



AUSGEZEICHNET

M&M RATING
Berufsunfähigkeit
Austria

Gesellschaft

Tarif

Stand: MM/JJJJ – ID: AT XXXX www.mm-ratings.de

MORGEN & MORGEN

M&M Rating Berufsunfähigkeit Austria

Stand: Dezember 2019

Inhalt

1. Neuerungen im Zuge der Weiterentwicklung	3
1.1. Historie zu den bisherigen BU-Ratings	3
1.2. Dritte Generation des M&M BU-Ratings seit 2004	4
1.3. Der M&M-Rating-Grundsatz	7
2. Die Änderungen auf einen Blick	8
3. Allgemeines zum Verfahren	9
3.1. Bewertungsskala	9
3.2. Interpretation des Ratings	9
3.3. Grundlagen des Ratings und Aktualisierungen	9
3.4. Der M&M-Rating-Grundsatz	9
4. Das Verfahren	10
4.1. Bedingungsanalyse der Berufsunfähigkeits-Tarife	10
4.2. Das Bewertungsverfahren	10
4.3. Grundsatz der Bewertung	10
5. Anhang - Teilrating BU-Bedingungen	12

1. NEUERUNGEN IM ZUGE DER WEITERENTWICKLUNG

Die marktweite Akzeptanz des M&M-BU-Ratings der 3. Generation war überwältigend. Die Branche hatte sich sehr intensiv mit dem neuen Ratingansatz auseinandergesetzt und in großem Umfang den konstruktiven Dialog gesucht. Seitdem wurde das Rating in jedem Jahr mit Einarbeitung des neuen Bilanzjahrgangs modifiziert und verbessert.

In 2009 wurde der Schwerpunkt deutlich auf die Kompetenz der Versicherer gelegt und das Teilrating BU-Kompetenz komplett „renoviert“. In 2010 wurden diese Änderungen beibehalten, es gab lediglich an wenigen Stellen kleinere Spezifizierungen. Mit dem neuen Jahrgang in 2011 wurde das Augenmerk auf die Bewertung der Qualität der Versicherer hinsichtlich Service und Professionalität in Antrags- und Leistungsprüfung gelegt und für diese Bereiche des Teilratings BU-Kompetenz ein neues Bewertungsverfahren entwickelt. In 2012 wurde das Rating an wenigen Stellen spezifiziert, das Teilrating BU-Solidität wurde durch das Teilrating BU-Transparenz ersetzt. In 2013 bis 2016 wurde das Ratingverfahren grundlegend beibehalten. In 2017 wurde das Gesamtrating auf ein reines Bedingungsrating verschlankt.

1.1. Historie zu den bisherigen BU-Ratings

Die Historie des M&M BU-Ratings beginnt mit der Einführung des ersten BU-Ratings von MORGEN & MORGEN im Jahr 1998 auf dem deutschen Markt.

Vor 2004 wurde eine BU-Versicherung in erster Linie danach beurteilt, wie gut, d.h. kundenfreundlich, die Bedingungen ausgestaltet sind. Schon alleine aus diesem Grundgedanken heraus müsste bei der Auswahl eines BU-Tarifs immer auch der Preis der Prämie für den individuellen Fall berücksichtigt werden, denn es ist klar, dass Bedingungsverbesserungen, die zu mehr zu zahlenden Leistungsfällen führen, den Versicherer Geld kosten. Diesem Gedanken trug MORGEN & MORGEN mit seinem BU-Rating im Vergleichsprogramm LV-WIN schon immer insofern Rechnung, da die Besonderheit hier gerade das Zusammenspiel von berufsindividueller Prämie mit zugehöriger Bedingungsanalyse ist.

Schon relativ kurz nach Einführung unseres zweiten BU-Ratings im Herbst 1999 wurde klar, dass das MORGEN & MORGEN BU-Rating und die damit verbundene Bewertung eine sehr große Bedeutung erlangte und somit einen sehr hohen Druck auf die Gesellschaften ausübte, die Höchstwertung zu erreichen. So hatten knapp 2 Jahre danach weit über 50% der Gesellschaften zumindest ein Bedingungswerk, das die Höchstwertung von 5 Sternen aufwies.

