

ASSEKURATA

Punkt!

Nr. 14 Jahrgang 2008

18.12.2008

Unsere Themen:

- *Safety first!*
 - *Sicherungssysteme der Lebensversicherungswirtschaft*
Von Stefan Sieren, Analyst Assekurata
 - *Privatversicherte auch bei Insolvenz geschützt*
Von Guido Leber, Bereichsleiter Krankenversicherung Assekurata
 - *Fondspolizen mit Garantien – Die Altersvorsorge der Zukunft?*
Von Frank Wittholt, Generalbevollmächtigter der Vorsorge Lebensversicherung AG sowie ihrer Tochtergesellschaft Vorsorge Luxemburg S.A., und Thomas Primnitz, Vertriebsleiter der beiden Vorsorge Lebensversicherungsgesellschaften
 - *Aktuelle Informationen zur Überschussbeteiligung 2009*
 - *Ratingskala und Ratingdefinition des Assekurata-Ratings*
 - *Assekurata-Ratings*
-

Vorwort

Safety first!

Liebe Leserinnen, liebe Leser,
 Willkommen zu einem weiteren Newsletter aus dem Hause Assekurata. Seit einigen Monaten ist die gesamte Finanzbranche in Aufruhr. Spätestens nach der Pleite des amerikanischen Bankhauses Lehmann Brothers sowie der staatlichen Rettungskation für die Hypo Real Estate war auch den letzten klar, dass die Finanzmarktkrise, ausgehend von den USA, mittlerweile mitten in Deutschland eingetroffen ist. Ein Hauptthema war seitdem: Wie sicher sind die deutschen Finanzinstitute?

Bei der Erörterung dieser Frage richtete sich das Hauptaugenmerk vornehmlich auf die Bankensicherungssysteme. Dabei blendeten die Berichterstatter die Versicherungsbranche weitestgehend aus, und dass, obwohl die Deutschen ein Volk von Lebensversicherungssparern sind. Im Schnitt besitzt jeder Bürger mehr als eine Police; zusammen genommen sind es rund 94 Millionen Verträge. Allein in 2007 haben die Lebensversicherer 66 Milliarden Euro an Kunden ausgezahlt.

Anders als viele Banken leiden die deutschen Lebensversicherer zwar nicht unmittelbar oder gar existenziell an der Finanzmarktkrise, trotzdem aber sind sie mittelbar betroffen,



Dr. Reiner Will

da Banken eine zentrale Investorengruppe für deutsche Versicherer darstellen. Um zu erfahren, wie stark die Ertragslage der deutschen Versicherer unter dieser globalen Krise leidet, stellten wir Ende September 2008 eine Datenanfrage an alle von uns gerateten Versicherungsunternehmen. Die Untersuchung zeigt, dass sich bei den von Assekurata gerateten Unternehmen nach aktuellem Stand einerseits Einschränkungen der Erfolgslage mit möglichen Folgen für die Gewinnbeteiligung ergeben. Andererseits tangieren diese die Sicherheitslage nicht wesentlich. Eine beruhigende Nachricht. Trotzdem stellt sich die Frage, was denn passiert, wenn ein Lebensversicherungs- oder Krankenversicherungsunternehmen derart in Schieflage gerät, dass es seinen Kundenverpflichtungen nicht mehr nachkommen kann. Dieser, in

den derzeit unsicheren Zeiten, sehr aktuellen Frage sind wir in diesem Heft nachgegangen.

Seit mehreren Jahren gewinnen fondsgebundene und investitorientierte Produkte in der deutschen Lebensversicherungslandschaft stetig an Bedeutung. Wie Sie bereits in Heft zwölf lesen konnten, hat Assekurata aus diesem Grund seine Ratingsystematik im Bereich Lebensversicherung modifiziert. Die Teilqualität Gewinnbeteiligung wurde um den Bestandteil Performance angereichert. Der erste Lebensversicherer, der sich dieser neuen Rating-systematik stellte, war die Vorsorge Lebensversicherung AG. Ein Unternehmen, das ausschließlich fondsgebundene Altersvorsorge-lösungen anbietet. Welche Trends auf diesem Markt zu erwarten sind, erläutern Ihnen die Experten der Vorsorge Frank Wittholt und Thomas Primnitz.

Ansonsten finden Sie in ASSEKURATA Punkt! wie gewohnt eine kurze Zusammenstellung der letzten sowie aller aktuell gültigen Assekurata-Ratings.

Viel Spaß bei der Lektüre.

Ihr

Dr. Reiner Will, Geschäftsführender Gesellschafter der Assekurata GmbH

Einschätzung

Sicherungssysteme der Lebensversicherungswirtschaft

Von Stefan Sieren, Analyst Assekurata

Im Rahmen der Finanzmarktkrise sind die Insolvenzschutzsysteme der Banken in der Öffentlichkeit ausführlich diskutiert worden. Dabei blieb eine Branche weitestgehend außen vor: die Versicherungsbranche. Anders als viele Banken sind die deutschen Lebensversicherer in der öffentlichen Wahrnehmung und nach den bisher vorliegenden Informationen nicht existenziell von der Finanzmarktkrise betroffen. Ein Grund dafür, dass die Versicherer bisher relativ unbeschadet aus der Krise hervorgehen liegt in den rechtlichen Rahmenbedingungen.

