

Franke || Bornberg  
Franke und Bornberg GmbH  
Analyse- und Ratingagentur

Produktrating  
MultiRisk-Unfall

**Bewertungsgrundlagen**

Stand: Dezember 2020

**Franke || Bornberg**

## Inhalt

I. Bewertungsgrundsätze .....	3
II. Rating-Systematik .....	5
III. Ratingkriterien .....	7

## I. Bewertungsgrundsätze

### Faktengesicherte Bewertung ausschließlich auf Basis eigener Recherche

Wir verlassen uns weder auf Selbstauskünfte der Versicherungsgesellschaften, noch erheben wir Daten per Fragebogen, die wir nicht überprüfen können.

### Bewertung ausschließlich auf Basis rechtsverbindlicher Angaben

Als Quellen für dieses Produktrating nutzen wir ausschließlich die Versicherungsbedingungen sowie gegebenenfalls verbindliche Verbraucherinformationen, Antragsformulare, den Versicherungsschein, Geschäftsberichte und per Stichprobe verifizierte Daten. Unberücksichtigt bleiben geschäftsplanmäßige oder sonstige Erklärungen/Auslegungen der Versicherer, Selbstauskünfte sowie werbliche Veröffentlichungen.

### Detaillierte, kontextbezogene Gesamtprüfung der Versicherungsbedingungen

Die qualifizierte Analyse von Versicherungsbedingungen, die ja oft in komplexer Weise Bezug aufeinander nehmen, ist nur im Kontext möglich; isolierte oder lediglich Teilprüfungen verhindern schlüssige Gesamtaussagen über das jeweilige Produkt. Da wir grundsätzlich immer eine Gesamtprüfung durchführen, bieten wir den Versicherungsunternehmen auch keine Möglichkeit, an »versteckter Stelle« Regelungen zu platzieren, die das Bewertungsergebnis ad absurdum führen können.

### Bewertung ausschließlich auf Basis der für alle Versicherten relevanten Kriterien und Berufsstatus

Wir bewerten grundsätzlich vor einem möglichst breiten Hintergrund, prüfen also im Rahmen dieses Produktratings nicht die Eignung des Produkts für spezielle (berufliche) Situationen. Nur bei entsprechendem Hinweis kommen zielgruppenspezifische Beurteilungen zum Tragen, beispielsweise der Bezug auf einen bestimmten Berufsstatus.

### Transparenz

Wir bewerten positiv, wenn die Bedingungen dem Sachverhalt angemessen möglichst so formuliert sind, dass sie auch für den juristischen Laien verständlich sind. Transparente Formulierungen gestatten es dem Versicherten, sich im Streitfall ein besseres Bild über seine Chancen bei einem Gerichtsverfahren zu machen; ebenso können sie die Kalkulationssicherheit des Versicherers fördern. Denn erfahrungsgemäß ziehen Gerichte im Zweifelsfall die für den Versicherten günstigere Auslegungsalternative heran, unabhängig davon, ob der Versicherer diese Interpretation bei der Produktkalkulation berücksichtigt hat.

### Objektive Auslegung: im Zweifel zugunsten der Versicherten

Viele Bedingungsformulierungen sind keineswegs eindeutig, was nicht im Interesse des Versicherten sein kann. Ohne Rücksicht auf § 305c Abs. 2 BGB (Mehrdeutigkeit) bewerten wir zum Schutz des Verbrauchers stets die für den potentiellen Kunden ungünstigste Auslegung des Bedingungstextes, unabhängig von der möglicherweise vom Anbieter intendierten Auslegung.