Schon in 2001 erkannte MORGEN & MORGEN die Problematik, dass ein reines Bedingungsrating nicht mehr den Zweck erfüllte, einen guten BU-Versicherer auszuzeichnen, da es offensichtlich – auch für einen neu gegründeten Versicherer - ein Leichtes war, sehr gute Bedingungswerke aufzustellen, ohne einen genügend großen Bestand oder Erfahrung im BU-Geschäft aufzuweisen. Kurz und prägnant: In einem reinen Bedingungsrating reicht ein Vorstandsbeschluss für die Höchstwertung, und dies trifft im Prinzip alle bis Ende 2003 am Markt gängigen und wahrgenommenen BU-Ratings (Franke&Bornberg, Stiftung Warentest und MORGEN & MORGEN) gleichermaßen.

Im Herbst 2001 führte MORGEN & MORGEN in LV-WIN zusätzlich und optional die Rubrik „BU-Quoten“ ein. Hier konnte der qualifizierte Vermittler zusätzliche Informationen aus den hinterlegten Bilanzen (z.B. Anzahl der BUZ-Verträge) oder aus dem historischen MORGEN & MORGEN BU-Rating heranziehen, um die Frage zu beantworten, wie lange der Versicherer schon im BU-Geschäft tätig ist und wie lange er das BU-Geschäft schon ernst nimmt. Im Wesentlichen konnte er sich damit schon ein Bild über die Erfahrung und Kompetenz der BU-Anbieter machen. Diese BU-Quoten waren bis dato jedoch nicht Bestandteil des ausgewiesenen BU-Ratingergebnisses.

In LV-WIN ist ebenfalls das M&M-Unternehmensrating hinterlegt. Hier kann sich der Vermittler ein Bild über die bilanzielle Situation der Unternehmen machen, d.h. ob die Versicherungsunternehmen hohe Sicherheitsmittel besitzen, ob sie mit niedrigen Kosten wirtschaften und ob sie kunden- bzw. renditeorientierte wirtschaftliche Ergebnisse vorweisen.

In Summe bedeutet dies, dass im Rahmen von LV-WIN bislang mehrere, unabhängig voneinander anwendbare „Schubladen“ zur Verfügung stehen, in denen Informationen enthalten sind, die zur abgerundeten Beurteilung einer guten bzw. adäquaten BU-Versicherung helfen können:

- Bedingungen
- Individuelle Prämien
- Erfahrung
- Bilanzielle Situation

Im Zuge zunehmender Bedeutung von Ratings ließ sich jedoch feststellen, dass diese Hilfsmittel nicht in dem Maße genutzt wurden, wie sie dem Anwenderkreis von LV-WIN zur Verfügung standen. Daher fasste MORGEN & MORGEN Ende 2002 den Entschluss, das BU-Rating auf komplett neue Füße zu stellen und alle diese Teilinformationen in einem gemeinsamen Rating zusammenzufassen. Von Anfang an war klar, dass hierzu, abweichend von der bisherigen Vorgehensweise, **interne** Informationen bei den Versicherern ermittelt werden mussten, da die Geschäftsberichte hierzu relativ wenig hergeben.

1.2. Dritte Generation des M&M BU-Ratings seit 2004

Im Februar 2004 wurde dann die dritte Generation des M&M-BU-Ratings veröffentlicht, das erstmals neben den BU-Bedingungen auch die BU-Kompetenz als eigenes Teilrating enthielt. Daneben wurden ebenfalls die BU-Solidität und die BU-Antragsfragen als Teilratings mit entsprechender Gewichtung eingeführt.

Im Herbst 2004 wurde das Rating turnusgemäß aktualisiert und der neue BU-Jahrgang 2003 integriert, wobei erstmals auch interne Daten verwendet werden konnten. Ebenfalls wurde das Teilrating BU-Solidität modifiziert.

Ende 2005 konnte aufgrund der Teilnahme des kompletten BU-relevanten Marktes (diejenigen Gesellschaften, die die internen Informationen an MORGEN & MORGEN zur Verfügung stellen, repräsentieren weit mehr als 90% BU-Anteil) das komplette Teilrating der BU-Kompetenz ausschließlich auf Basis der internen Informationen der BU-Versicherer erstellt werden. Eine marktweit einzigartige Datenbasis und Auswertung. Zu allen erhobenen Sachverhalten konnten nun Marktwerte berechnet und sinnvolle Benchmarks festgelegt werden. Die Plausibilität der uns zur Verfügung gestellten Daten konnte in weit stärkerem Maße überprüft und bewertet werden.