Denn gemäß der Anlagenvorschriften (§ 3 Abs. 3 AnlV) dürfen Lebensversicherer bei der Kapitalanlage insgesamt eine Aktienquote von 35 Prozent des Sicherungsvermögens und des sonstigen gebundenen Vermögens, das sich auf die versicherungstechnischen Verpflichtungen bezieht, nicht übersteigen. Diese Regelung schränkt bereits die Wertverluste aus Kapitalanlagen ein und mindert die Wahrscheinlichkeit einer Insolvenz. Grundsätzlich müssen die Versicherer die Gelder der Versicherten so anlegen, dass eine möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei gleichzeitiger Liquidität und angemessener Mischung und Streuung erzielt



Stefan Sieren

wird (§ 54 Abs. 1 VAG). Dies führt dazu, dass die Lebensversicherer eben nicht beziehungsweise nur in begrenztem Umfang in spekulative, aktienorientierte Assets investiert waren. Trotz dieser Sicherungsmechanismen stellt sich für den Kunden derzeit dennoch die Frage, in welcher Höhe das angesparte Kapital abgesichert ist und wie wahrscheinlich es ist, dass die Absicherungsmechanismen auch tatsächlich greifen.

Laut dem Versicherungsaufsichtsgesetz müssen alle deutschen Lebensversicherer seit 2004 Mitglied in einem Sicherungsfonds zum Schutz der am Versicherungsvertrag beteiligten Personen sein (§ 124 VAG). In Deutschland haben sich die Mitglieder des Gesamtverbands der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) der Protaktor Lebensversicherung-AG angeschlossen.

Deren Aufgabe ist satzungsgemäß, die Sanierung von Versicherungsbeständen der Versicherer zu übernehmen, die auf Dauer nicht im Stande sind, ihre Verpflichtungen zu erfüllen. Zum Versicherungsbestand zählen hierbei sämtliche Verträge, die bei dem Versicherungsunternehmen abgeschlossen wurden. Darunter fallen auch die staatlich geförderten Rürup- und Riester-Renten. Die Mitgliedsunternehmen zahlen jährlich Beiträge in die Protaktor Lebensversicherung-AG ein. Bis Ende 2009 soll der Sicherungsfonds rund 647 Millionen Euro Vermögen aufgebaut haben. Reicht das Vermögen des Sicherungsfonds im Schadenfall nicht aus, kann darüber hinaus ein Sonderbeitrag erhoben werden. Ob diese Mittel allerdings tatsächlich von den Mitgliedern aufgebracht werden können, hängt im Ernstfall von deren Liquidität ab. Reicht auch der Sonderbeitrag nicht aus, um zu gewährleisten, dass die Verträge der Kunden fortgeführt werden können, kann die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) bei Lebensversicherungsunternehmen die Vertragsverpflichtungen um maximal fünf Prozent der garantierten Leistungen herabsetzen. Das heißt, eine garantierte Versicherungssumme von zum Beispiel 100.000 Euro kann um 5.000 Euro gekürzt werden. Die BaFin kann außerdem Anordnungen treffen, um

einen außergewöhnlichen Anstieg vorzeitiger Vertragsbeendigungen zu verhindern (§ 125 Abs. 5 VAG). Das bedeutet, dass die BaFin entweder eine zeitweilige Kündigungssperre aussprechen oder Stornoabschläge fühlbar heraufsetzen kann.

Anders sieht der Fall bei den immer mehr an Bedeutung gewinnenden fondsgebundenen Versicherungen aus. Hier sind die Kundenguthaben zunächst einmal grundsätzlich geschützt, da die Investmentanteile bei einer Kapitalanlagegesellschaft in einem gesonderten Sicherungsvermögen geführt werden und damit vor einem Konkurs der Institute sicher sind. Natürlich unterliegen Fonds aber Wertschwankungen, insbesondere wenn sie in Aktien investieren. Vom aktuellen Kursverfall an den Aktienmärkten bleiben auch sie nicht verschont. Dabei ist allerdings die Wahrscheinlichkeit, dass einer der in der Regel gut diversifizierten Fonds total ausfällt, sehr gering.

Ein weiteres wichtiges Altersvorsorgekonzept ist die betriebliche Altersversorgung (bAV). Dabei zählt die gängigste Form der Direktversicherung, also jene, bei der ein unwiderrufliches Bezugsrecht besteht und die Ansprüche nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen sind, zum klassischen Versicherungsgeschäft der Lebensversicherer und ist damit über Protektor abgesichert. Darüber hinaus haftet hier laut §1 Abs. 1 Satz 3 des BetrAVG der Arbeitgeber. Pensionskassen können sich freiwillig dem Sicherungsfonds anschließen

(§ 124 VAG). Diese Chance nutzen derzeit 24 Pensionskassen. Weitere Durchführungswege der bAV sind Unterstützungskassen, Pensionsfonds, Direktzusagen sowie die in der Praxis seltener anzutreffenden Direktversicherungen, bei welchen ein das Bezugsrecht vom Arbeitgeber widerrufen werden kann oder bei unwiderruflichem Bezugsrecht die Ansprüche abgetreten, verpfändet oder beliehen sind. Bei Ausfall einer dieser Durchführungswege haftet zunächst der Arbeitgeber (§ 1 Abs. 1 S. 3 BetrAVG). Wird der Arbeitgeber insolvent, behält der Betriebsrentner beziehungsweise der Versorgungsanwärter seine Ansprüche, sofern sie bereits nach den Vorschriften des Betriebsrentengesetzes unverfallbar sind. An die Stelle des Arbeitgebers tritt per Gesetz der Pensions-Sicherungs-Verein aG (PSVaG) und erfüllt die vom Arbeitgeber ursprünglich versprochenen Versorgungsleistungen bis zu einem definierten monatlichen Maximalbetrag (zurzeit 7.350 €). Die Finanzierung des PSVaG erfolgt durch Beiträge der Arbeitgeber, die eine betriebliche Altersversorgung in den Durchführungsweegen Direktzusage, Unterstützungskasse und Pensionsfonds anbieten. Diese sind per Gesetz zur Zahlung verpflichtet.