### Negative Bewertung bei fehlenden Regelungen

Wir bewerten konsequent negativ, wenn im Sinne des Transparenzgebotes relevante Regelungen fehlen. Bei der entsprechenden Prüfung untersuchen wir zunächst, ob anstelle der fehlenden Regelung eine andere – gesetzliche – Bestimmung auf den Vertrag anwendbar ist; gegebenenfalls ermitteln wir im Wege der Auslegung, welchen Regelungszweck und welche Schutzrichtung die gesetzliche Regelung anstrebt. Beachtet werden muss außerdem, dass auch der Grundsatz von Treu und Glauben ergänzende Leistungen oder Verhaltenspflichten für den Kunden schaffen kann, unabhängig davon, ob bedingungsseitig Ausführungen vorgesehen sind – so etwa die Mitwirkungspflichten im Leistungsfall.

### Keine positive Wertung für kollektivschädliche Produktmerkmale

Entscheidend für die Qualität des Versicherungsschutzes ist immer auch die dauerhafte Erfüllbarkeit der Leistungsversprechen. Diese Erfüllbarkeit kann bei fehlerhafter oder an kurz-sichtigen Vertriebsinteressen ausgerichteter Produktgestaltung mittel- bis langfristig gefährdet sein. Die zwangsläufigen Folgen sind dann eine restriktive Leistungspraxis als Korrektiv für nicht angemessene Risikokalkulation oder steigende Zahlbeiträge durch verminderte Überschüsse. Wir bewerten nicht oder nur schwer kalkulierbare sowie ausschließlich für einzelne Versicherte nützliche Regelungen/Leistungsmerkmale grundsätzlich nicht positiv, wenn dadurch der Versicherungsschutz für das Kollektiv der Versicherten in Gefahr geraten kann.

### Allgemeiner Hinweis

Das Fundament der Bewertungen bilden sorgfältige Überlegungen, die höchsten Qualitätsmaßstäben genügen, aber als subjektive Experteneinschätzungen nicht in jedem Fall objektivierbar sind. Die Bewertungen fließen ein in das von Franke und Bornberg entwickelte Punktesystem mit Gewichtungsfaktoren und Mindeststandards. Auch professionelle Einschätzungen und Entscheidungen werden nicht jedem Einzelfall gerecht. Die Bewertungen von Franke und Bornberg können eine individuelle Beratung und Prüfung auf Eignung des Versicherungsproduktes/der Versicherungsgesellschaft für die spezielle Kundensituation nicht ersetzen.

### **Verhaltenskodex**

Franke und Bornberg vermeidet Interessenskonflikte. Keinem unserer Mitarbeiter ist es gestattet, Versicherungen zu vermitteln oder an einem Vermittlungsunternehmen beteiligt zu sein. Das gilt gleichermaßen für das Unternehmen Franke und Bornberg und dessen Gesellschafter. Wir bieten zudem keine Beratung zur Produktentwicklung an, da wir nicht das Ergebnis eigener Arbeit bewerten wollen.

## II. Rating-Systematik

Wir untersuchen permanent die am Markt präsenten Produkte mit Hilfe einer umfassenden Analyse und erhalten so einen qualifizierten Überblick, welche Regelungen in welchen Ausprägungen/Varianten vorliegen. Die vorhandenen Regelungen unterziehen wir einem Benchmarking im Rahmen einer Skala von Null bis 100 (= die aus Versichertensicht günstigste Regelung, die aktuell am Markt angeboten wird). Dass dieser Bestwert niemals an Regelungen vergeben wird, die auf Dauer kollektivschädigend sind oder zu Lasten der Versichertengemeinschaft nur für einzelne Versicherte vorteilhaft sind, ergibt sich aus unseren Bewertungsgrundsätzen. Einen Abzug nehmen wir bei kollektivschädigenden Regelungen jedoch nicht vor.

### Gewichtung

Es liegt auf der Hand, dass die einzelnen Regelungen eines komplexen Bedingungswerks unterschiedlichen Stellenwert haben: Die einen beziehen sich auf eher marginale, andere auf ganz zentrale Sachverhalte (Beispiel: Bestehen von Leistungspflicht). Daher ist es unabdingbar, Gewichtungsfaktoren einzuführen, die sicherstellen, dass gute Ergebnisse bei weniger bedeutsamen Kriterien nicht Defizite bei Kriterien überstrahlen, die für Versicherte von besonderer Bedeutung sind.