Diese Erkenntnisse führten zu zwei wesentlichen Änderungen innerhalb des Teilratings BU-Kompetenz:

1. Die bisher ausschließlich auf öffentlich zugänglichen Daten basierende Komponente Erfahrung entfiel.
2. Das komplette Teilrating BU-Kompetenz basierte nur noch auf internen Daten der M&M-Datenerhebung.

3. Das Teilrating BU-Kompetenz wurde in sieben aussagekräftige und eigenständige Komponenten aufgeteilt.

Die Qualität des M&M-BU-Ratings wurde damit noch einen entscheidenden Schritt erhöht, da auf individuelle Gegebenheiten Rücksicht genommen und die wirklich relevanten Sachverhalte rund um das Thema der BU analysiert und bewertet werden konnten.

Beim Bewertungsverfahren wurde eine zusätzliche Vorschrift eingeführt: Das Gesamtratingergebnis darf nicht besser sein als das Ergebnis des Teilratings BU-Bedingungen. Somit können schwache Bedingungen nicht mehr durch gute Teilratings beispielsweise in den Anträgen kompensiert werden. Das Ergebnis bleibt ein schwaches Gesamtrating.

Um die Änderungen am Verfahren für jede betreffende Gesellschaften möglichst übersichtlich darzustellen und das eventuell veränderte Rating-Ergebnis möglichst schnell nachvollziehen zu können, werden die vorgenommenen Änderungen am Verfahren kurz zusammengestellt:

Anfang 2007 wurde aufgrund marktweiter Modifikation des Paragraphen 2 der BU-Bedingungen eine neue Ratingfrage aufgenommen, die die Definition der BU bewertete. Das Bewertungsschema wurde entsprechend angepasst.

Im Teilrating BU-Kompetenz wurde durch die Abfrage der aktuellen GDV-Bögen zu den Gesamt-LV-Prozessen eine weitere Kontrollmöglichkeit in das Rating einbezogen, das die Qualität und Aussagekraft des Ratings entscheiden verbessern konnte. Dies betrifft im Wesentlichen die Komponente BU-Regulierungspraxis. Darüber hinaus wurden auch vertieft Daten zur Annahmepolitik erhoben, so dass ebenfalls die Komponente BU-Bestandscontrolling neu bewertet wurde. Das Teilrating BU-Kompetenz besteht nunmehr aus sieben getrennten Komponenten. Es beruht nur noch auf internen Daten der M&M Datenerhebung. Bilanzkennzahlen werden nur noch zu internen Kontrollzwecken oder zur Verifikation herangezogen.

Im Teilrating BU-Solidität wurde die (volatile) Nettoverzinsung durch die durchschnittliche Nettoverzinsung der letzten 3 Jahre ersetzt, die Quote Schluss-Überschuss-Anteil-Fonds in Prozent der Deckungsrückstellung wurde hinzugenommen und die Gewichtungen und Benchmarks angepasst.

Im Jahr 2006 wurde das erste BU-Rating für Österreich veröffentlicht, zunächst nur für deutsche Versicherer, die auf dem österreichischen Markt agierten. Ein Jahr später, im Herbst 2007, wurde das BU-Rating „austrifiziert“, d.h. die Bewertungskriterien im Teilrating BU-Kompetenz wurden dem – deutlich kleineren – österreichischen Markt angepasst, und somit ist seit dem eine Bewertung anhand des M&M BU-Ratings auch für österreichische Versicherer möglich.

Die Änderungen 2008 erfolgten gegebenenmaßen im Rahmen der Reform des deutschen VVGs. So mussten einige der Bedingungsfragen für das deutsche BU-Rating aufgrund der Erstdefinition der BU im VVG überarbeitet werden oder entfielen ganz. Der Paradigmenwechsel der Vorvertraglichen Anzeigepflichten fand in den AVBs im Paragraph 19 seinen Niederschlag. Für die Versicherungsanträge eine folgenschwere Änderung, die mit völlig neuen Anträgen für 2008 einherging. Daher wurde das Teilrating BU-Antragsfragen komplett überarbeitet. Die Änderungen im Teilrating BU-Antragsfragen wurden zum Teil auch für das österreichische BU-Rating übernommen.

In den beiden unternehmensbezogenen Teilratings BU-Kompetenz und BU-Solidität wurden nur der neue Bilanzjahrgang erfasst und ggf. die Benchmarks – soweit sie auf Marktschnitten beruhen – entsprechend modifiziert.