Die Vorschriften des VAG gelten nur für deutsche Versicherer, daher ist Protektor nicht für den Schutz ausländischer Anbieter zuständig. Bei Abschluss einer Police sollte jeder Kunde deshalb auf die Absicherung des betreffenden Versiche-

rs achten. In der Regel sollte der Vermittler Auskunft hierüber geben können. Alternativ führt eine Internetrecherche zum Ziel. Einige der größten in Deutschland tätigen britischen Lebensversicherer gehören dem so genannten „Financial Services Compensation Scheme“ (FSCS) an. Dieses Sicherungssystem funktioniert ähnlich wie Protektor und wird von der britischen Finanzdienstleistungsbranche finanziert. Er leistet dann Entschädigungszahlungen, wenn ein beaufsichtigtes Unternehmen nicht mehr in der Lage ist, vertragliche Leistungen zu zahlen (z.B. bei Einstellung des Geschäfts oder Insolvenz). Allerdings deckt das FSCS nur Geschäft von Unternehmen ab, die durch die britische Finanzaufsichtsbehörde Financial Services Authority (FSA) reguliert werden. Finanziert wird das FSCS durch Beiträge der teilnehmenden Unternehmen. Diese werden in einer anhand des Geschäftsumfangs festgelegten Höhe lediglich dann erhoben, wenn das FSCS Entschädigungsleistungen erbringen muss, das heißt Beiträge werden nur im Rahmen einer Insolvenz eines teilnehmenden Unternehmens fällig. Die genauen Regeln hierfür werden von der FSA festgelegt. Wenn für den FSCS keine Möglichkeit besteht, den Versicherungsschutz durch finanzielle Hilfen an die betroffenen Versicherer oder durch Bestandsübertragung auf andere Lebensversicherer aufrecht zu erhalten, bekommt der Versicherungsnehmer eine Entschädigung über die Höhe des aktuellen

Rückkaufswertes. Dabei sind 2.000 britische Pfund vollständig abgesichert, darüber hinaus werden 90 % der Einlagen erstattet. Bei einer Summe von 100.000 britischen Pfund bedeutet dies, dass 9.800 britische Pfund nicht abgesichert sind.

Bevor ein Versicherer Insolvenz anmeldet, ist davon auszugehen, dass innerhalb der größeren Konzerne alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, Stützungsmaßnah-

men einzuleiten, um einen möglichen Imageverlust zu vermeiden. Gleiches gilt sicherlich auch für Bestrebungen auf Ebene des Verbandes. Zu beachten ist jedoch, dass die Insolvenz eines großen Unternehmens oder gleich mehrerer kleinerer Versicherer die Sicherungsmechanismen in Schieflage bringen kann. Als zusätzliche Sicherungsmaßnahme hat die Bundesregierung im Rahmen der Finanzmarktkrise im Oktober

2008 das Finanzmarktstabilisierungsgesetz (FMStG) erlassen. In diesem Zusammenhang wurde ein bis Ende 2009 befristetes Rettungspaket im Umfang von 500 Mrd. Euro auf die Beine gestellt. Das Rettungspaket kann sowohl von Banken als auch von Versicherern in Anspruch genommen werden.

Einschätzung

Privatversicherte auch bei Insolvenz geschützt

Von Guido Leber, Bereichsleiter Krankenversicherung Assekurata

In der privaten Krankenversicherung (PKV) besteht im Gegensatz zur Lebensversicherung für die Versicherungsnehmer kein garantierter Anspruch auf eine vorher festgelegte Verzinsung. Der sogenannte Rechnungszins ist in der PKV ein Bestandteil der Beitragskalkulation und zeigt an, zu welchem Zinssatz die bisher durch den Versicherer gebildeten Alterungsrückstellungen angelegt werden müssen. Da Krankenversicherungen in der Regel über Jahrzehnte laufen, werden künftige Leistungen und Beiträge bei der Berechnung ihres heutigen Wertes rechnermäßig abgezinst. Je höher der Rechnungszins ausfällt, desto geringer sind die zu zahlenden Beiträge bei gleicher Leistung. Der entsprechende Höchstrechnungszins in der privaten Krankenversicherung beträgt 3,5 %.

Wie andere Rechnungsgrundlagen, etwa die Annahme über den zukünftigen Schadenverlauf oder Veränderungen der Sterblichkeit, kann der Rechnungszins in der privaten Krankenversicherung im Rahmen von Beitragsanpassungen verändert werden. Eine Absenkung der rechnermäßigen Verzinsung der Alterungsrückstellungen, beispielsweise aufgrund von gesunkenen Marktzinsen oder Marktwertverlusten bei