### Ratingklassen

Nach Durchlauf des gesamten Bewertungsverfahrens ergibt sich für jedes Produkt eine Gesamtwertung und damit die Zuordnung in die entsprechende Ratingklasse (sieben Klassen von FFF+/hervorragend bis F-/ungenügend). Die Klassen sind in ihrer Bandbreite so bemessen, dass geringfügige, für die Praxis unerhebliche Punktunterschiede nicht zur Einstufung in eine andere Klasse führen. Zusätzlich werden Mindeststandards berücksichtigt. Schulnoten erlauben eine Differenzierung innerhalb der Ratingklassen.

### Die Ratingklassen von Franke und Bornberg

Prozentwerte	FF-Note	Wortnote	Schulnote
≥ 85 %	FFF+	Hervorragend	0,5
≥ 75 %	FFF	Sehr gut	0,6 bis 1,5
≥ 65 %	FF+	Gut	1,6 bis 2,5
≥ 55 %	FF	Befriedigend	2,6 bis 3,5
≥ 45 %	F+	Ausreichend	3,6 bis 4,5
≥ 35 %	F	Mangelhaft	4,6 bis 5,5
< 35 %	F-	Ungenügend	6,0

**Franke  Bornberg**

# FFF+

hervorragend • 0,5

Produkt  
01|2020

Rating  
01|2020

**Mustergesellschaft**

Musterprodukt  
Tarif ABC

fb-rating.de

### Mindeststandards

Ein Punktesystem mit Gewichtungsfaktoren ermöglicht verlässliche Aussagen über die durchschnittliche Qualität des jeweiligen Versicherungsproduktes, reicht aber allein noch nicht aus, um produktspezifische Besonderheiten sachgerecht abzubilden. Wir haben deshalb in unseren Bewertungsverfahren zusätzlich Mindeststandards für die höchsten Ratingklassen eingeführt.

Das Prinzip dabei:

Unabhängig von der erreichten Gesamtpunktzahl wird ein Produkt stets dann eine Ratingklasse niedriger (FF statt FF+; FF+ statt FFF) eingestuft, wenn der Mindeststandard der jeweils höheren Klasse nicht erreicht wird. Sollte die erforderliche Punktzahl für eine Klasse erreicht werden, aber nicht der Mindeststandard der darunter liegenden Klasse, ergibt sich eine Abstufung um zwei Bewertungsklassen. (Beispiel: Wurde zwar die Punktzahl für FFF erreicht, nicht aber der Mindeststandard für FFF bzw. FF+, so ergibt sich die Wertung FF).

Damit ist sichergestellt, dass in den höheren Bewertungsklassen bewertete Produkte in allen Bewertungskategorien durchgängig überdurchschnittlich hohe Qualität aufweisen und überdies Mindestanforderungen in besonders wichtigen Kriterien erfüllen.

## III. Ratingkriterien MultiRisk-Unfall

Kriterium	Maximale Punktzahl	Mindeststandard	Max. möglicher Prozentwert
<b>Absicherung Unfallinvalidität</b>			
Leistung bei Unfallinvalidität	200	0	
<b>Abweichungen</b>			
unübliche Abweichungen vom Markt	200	100	64
<b>Anerkenntnis</b>			
Fristen und Informationen in der Entscheidungsphase	200	25	74
<b>Anpassungsmöglichkeiten</b>			
Beitragsanpassung	500	80	64
<b>Anzeigepflichtverletzung</b>			
Rücktrittsfrist ab Vertragsbeginn	100	0	
Regelungen bei schuldloser Verletzung der Anzeigepflichten	100	0	
<b>Definition Pflegebedürftigkeit</b>			
Absicherung Pflegebedürftigkeit	100	0	
<b>Geltungsbereich</b>			
Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	100	90	64
Regelungen zur ärztlichen Erstuntersuchung	100	0	
Kostenübernahme bei geforderten Untersuchungen - 2018	100	0	
<b>Körperliche Grundfähigkeiten</b>			
Verlust der Grundfähigkeit „sehen“	50	100	74
Definition der Grundfähigkeit „sehen“	50	75	74
Verlust der Grundfähigkeit „Hände gebrauchen (Geschicklichkeit)“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „Hände gebrauchen (Geschicklichkeit)“	50	0	
Verlust der Grundfähigkeit „Hände gebrauchen (Kraft aufwenden)“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „Hände gebrauchen (Kraft aufwenden)“	100	0	