Im Jahr 2009 wurde das Teilrating BU-Kompetenz komplett „renoviert“. Die umfangreiche Datensammlung des Hauses M&M wurde komplett neu analysiert. Im Ergebnis werden einige neue Quoten definiert, einige Quoten neu thematisch zusammengefasst sowie eine komplett neue Gewichtung vergeben. Somit setzt sich das BU-Kompetenz-Teilrating NEU aus 5 (statt bisher 7) Komponenten zusammen. Es wird weiterhin mit ☆ bis ☆☆☆☆☆ bewertet.

Die bisherigen 7 Komponenten

- BU-Erfahrung
- BU-Größe
- BU-Spezialisierung
- BU-Regulierungspraxis
- BU-Bestandscontrolling
- BU-Professionalität
- BU-Service

wurden durch 5 teilweise neue Komponenten

- BU-Erfahrung
- BU-Bestand
- BU-Prozesse
- BU-Leistungsfallprüfung
- BU-Antragsprüfung

ersetzt. Die bisher bewerteten Kennzahlen wurden beibehalten und den neuen Komponenten entsprechend zugeordnet. Einige Kennzahlen wurden allerdings nicht mehr bewertet, im Wesentlichen die 6 Kennzahlen der bisherigen Komponenten Regulierungspraxis. Ersatzlos entfiel die bisherige Kennzahl Rente zu Beitrag.

Im Jahr 2010 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings grundlegend beibehalten. Nachdem das Teilrating BU-Kompetenz im Jahr 2009 komplett „renoviert“ wurde, gab es in diesem Jahr lediglich kleinere Spezifizierungen.

In 2011 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings grundlegend beibehalten.

In diesem Jahr wurde ein neues Bewertungssystem für die Bereiche Service und Professionalität im Teilrating BU-Kompetenz eingeführt. Die Bereiche „Service“ und „Professionalität“ in Antrags- und Leistungsprüfung wurden anhand eines neuen, umfangreichen Erhebungsbogens bewertet. Die Versicherer wurden noch intensiver in Bezug auf ihre Professionalität und den Service in der Leistungsregulierung und Antragsprüfung überprüft. Somit wurde eine Stärkung der qualitativen Aussagen hinsichtlich der Kompetenz erreicht.

Zusätzlich gab es im Teilrating BU-Kompetenz eine Modifikation der Bewertungssystematik bei der M&M BU-Leistungs- und der M&M BU-Annahmequote. Die Systematik wurde dahingehend abgeändert, dass hier Quoten, die in einem marktüblichen Bereich liegen, die beste Bewertung erhalten. Überdurchschnittlich niedrige Quoten werden strikt, überdurchschnittlich hohe Quoten moderat abge-

wertet. Hiermit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass in der Risiko- und Leistungsprüfung einerseits aus Sicht des Kollektivs sicherlich nicht jeder Antrag anerkannt werden sollte, andererseits zu viele Ablehnungen sowohl im Leistungsfall als auch in der Antragsannahme definitiv negativ zu sehen sind. Prinzipiell sind allerdings hohe Quoten („Anerkennungen“) für den einzelnen Kunden besser als niedrige Quoten. In den Benchmarks wurden diese komplexen Abhängigkeiten entsprechend berücksichtigt.

In 2012 gab es im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügige Änderungen im Teilrating BU-Kompetenz. Hier gab es kleinere Modifikationen in der Komponente BU-Erfahrung: die historischen Ratings aus den Jahren 1996 und 1997 gehen nicht mehr in die Bewertung ein, die historischen Zahlen werden nun für die Jahre 1980, 1990 und 2000 betrachtet. Der Erhebungsbogen „Teil 2“, aus dem die Bewertung der Aspekte „Service“ und „Professionalität“ in den Komponenten BU-Antragsprüfung und BU-Leistungsfallprüfung resultiert, wurde leicht überarbeitet.

Das bisherige Teilrating BU-Solidität wurde ersetzt durch ein neues Teilrating BU-Transparenz.

In 2013 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings beibehalten, es gab keine Änderungen.