Guido Leber

Aktien, hätte für die Versicherten in der Vollversicherung allerdings gravierende Beitragssteigerungen zur Folge. Der Umfang der Preiserhöhungen würde den bislang üblichen Rahmen bei Anpassungsrunden erheblich überschreiten. Würde ein Unternehmen den Rechnungszins beispielsweise um einen halben Prozentpunkt auf dann 3 % absenken, dürfte dies zu einer Beitragserhöhung von durchschnittlich 20 % bis 25 % führen. In der Folge wäre die Wettbewerbsfähigkeit eines solchen Unternehmens beeinträchtigt, was unter den Rahmenbedingungen der neuen Krankenversicherungswelt ab 2009 zu einem deutlichen Abgang der Bestandskunden führen dürfte. Trotzdem würde eine Rechnungszinsabsenkung aber nicht unmittelbar eine existenzielle Bedrohung des Unternehmens nach sich

ziehen. Diese kann in der PKV nur drohen, wenn zwischen dem Zeitpunkt der Verlustrealisierung aus den Kapitalanlagegeschäften und der nächsten Beitragsanpassung die Zahlungsunfähigkeit des Versicherers eintritt. Um den PKV-Kunden in einem solchen Fall besser zu schützen, hat der Gesetzgeber im Jahr 2005 die PKV-Unternehmen zu der Einrichtung eines Insolvenzsicherungsfonds verpflichtet. Diese Funktion übernimmt die Medicator AG, der die im Verband der privaten Krankenversicherung e.V. zusammengeschlossenen Unternehmen der substitutiven Krankenversicherung kraft ihrer Verbandsmitgliedschaft angehören. Anders als in der Lebensversicherung sind die Krankenversicherer allerdings nicht zur Zahlung laufender Beiträge verpflichtet, sondern müssen den Gesamtbetrag erst dann aufbringen, wenn ein gefährdeter Versichertenbestand auf die Medicator AG übertragen worden ist. Der nach dem Gesetz aufzubringende Höchstbetrag beläuft sich auf zwei Promille der versicherungstechnischen Nettorückstellungssumme der angeschlossenen Krankenversicherungsunternehmen, die derzeit mehr als 200 Mio. Euro beträgt. Der PKV-Verband hat darüber hinaus für die Medicator AG bereits eine freiwillige Haftungszusage von einer Milliarde Euro getätigt. Der-

zeit verfügt die Medicator AG, deren Alleinaktionär der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. ist, über Betriebsmittel in Höhe von einer Millionen Euro. Darüber hinaus hat die Gesellschaft durch Funktionsausgliederungsverträge mit Krankenversicherungsunternehmen sichergestellt, dass sie zur Organisation der Kernaufgaben eines Krankenversicherers in der Lage ist. Ist ein Unternehmen dauerhaft außerstande, seine Verpflichtungen zu erfüllen und findet sich kein Wettbewerber, der bereit ist, die Bestände zu übernehmen, kann die Aufsichtsbehörde den gesamten Bestand an Krankenversicherungsverträgen auf die Medicator AG übertragen. Die Aufgabe der Auffanggesellschaft besteht dann darin,

die Bestände sobald wie möglich auf aktive Krankenversicherer zu übertragen und dort in die Tariflandschaft einzubinden. Medicator ist berechtigt, bestehende Versicherungsbedingungen abzuändern, wenn dies zur Eingliederung in andere PKV-Unternehmen notwendig erscheint. Konkret bedeutet dies, dass die Versicherten eines Medicator-Falls die Tarif- und Leistungsbedingungen des aufnehmenden Versicherers akzeptieren müssten. Allerdings soll über diesen Vorgang ein unabhängiger Treuhänder wachen, damit die Versichertenrechte in angemessenem Umfang gewahrt bleiben. Bis die Übertragungen geregelt sind, werden die laufenden Versicherungsfälle in der Zwischenzeit von Medicator

bzw. deren Dienstleister erfüllt.

Aus Sicht von Assekurata stellt die über Medicator gefundene Lösung für die Privatversicherten die theoretische Sicherheit dar, unabhängig vom Schicksal des eigenen Krankenversicherers weiterhin privaten Krankenversicherungsschutz genießen zu können. Die Sicherheit ist deshalb theoretisch, weil ein konkreter Krisenfall, anders als in der Lebensversicherung, bisher nicht eingetreten ist. Im Falle einer ernsthaften Schiefelage eines großen Marktteilnehmers dürfte allerdings auch das in Aussicht gestellte Haftungsvolumen von einer Milliarde Euro eher von theoretischer Natur sein.

Impressum:**ASSEKURATA PUNKT!**
Nr.14/Jahrgang 2008

Herausgeber:
ASSEKURATA
Assekuranz Rating-Agentur GmbH
Venloer Straße 301-303
50823 Köln
Tel.: 0221 27221-0
Fax.: 0221 27221-77
E-Mail: info@assekurata.de

Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister: HRB 27849
Amtsgericht Köln
Geschäftsführer: Dr. Christoph Sönnichsen,
Dr. Reiner Will

Redaktion:

Russel Kemwa
Pressesprecher
Tel.: 0221 27221-38
Fax: 0221 27221-77
E-Mail: kemwa@assekurata.de

Die Aufsätze und Berichte wurden sorgfältig recherchiert und geben die Meinung des Verfassers wieder. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts sowie für zwischenzeitliche Änderungen übernimmt die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH keine Gewähr. Assekurata haftet nicht für unsachgemäße Weiterverwendung der Informationen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung von Assekurata. Das gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Vervielfältigungen auf CD-Rom oder ähnlichen Datenträgern.

Gastbeitrag

Fondspolizen mit Garantien – Die Altersvorsorge der Zukunft?

Von Frank Wittholt, Generalbevollmächtigter der Vorsorge Lebensversicherung AG sowie ihrer Tochtergesellschaft Vorsorge Luxemburg S.A., und Thomas Primnitz, Vertriebsleiter der beiden Vorsorge Lebensversicherungsgesellschaften

Fondsgebundene Lebensversicherungen werden in Deutschland seit Anfang der siebziger Jahre – zunächst als Nischenprodukt – angeboten. Im Laufe der Zeit fanden vielfältige Weiterentwicklungen dieser Versicherungen, z.B. hinsichtlich einer Verbreiterung der Auswahl an Investmentmöglichkeiten, statt.