Kriterium	Maximale Punktzahl	Mindeststandard	Max. möglicher Prozentwert
Verlust der Grundfähigkeit „sprechen“	50	100	74
Definition der Grundfähigkeit „sprechen“	50	85	74
Verlust der Grundfähigkeit „hören“	50	100	74
Definition der Grundfähigkeit „hören“	50	60	74
Verlust der Grundfähigkeit „gehen“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „gehen“	100	0	
Verlust der Grundfähigkeit "Treppensteigen"	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „Treppensteigen“	100	0	
Verlust der Grundfähigkeit „knien oder bücken“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „knien oder bücken“	100	0	
Verlust der Grundfähigkeit „Arme gebrauchen“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „Arme gebrauchen“	100	0	
Verlust der Grundfähigkeit „heben und tragen“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „heben und tragen“	100	0	
Verlust der Grundfähigkeit „Autofahren“	50	0	
Definition der Grundfähigkeit „Autofahren“	50	0	
<b>Kündigung</b>			
Kündigung durch Versicherer	1000	100	64
<b>kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten</b>			
Möglichkeit einer befristeten Beitragsfreistellung	100	0	
Voraussetzungen für eine befristete Beitragsfreistellung	100	0	
Maximale Dauer der befristeten Beitragsfreistellung	100	0	
Rückzahlungsmodalitäten bei befristeter Beitragsfreistellung	100	0	
<b>Leistungsausschluss</b>			
Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Fahrtveranstaltungen	50	100	74
Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei inneren Unruhen	40	74	74



Kriterium	Maximale Punktzahl	Mindeststandard	Max. möglicher Prozentwert
Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Kriegsereignissen	50	80	74
Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Luftfahrten	50	75	74
Verzicht auf Leistungsausschlüsse bei Strahlen	50	100	74
Verzicht auf Leistungsausschluss von Terrorakten, ABC-Waffen/ ABC-Stoffen	50	30	74
besondere Leistungsausschlüsse	50	75	74
<b>Leistungsbeginn und Prognose</b>			
Meldefrist und rückwirkende Leistungen	100	90	74
Rückwirkende Leistung bei unverschuldet verspäteter Meldung	100	0	
unübliche Regelungen zur Meldung	100	100	74
Wartezeit ab Versicherungsbeginn	100	0	
<b>Mitwirkungspflichten</b>			
Art und Umfang der medizinischen Mitwirkungspflichten - 2018	100	100	74
<b>Versicherte Leistungen</b>			
Absicherung psychischer Beeinträchtigungen	100	0	
Krebs - Leistung bei soliden Tumoren	200	0	
Krebs - Leistung bei hämatologischen Tumoren	200	0	
Krebs - Kapitalleistung	100	0	
Krebs - Rentenleistung	100	0	
Herzinfarkt und andere Herzerkrankungen	200	0	
Herzinfarkt und andere Herzerkrankungen - Kapitalleistung	100	0	
Herzinfarkt und andere Herzerkrankungen - Rentenleistung	100	0	
Schlaganfall und Erkrankungen zentrales Nervensystem	200	0	
Schlaganfall und Erkrankungen zentrales Nervensystem - Kapitalleistung	100	0	
Schlaganfall und Erkrankungen zentrales Nervensystem - Rentenleistung	100	0	
Sonstige schwere Erkrankungen	100	0	