In 2014 gab es Änderungen im Teilrating BU-Kompetenz bei der M&M BU-Leistungsquote. Bei den Leistungsfällen wurde in diesem Jahr die Datenabfrage spezifiziert. Bei den Ablehnungsgründen wurde eine neue Kategorie eingeführt, „kein schriftlicher Leistungsantrag (Fragebogen), daher keine Leistungsprüfung“. Diese Fälle werden bei der Berechnung der M&M BU-Leistungsquote von der Anzahl der beantragten Leistungsfälle abgezogen. Da diese Änderung Einfluss auf die Höhe der Leistungsquote hat, wurden in diesem Zusammenhang die Benchmarks für die Bewertung der BU-Leistungsquote angepasst.

In 2015 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings beibehalten, es gab keine Änderungen.

In 2016 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings beibehalten, es gab keine Änderungen.

In 2017 wurde das Rating auf ein reines Bedingungsrating verschlankt. Benchmarks und Erfüllungsgrade wurden beibehalten.

In 2018 wurde die Systematik des M&M BU-Ratings beibehalten, es gab keine Änderungen.

In 2019 wurde eine Leistungsfrage gestrichen, sowie eine Leistungsfrage neu aufgenommen. Bei zwei weiteren Leistungsfragen änderten sich die Bewertungsgrundlagen.

1.3. Der M&M-Rating-Grundsatz

MORGEN & MORGEN erhebt **KEINE** Gebühren für die Erhebung und Qualifizierung der Daten sowie für die Durchführung des Ratings. Die Refinanzierung erfolgt ausschließlich durch die laufenden Lizenzgebühren der M&M-Anwender. Hierdurch sind absolute Unabhängigkeit und Neutralität gewährleistet. Darüber hinaus ist hierdurch ein Rating über im Prinzip ALLE BU-Anbieter bzw. BU-Tarifvarianten möglich.

2. DIE ÄNDERUNGEN AUF EINEN BLICK

Die Analysefrage „R12 (alt) – Verzicht auf Umorganisation bei weisungsgebundenen Mitarbeitern“ wurde entfernt, da im Gesamtmarkt kein Tarif vorhanden ist, der eine solche Leistungseinschränkung vorsieht.

Hinzugefügt wurde die Leistungsfrage „R17 - Nachversicherung der Vertragslaufzeit“. Analysiert wird hier, ob ein Tarif die Möglichkeit eröffnet, die Vertragslaufzeit ohne Gesundheitsprüfung zu verlängern. Relevant wird dieser Sachverhalt z.B. bei Heraufsetzung der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Leistungsfrage „R23 – Ausscheiden aus dem Beruf“ wird nunmehr neu bewertet. Die volle Punktzahl kann nur noch erreicht werden, wenn dauerhaft der zuletzt ausgeübte Beruf geprüft wird. Ist die Prüfung des letzten Berufs zeitlich befristet ist die Bewertung nur noch eingeschränkt erfüllt.

Die Leistungsfrage „R20 – Definition der bisherigen Lebensstellung“ wird nunmehr nur noch mit voller Punktzahl bewertet, wenn eine finanzielle Mindestaussage von mindestens 80% des letzten Einkommens enthalten ist.

3. ALLGEMEINES ZUM VERFAHREN

Das Rating BU Austria beinhaltet ausschließlich eine **Bedingungsanalyse** auf Basis der einzelnen Tarife bzw. Tarifkombinationen. Das Rating einer Tarifkombination wird mit ★ bis ★★★★★ bewertet.

Bewertet wird die Tarifkombination anhand von 31 Leistungsfragen.

Das Rating BU Austria ist tarifbezogen. Ein Anbieter kann mehrere Tarife mit unterschiedlichen Ratingergebnissen haben.

3.1. Bewertungsskala

Bei den Ergebnissen gilt folgende Interpretation der Bewertungen – wie bei den M&M-Ratings üblich:

Ergebnis	Wertung
★	Sehr schwach
★★	Schwach
★★★	Durchschnittlich
★★★★	Sehr gut
★★★★★	Ausgezeichnet

3.2. Interpretation des Ratings

Ein Bedingungsmerk eines Tarifs wird mit dem Ansatz danach untersucht, ob das Bedingungsmerk ausgezeichnete Bedingungen aufweist.

3.3. Grundlage des Ratings und Aktualisierung

Basis der Bewertungen sind die vorliegenden justiziablen Versicherungsbedingungen.

Das Rating BU Austria wird regelmäßig aktualisiert.