Heutige Fondspolizen bieten nach dem „Universal-Life“-Prinzip individuelle und flexible Gestaltungsmöglichkeiten (Zuzahlungen, Beitragserhöhungen und –reduzierungen, Entnahmen, Veränderungen des Versicherungsschutzes, etc.).

Seit Ende der 90er Jahre ist eine weitere Produktvariante hinzugekommen: Fondspolizen mit Garantien. Risiko bzw. Chancen verknüpft mit Garantien – ein Trend, der in der Entwicklungsgeschichte der fondsgebundenen Versicherung deutlich an Bedeutung gewinnt. Vor allem Fondspolizen mit eingebundenen Garantiefondslösungen sind seit Anfang des neuen Jahrtausends als Trendsetter zu bezeichnen.

Diese Garantiefonds arbeiten mit sogenannten CPPI-Modellen (=Constant Proportion Portfolio Insurance) und verstehen sich als dynamische



Thomas Primnitz

Frank Wittholt

Wertsicherungskonzepte: Ziel dieses Konzeptes ist es, dem Investor zum einen eine Partizipation an steigenden Kapitalmärkten zu ermöglichen (Upside Participation) und zum anderen sein Verlustrisiko zu minimieren bzw. zu begrenzen (Downside Protection). Durch Umschichtungen zwischen den beiden Assetklassen Aktien und festverzinsliche Wertpapiere wird versucht, einen Portfoliomindestwert bei gleichzeitiger Wahrnehmung von Kursgewinnchancen zu garantieren.

Derzeit existiert eine Vielzahl von Produktvarianten am deutschen Markt, welche unter „Fondspolizen mit Garantien“ fallen. Zu nennen sind hier z.B. so genannte dynamische Hybridprodukte; diese investieren in der gesamten Aufschubzeit je

nach Marktsituation sowohl in den klassischen Sicherungsvermögen als auch in Fonds nach einem definierten Umschichtungsmechanismus. Je nach Entwicklung der Fonds wird dynamisch zwischen diesen beiden umgeschichtet, so dass zum Ende der Laufzeit eine Bruttobeitragsgarantie gewährleistet ist.

Garantievarianten bei Variable Annuities Produkten

Die in Deutschland jüngste Variante stellen so genannte Variable Annuities Produkte dar, also fondsgebundene Rentenversicherungen mit Garantien, bei denen die Kapitalanlage und die Garantie strikt getrennt sind. Das Garantieverprechen wird mittels (dynamischem) Hedging, das über Garantiegebühren beispielsweise aus dem Fondsguthaben finan-

ziert wird, dargestellt.

Variable Annuities-Produkte beinhalten unterschiedliche Garantievarianten, sogenannte „Guaranteed Minimum Benefits“, die in verschiedenen Ausprägungen derzeit am Markt zu finden sind:

- **Guaranteed Minimum Death Benefits (GMDB)** = Garantierte Mindesttodesfallleistung
 - Die Höhe des garantierten Todesfallschutzes beträgt beispielsweise die Summe der bisher gezahlten Beiträge (Beitragsrückgewähr).
- **Guaranteed Minimum Accumulation Benefits (GMAB)** = Garantierte Ablaufleistung
 - Auf definierte Beträge wird eine Garantie zum Ende der Aufschiebzeit dargestellt. Das Garantieverprechen kann als Verzinsung dieser Beträge (Roll-up) oder als Höchststandsicherung zu bestimmten Zeitpunkten (Ratchet) ausgestaltet werden.
- **Guaranteed Minimum Income Benefits (GMIB)** = Garantierte Rentenleistung
 - Diese Variante stellt sicher, dass ab dem vereinbarten Alter eine garantierte Rentenleistung zur Verfügung steht.
- **Guaranteed Minimum Withdrawal Benefits (GMWB)** = Garantierte Entnahmealistung

- Der Kunde erhält über einen gewissen Zeitraum oder lebenslang Auszahlungen in garantierter Höhe. Die Besonderheiten dieser Garantieforn sind die aktienorientierte Fondsanlage mit Ausgestaltungsrechten des Kunden, die Vererbbarkeit des Fondsvermögens im Todesfall sowie die Rückkaufsfähigkeit der Police nach Rentenbeginn.

Variable Annuities-Lösungen erfreuen sich in anderen nationalen Märkten großer Beliebtheit. So sind diese Produkte in den USA marktführend. Beispielsweise betrug der Neugeschäftsbeitrag dieser Produkte im Jahr 2007 rund 186 Mrd. US\$. In Japan stieg das Absatzvolumen in den letzten fünf Jahren ebenfalls enorm. In Europa und insbesondere auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt gab es zuletzt in diesem Segment einige Produktneuerungen; insbesondere im Laufe des Jahres 2008 waren hier verschiedene Aktivitäten namhafter deutscher Versicherer zu verzeichnen.

Umfragen unter Versicherungsvermittlern sowie Verbrauchern zeigen nämlich, dass flexible Garantielösungen zunehmend an Bedeutung gewinnen – gerade in unsicheren Zeiten.

Das Produkt Global topReturn

Seit Anfang 2008 bietet die Vorsorge Luxemburg Lebensversicherung S.A. das Produkt Global topReturn, eine fondsgebundene Rentenversicherung mit Kapitalgarantie zum Ende der Aufschiebzeit, an. Dies ist das erste GMAB-Produkt auf dem deutschen Versicherungsmarkt.

