PB-forsikring til Lokal Forsikring i 2009
- Fair Forsikring til Gjensidig Forsikring i 2009
- Midtjysk Forsikring til NEM Forsikring i 2010
- Nykredit Forsikring til Gjensidig Forsikring i 2010
- Odsherred Forsikring til HF Forsikring i 2012
- DiBa Forsikring til Købstædernes Forsikring i 2012
- Herning Forsikring til Thisted Forsikring i 2013
- FDM Forsikring (fra LB) til Tryg Forsikring i 2013
- Alka Forsikring til Tryg Forsikring i 2019
- Nem Forsikring til Gjensidig Forsikring i 2022
- Codan Forsikring til Alm. Brand Forsikring i 2022