3.4. Der M&M-Rating-Grundsatz

MORGEN & MORGEN erhebt **KEINE** Gebühren für die Erhebung und Qualifizierung der Daten sowie für die Durchführung des Ratings. Die Refinanzierung erfolgt ausschließlich durch die laufenden Lizenzgebühren der M&M-Anwender. Hierdurch sind absolute Unabhängigkeit und Neutralität gewährleistet. Darüber hinaus ist hierdurch ein Rating über im Prinzip ALLE Anbieter bzw. Tarifvarianten möglich.

4. DAS VERFAHREN

4.1. Bedingungsanalyse der Berufsunfähigkeits-Tarife

Der Erstellung des Ratings BU Austria ging eine intensive und langwierige Untersuchung der am Markt vorhandenen Bedingungswerke voraus. Insgesamt besteht die Bedingungsanalyse aus 31 Fragen.

Die Fragen beurteilen Sachverhalte und Produkteigenschaften, die als wesentlich für die (Bedingungs-) Qualität eines Produkts anzusehen sind. Die Kundenfreundlichkeit steht hier klar im Fokus, ebenso die Eindeutigkeit der Aussagen im Bedingungswerk. Selbstverständlich werden hier auch unübliche Einschränkungen erfasst und beurteilt.

4.2. Das Bewertungsverfahren

Das Rating besteht aus 31 Leistungsfragen. Diese Fragen sind entsprechend ihrer Bedeutung gewichtet und zwar in den Kategorien „sehr wichtig“ (entspricht 5 Punkten), „wichtig“ (entspricht 3 Punkten) sowie „weniger wichtig“ (entspricht 1 Punkt).

Im Einzelnen sind die Fragen wie folgt aufgeteilt:

- 14 Fragen a Kategorie 1 = max. 14 Punkte
- 10 Fragen a Kategorie 3 = max. 30 Punkte
- 7 Fragen a Kategorie 5 = max. 35 Punkte

Diese Leistungsfragen sind entweder „voll erfüllt“ (entspricht 100% der Punkte), „eingeschränkt erfüllt“ (entspricht 50% der Punkte) oder „nicht erfüllt“ (entspricht 0 Punkten). Grundsätzlich gilt eine Antwort als „eingeschränkt erfüllt“, wenn weder „voll erfüllt“ noch „nicht erfüllt“ erreicht ist. Es wird im Erfüllungsgrad nicht noch weiter unterschieden.

Durch Summation der 31 Fragen entsprechend der Erfüllungsgrade des Tarifs und der Gewichtung der Frage erhält jeder Tarif eine Anzahl von Gesamtpunkten. Somit ergibt sich eine maximal zu erzielende Punktzahl von 79 Punkten.

4.3. Grundsatz der Bewertung

Für die Höchstbewertung ★★★★★ wird eine Mindestpunktzahl von 65 Punkten gefordert.

Für die nächsten Kategorien werden als Mindestpunktzahlen 57, 49 bzw. 41 Punkte gefordert.

Zusätzlich zu den reinen Punktezahlen werden weitere Mindest-Kriterien gefordert, um die jeweilige Klasse zu erreichen. Das bedeutet, dass ein Tarif eine Klasse nur erreichen kann, wenn er die erforderlichen Mindestkriterien erfüllt. Ein Tarif, der beispielsweise aufgrund der erreichten Punktzahl 5 Sterne erreichen würde, aber eines oder mehrere der Mindestkriterien für diese Klasse nicht erfüllt, wird abgewertet.

Hier eine Übersicht über die Bewertung des Ratings BU Austria:

Ergebnis	Punkte	Mindest-Kriterium*	Erfüllungsgrad
★★★★★	65	R02, R07, R09, R10,	Eingeschränkt erfüllt
		R03, R05, R06, R11	Voll erfüllt
★★★★	57	R01, R03, R11	Eingeschränkt erfüllt
		R04, R08	Voll erfüllt
★★★	49	R05	Eingeschränkt erfüllt
			Voll erfüllt
★★	41		
★	< 41		

* bezieht sich auf die Fragennummern im Anhang

5. ANHANG - TEILRATING BU-BEDINGUNGEN

In folgender Tabelle sind die Leistungsfragen zusammengefasst, zusätzlich mit der Gewicht der Frage sowie der Kennzeichnung, ob diese volle oder teilweise Erfüllung dieser Frage ein Mindestkriterium für eine Bewertung von ★★★, ★★★★ oder ★★★★★ darstellt:

Fragennummer	Leistungsfrage	Gewicht	Mindestkriterium
1	Wird bei einem verspätet gemeldeten Versicherungsfall rückwirkend geleistet?	5	für ★★★★★ bis ★★★★★
2	Wird der Prognosezeitraum auf sechs Monate verkürzt?	5	für ★★★★★
3	Wird bei einer bereits sechs Monate andauernden ununterbrochenen Berufsunfähigkeit rückwirkend von Beginn an geleistet?	5	für ★★★★★ bis ★★★★★
4	Verzichtet der Versicherer altersunabhängig und eindeutig auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?	5	für ★★★★★ bis ★★★★★
5	Verzichtet der Versicherer auf unübliche Einschränkungen bzw. Klauseln, die nicht zu den ratingrelevanten Sachverhalten gehören?	5	für ★★★ bis ★★★★★
6	Verzichtet der Versicherer auf sein Recht auf Beitragserhöhung oder Kündigung bei unverschuldeter Obliegenheitsverletzung des Versicherungsnehmers nach § 41 VersVG?	5	für ★★★★★
7	Besteht der Versicherungsschutz weiter, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer ins Ausland verzieht?	5	für ★★★★★
8	Hat der Versicherer sein Rücktrittsrecht wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht auf 3 Jahre (HIV 10 Jahre) begrenzt?	3	für ★★★★★ bis ★★★★★
9	Leistet der Versicherer, wenn die Berufsunfähigkeit infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls eingetreten ist?	3	für ★★★★★
10	Werden auf Antrag die Beiträge ab dem Zeitpunkt der Leistungsmeldung bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht gestundet?	3	für ★★★★★
11	Verzichtet der Versicherer bei der Nachprüfung der Berufsunfähigkeit auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?	3	für ★★★★★ bis ★★★★★
12	Wird bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ausschließlich der zuletzt ausgeübte Beruf geprüft?	3	---
13	Beschränkt der Versicherer die Mitwirkungspflicht des Versicherungsnehmers auf zumutbare ärztliche Anweisungen?	3	---
14	Bietet der Versicherer Überbrückungsmöglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten an?	3	---
15	Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei Heirat und Geburt/Adoption an?	3	---
16	Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei weiteren Ereignissen an?	3	---
17	Bietet der Versicherer die Möglichkeit, die Vertragslaufzeit ohne Gesundheitsprüfung zu verlängern?	3	---

Fragennummer	Leistungsfrage	Gewicht	Mindestkriterium
18	Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei einer Senkung der Überschussbeteiligung beim Überschussystem Bonusrente an?	1	---
19	Ist in den Bedingungen definiert, dass im Leistungsfall der "zuletzt ausgeübte Beruf, wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen aus geübt wurde" geprüft wird?	1	---
20	Ist in den Bedingungen der Begriff der "bisherigen Lebensstellung" definiert?	1	---
21	Wird in den Bedingungen auf die Prüfung der Umorganisation bei Selbständigen hingewiesen?	1	---
22	Verzichtet der Versicherer ab einem bestimmten Lebensalter der versicherten Person auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?	1	---
23	Wird bei einem Ausscheiden aus dem Berufsleben im Leistungsfall der vor der Unterbrechung ausgeübte Beruf geprüft?	1	---
24	Verzichtet der Versicherer auf eine Nachprüfung während eines zeitlich befristeten Anerkennnisses?	1	---
25	Bietet der Versicherer im Leistungsfall Anfangshilfen an?	1	---
26	Bietet der Versicherer die Möglichkeit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung an?	1	---
27	Besteht im Fall der Leistungsablehnung eine eindeutige und kundenfreundliche Regelung für die Nachzahlung gestundeter Beiträge?	1	---
28	Verpflichtet sich der Versicherer, den Versicherungsnehmer über den Stand der Leistungsprüfung innerhalb bestimmter Zeitintervalle zu informieren?	1	---
29	Verzichtet der Versicherer bei einem Verzug der versicherten Person ins Ausland auf Untersuchungen im Inland?	1	---
30	Verzichtet der Versicherer auf eine Beschränkung auf die 12-monatige Klagefrist nach Leistungsablehnung?	1	---
31	Verzichtet der Versicherer auf eine Meldepflicht der versicherten Person bei gesundheitlichen Verbesserungen im Leistungsfall?	1	---