Die Garantie umfasst eine Mindestverzinsung von 3% der Anlagebeträge. Der Kunde hat zusätzlich die Chance, von den Entwicklungen an den Finanzmärkten zu profitieren, da die Anlagebeträge zu 100% in eines der 4 zur Auswahl stehenden Strategiedepots, welche mit Fonds von namhaften Kapitalanlagegesellschaften zusammengestellt wurden, investiert werden. Weiterhin beinhaltet das Produkt die gleichen flexiblen Gestaltungsmöglichkeiten wie eine herkömmliche fondsgebundene Rentenversicherung.

Ausblick

Die bisherige Entwicklungsgeschichte im Bereich fondsgebundener Altersvorsorge ist als Erfolgsstory zu bezeichnen und der Markt hat hier weiterhin großes Potential. Die Zukunft gehört vor allem variablen Fondspolicen mit individuellen Garantiekonzepten.

Die Autoren

Frank Wittholt ist Generalbevollmächtigter der Vorsorge Lebensversicherung AG sowie ihrer Tochtergesellschaft Vorsorge Luxemburg S.A. Die Vorsorge ist Teil der ERGO Versicherungsgruppe sowie der Münchener Rück Gruppe. Thomas Primnitz hat seit November als Vertriebsleiter die Verantwortung für den Gesamtvertrieb und das Marketing der beiden Vorsorge Lebensversicherungsgesellschaften übernommen. Kernkompetenz der „Versicherungsfabrik“ Vorsorge (inklusive der Vorsorge Service GmbH) ist die Entwicklung und Verwaltung innovativer fondsgebundener Altersvorsorgeprodukte.

Die Vorsorge Lebensversicherung hat sich 2008 erstmalig einem Assekurata Rating unterzogen und auf Anhieb ein "A" (=Gut) erreicht.

Assekurata

Aktuelle Informationen zur Überschussbeteiligung 2009

Auch in 2009 veröffentlicht Assekurata ihre Studie zur Überschussbeteiligung der deutschen Lebensversicherer. In diesem Jahr erhalten Interessierte eine Vorabinformation. Auf unserer Internetseite stellen wir stets aktuell für ein Produkt die laufende Verzinsung dar. Hierbei handelt es sich um eine private Rentenversicherung mit einer Garantieverzinsung von 2,25 %. Die laufende Verzinsung setzt sich aus der Garantieverzinsung und der laufenden Zinsüberschussbeteiligung zusammen. Die bisherigen Veröffentlichungen deuten darauf hin, dass die Unternehmen die Deklarationen im Vergleich zum Vorjahr stabil halten konnten. Und das trotz des unruhigen Marktumfelds. Interessant ist in diesem Zusammenhang allerdings die Frage, wie es sich bei den weiteren Überschussquellen verhält. Diese Informationen zu den Schlussgewinnanteilen, der deklarierten Beteiligung an Bewertungsereserven und der Beteiligung an sonstigen Überschussquellen erhalten Sie ab Januar in der Assekurata-Studie zur Überschussbeteiligung 2009.

Zur Einordnung der laufenden Verzinsung sind nachfolgend Durchschnittswerte für verschiedene Produktkategorien dargestellt. Es handelt sich um die Deklarationen, die in den Geschäftsjahren 2007 und 2008 durchschnittlich gewährt wurden.

arithmetisch	Garantiezins	
	2,25 %	
	2008	2007
Kapitalleben	4,39 %	4,27 %
Private Rente	4,40 %	4,28 %
Laufende Rente	4,57 %	4,42 %
Riester-Rente	4,36 %	4,24 %
Basis-Rente	4,37 %	4,25 %
Durchschnitt	4,42 %	4,29 %

Laufende Verzinsung privater Rentenversicherungen, Garantiezins 2,25 %

Unternehmen	Deklaration 2009	Deklaration 2008	Quelle
Allianz Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Pressemitteilung des Unternehmens
ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.	4,10 %	4,10 %	Deklarationsstudie Assekurata
Asstel LV AG	4,60 %	4,60 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Barmenia Lebensversicherung a.G.	4,25 %	4,25 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, Direktion für Deutschland	4,48 %	4,60 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Bayerische Beamten Lebensversicherung a.G.	4,00 %	4,00 %	Deklarationsstudie Assekurata
CiV Lebensversicherung AG	4,80 %	4,80 %	Deklarationsstudie Assekurata
Concordia Lebensversicherungs AG	4,40 %	4,60 %	Deklarationsstudie Assekurata
Continental Lebensversicherung a.G.	4,60 %	4,60 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Debeka Lebensversicherungsverein a.G.	4,80 %	5,10 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Deutscher Ring Lebensversicherungs-AG	4,60 %	4,60 %	Pressemitteilung des Unternehmens
DEVK Allgemeine Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft	4,60 %	4,60 %	Deklarationsstudie Assekurata
DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Lebensversicherungsverein a.G	4,60 %	4,60 %	Deklarationsstudie Assekurata

Europa Lebensversicherung AG	5,00 %	5,40 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Familienfürsorge Lebensversicherung AG im Raum der Kirchen	4,15 %	4,15 %	Deklarationsstudie Assekurata
Fortis Deutschland Lebensversicherung AG	4,85 %	4,85 %	Deklarationsstudie Assekurata
GENERALI LEBEN AG	4,35 %	4,35 %	Deklarationsstudie Assekurata
Gothaer Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG	4,20 %	4,40 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Hannoversche Lebensversicherung AG	4,25 %	4,25 %	Deklarationsstudie Assekurata
HUK-COBURG Lebensversicherung AG	4,25 %	4,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe	4,30 %	4,30 %	Pressemitteilung des Unternehmens
INTER Lebensversicherung AG	3,50 %	3,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
Mecklenburgische Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
Neue Bayerische Beamten Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
NÜRNBERGER Beamten Lebensversicherung AG	4,00 %	4,00 %	Deklarationsstudie Assekurata
NÜRNBERGER Lebensversicherung AG	4,00 %	4,00 %	Deklarationsstudie Assekurata
oeco capital lebensversicherung AG	4,25 %	4,25 %	Deklarationsstudie Assekurata
PBV Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG	4,10 %	4,65 %	Deklarationsstudie Assekurata
R+V Lebensversicherung AG	4,50 %	4,50 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Sparkassen-Versicherung Sachsen Lebensversicherung AG	4,00 %	4,00 %	Deklarationsstudie Assekurata
Swiss Life (Schweizerische Rentenanstalt, Niederlassung für Deutschland)	4,10 %	4,10 %	Deklarationsstudie Assekurata
universa Lebensversicherung a.G.	3,50 %	3,50 %	Deklarationsstudie Assekurata
VGH Provinzial Lebensversicherung Hannover	4,25 %	4,25 %	Deklarationsstudie Assekurata
VHV Lebensversicherung AG	4,30 %	4,30 %	Deklarationsstudie Assekurata
Victoria Lebensversicherung AG	3,60 %	3,70 %	Pressemitteilung des Unternehmens
Volksfürsorge Deutsche Lebensversicherung AG	4,35 %	4,35 %	Deklarationsstudie Assekurata
WGV-Schwäbische Lebensversicherung AG	4,30 %	4,60 %	Deklarationsstudie Assekurata
WWK Lebensversicherung a.G.	4,00 %	4,00 %	Deklarationsstudie Assekurata

Stand 18.12.2009

Die Daten wurden sorgfältig recherchiert. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts sowie für zwischenzeitliche Änderungen übernimmt die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH keine Gewähr.

Definition des Assekurata-Ratings

Weit mehr als ein mechanischer Kennzahlenvergleich - Assekurata ist die erste deutsche Ratingagentur, die sich auf die Qualitätsbeurteilung von Erstversicherungsunternehmen spezialisiert hat.

Mit den von Assekurata durchgeführten Ratings hat sich ein Qualitätsmaßstab für Versicherungsunternehmen im deutschen Markt etabliert, der dem Verbraucher als Orientierungshilfe bei der Wahl seines Versicherungsunternehmens dient.

Assekurata ratet nur Versicherer, die sich freiwillig der Beurteilung stellen. Den Auftrag für ein Assekurata-Rating muss die Versicherungsgesellschaft deshalb selbst erteilen. Dieses Prinzip garantiert, dass Assekurata die unternehmensinternen Informationen zur Verfügung gestellt werden, die für ein fundiertes interaktives Urteil notwendig sind.

Bei den interaktiven Ratings nimmt Assekurata eine führende Rolle in Deutschland ein. Das Besondere an den Assekurata-Ratings ist, dass

- neben öffentlich zugänglichen Daten auch **interne Daten des Versicherungsunternehmens** zur Analyse herangezogen werden.
- die Analysten in **persönlichen Interviews mit dem Management** die Unternehmen genau unter die Lupe nehmen.

- Assekurata über die Kriterien **Erfolg** und **Sicherheit** ebenfalls die Finanzstärke des Versicherers untersucht, darüber hinaus jedoch als einzige Ratingagentur die **Gewinnbeteiligung** (bei Lebensversicherern), die **Beitragsstabilität** (bei Krankenversicherern) und die **Attraktivität** des Unternehmens (alle Versicherer) bewertet, was besonders für Makler von Interesse ist, wenn es um die Partnerauswahl geht.

Durch eine **Kundenbefragung** bezieht Assekurata darüber hinaus als einzige Rating-Agentur die Meinung der Versicherungsnehmer über ihren Versicherer direkt in die Urteilsfindung mit ein.

Das von den Rating-Analysten erarbeitete Ergebnis wird in Form eines ausführlichen Berichtes dem **Rating-Komitee** zur endgültigen Entscheidungsfindung vorgelegt. Dieses Gremium ist ein Kreis unabhängiger Experten der Versicherungsbranche.

Das Ratingkomitee ist das urteilgebende Organ von Assekurata. Es diskutiert die Ergebnisse und bestimmt das endgültige Rating. Diese komplexe Aufgabe ist nur durch ein Expertengremium zu bewältigen. Neben der fachlichen Fundierung des Urteils durch die herausragenden Marktkenntnisse der Komiteemitglieder gewährleistet das Komitee auch eine Ergebniskontrolle.

Das Assekurata-Rating-Komitee:

- Dipl.-Bw. Stefan **Albers**, Gerichtlich bestellter Versicherungsberater
- Professor (em.) Dr. Dieter **Farny**, Seminar für Versicherungslehre der Universität zu Köln
- Dr. Peter **Frey**, ehemaliger Vorstandsvorsitzender eines internationalen Rückversicherers
- Professor Dr. Oskar **Goecke**, Professor an der FH Köln, Institut für das Versicherungswesen
- Professor Stefan **Materne**, Professor an der FH Köln, Institut für Versicherungswesen
- Professor Dr. Hans Peter **Mehring**, Professor an der FH Köln, Institut für Versicherungswesen
- Dr. Helmut **Müller**, ehemaliger Präsident des Bundesaufsichtsamtes für Versicherungswesen
- Dipl.-Kfm. Eberhard **Kollenberg**, ehemaliger Partner einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- Professor Dr. Catherine **Pallenberg**, Professorin an der BA-Stuttgart, Studiengangleitung Versicherung und Honorarprofessorin
- Professor Dr. Heinrich R. **Schradin**, Direktor des Instituts für Versicherungslehre an der Universität zu Köln

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite

www.assekurata.de.

Die Assekurata-Ratingskala

Das Rating der Assekurata unterscheidet insgesamt elf Ratingklassen, die wiederum zu fünf Kategorien zusammengefasst sind.

Rating	Definition	Kategorie
A++	Ein A++ geratedes Versicherungsunternehmen erfüllt die Qualitätsanforderungen und die Qualitätserwartungen der Versicherungsnehmer exzellent.	Sehr gut
A+	... sehr gut	
A	... gut	
A-	... weitgehend gut	Gut
B+	... voll zufriedenstellend	
B	... zufriedenstellend	
B-	... noch zufriedenstellend	Zufriedenstellend
C+	... schwach	
C	... sehr schwach	
C-	... extrem schwach	Schwach
D	... mangelhaft	

Bei A++ bis B- gerateden Versicherungsunternehmen handelt es sich nach Ansicht von Assekurata um unbedenkliche Versicherungsunternehmen. Assekurata stellt mit dem Rating keine Bewertungsrangfolge auf. Die einzelnen Qualitätsklassen können einfach, mehrfach und nicht besetzt sein. Bisher wurden nur voll zufrieden stellende bis exzellente Ratings veröffentlicht. Das liegt zum einen daran, dass durch die freiwillige Ratingteilnahme eine positive Auslese stattfindet, indem zunächst gute Unternehmen den Schritt wagen. Zum anderen können sich Versicherer mit einem weniger guten Rating gegen eine Veröffentlichung entscheiden. Die betroffenen Versicherer streben eine Verbesserung ihrer Qualität an, bevor sie sich erneut dem Ratingprozess stellen.

Ein Assekurata-Rating ist eine Experteneinschätzung über die Qualität eines Versicherungsunternehmens, jedoch keine unumstößliche Tatsache oder aber alleinige Empfehlung, einzelne Versicherungsverträge abzuschließen oder aufzugeben. Bei der Beurteilung werden Qualitätsanforderungen aus Sicht aller Kunden zugrunde gelegt; sie bezieht sich nicht auf einzelne Policen oder Verträge und enthält auch keine Empfehlungen zu speziellen Anforderungen einzelner Kunden.

Beim Assekurata-Rating handelt es sich um eine Beurteilung, der sich die Versicherungsunternehmen freiwillig unterziehen. Das Rating basiert auf Informationen, die entweder von dem Versicherungsunternehmen selber zur Verfügung gestellt werden oder von Assekurata aus zuverlässiger Quelle eingeholt werden. Trotz sorgfältiger Prüfung der in das Rating eingehenden Informationen kann Assekurata für deren Vollständigkeit und Richtigkeit keine Garantie übernehmen. Wenn grundlegende Veränderungen der Unternehmens- oder Marktsituation auftreten, kann nötigenfalls das Urteil geändert oder aufgehoben werden.

Assekurata-Ratings (Stand Dezember 2008)

Lebensversicherung	Schaden-/Unfallversicherung
Barmenia Leben A	Barmenia Allgemeine A+
CiV Leben A+	DEVK Sach- und HUK-VVaG A++
Cosmos Leben A++	DEVK Allgemeine A++
Debeka Leben A++	Gartenbau-Versicherung VVaG A++
Deutscher Ring Leben A	HUK-COBURG Allgemeine A++
DEVK Allgemeine Leben A+	HUK-COBURG VVaG A++
DEVK Leben A+	HUK24 AG A++
Gothaer Leben A	IDEAL Versicherung AG A
Hannoversche Leben A+	Itzehoer VVaG/Brandgilde A+
HUK-COBURG Leben A+	Landsschadenhilfe Versicherung A
IDEAL Leben A	LVM A++
IDUNA Vereinigte A	LVM Rechtsschutz A++
LVM Leben A+	Provinzial Rheinland A+
Neue BBV Leben A	VPV Allgemeine A
neue Leben A++	
Provinzial Rheinland Leben A++	
Swiss Life A+	
SDK-Leben A+	
Vorsorge Leben A	
Nicht freigegebene Ratings Lebensversicherer:	Nicht freigegebene Ratings Schaden-/Unfall-
7 mit Ergebnissen von A+ bis B+	versicherer:
(Stand Dezember 2008)	13 mit Ergebnissen von A+ bis B
	(Stand Dezember 2008)

Assekurata-Ratings (Stand Dezember 2008)

Private Krankenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung
Alte Oldenburger Kranken A++	Hanseatische Krankenkasse - HEK A+
ARAG Kranken A	Kaufmännische Krankenkasse - KKH A+
Barmenia Kranken A+	
Concordia Kranken A+	
Debeka Kranken A++	
Deutscher Ring Kranken A++	
Gothaer Kranken A	
Hallesche Kranken A+	
HUK-COBURG Kranken A+	
LVM Kranken A++	
NÜRNBERGER Kranken A+	
SIGNAL Kranken A-	
SDK-Kranken A+	
Nicht freigegebene Ratings private Krankensi- cherer:	
8 mit Ergebnissen von A+ bis B	
(Stand Dezember 2008)	