

RATINGBERICHT

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Privater Krankenversicherer
Beschlussfassung im Oktober 2016

Rating

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Bahnhofplatz

96444 Coburg

Telefon: 09561 96-0

Telefax: 09561 96-3636

E-Mail: info@huk-coburg.de



Das Gesamtergebnis setzt sich aus folgenden Einzelergebnissen zusammen, die mit unterschiedlicher Gewichtung in die Bewertung eingehen:

Teilqualität	Note	Gewichtung
Sicherheit	exzellent	5 %
Erfolg	weitgehend gut	25 %
Beitragsstabilität	sehr gut	35 %
Kundenorientierung	exzellent	25 %
Wachstum/Attraktivität im Markt	exzellent	10 %

Ergebnisdarstellung

Sicherheit

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung AG (im Folgenden HUK-COBURG-Kranken genannt) zeichnet sich nach Einschätzung von Assekurata durch eine exzellente Sicherheitslage aus.

Die Sicherheitslage des Unternehmens ist vor dem Hintergrund der engen Einbindung in den Konzern zu beurteilen. Nach Ansicht von Assekurata profitiert die HUK-COBURG-Kranken hier von den hervorragenden Rahmenbedingungen der HUK-COBURG-Gruppe im Hinblick auf Risikomanagement und Risikosteuerung. Assekurata berücksichtigt darüber hinaus die Unterstützungspotenziale aus der Konzerneinbindung bei der Beurteilung der Sicherheitsmittelausstattung positiv, da die HUK-COBURG-Kranken im Bedarfsfall von der exzellenten Sicherheitslage der Konzernmutter profitieren kann.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr 2015 hat die HUK-COBURG-Kranken ihre Eigenkapitalausstattung mit 4,7 Mio. € gestärkt, so dass die Eigenkapitalquote bei 11,9 % konstant gehalten wurde. Dies entspricht weiterhin dem Niveau von Aktien- beziehungsweise Tochtergesellschaften, die in der Regel eine marktunterdurchschnittliche Eigenkapitalisierung aufweisen. Der Solvabilitätsdeckungsgrad der HUK-COBURG-Kranken liegt mit 211,8 % dagegen auf einem annähernd marktgängigen Niveau.

Positiv auf die Beurteilung der Sicherheitslage wirkt sich auch die sehr sicherheitsorientierte Kapitalanlagepolitik der HUK-COBURG-Gruppe aus. Zielsetzung ist es, planbare und sichere Erträge zu erwirtschaften und gleichzeitig eine angemessene Überrendite zu erzielen. Beim Assekurata-Value-at-Risk-Ansatz, der neben den Risiken aus der Versicherungstechnik speziell die Risiken aus der Kapitalanlage berücksichtigt, erreicht die HUK-COBURG-Kranken einen exzellenten Deckungsgrad.

Erfolg

Die Erfolgslage der HUK-COBURG-Kranken bewertet Assekurata mit weitgehend gut.

Die Überschusssituation der Gesellschaft ist vor dem Hintergrund des strategischen Unternehmensziels zu

sehen, die Preisführerschaft innerhalb der Versicherungsbranche zu erreichen. Dementsprechend fallen die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquoten marktunterdurchschnittlich aus. Die HUK-COBURG-Kranken verfügt über eine ausgesprochen günstige Kostenstruktur, die nach Ansicht von Assekurata einen Wettbewerbsvorteil darstellt. Auch deshalb ist die Gesellschaft in der Lage, ihre Produkte gemäß der Unternehmensstrategie äußerst preisgünstig anzubieten. Gleichzeitig ist an dieser Stelle zu berücksichtigen, dass die HUK-COBURG-Kranken auf das Zillmern der Abschlusskosten, das heißt das Verwenden der Erstbeiträge anfänglich zur Deckung der Abschlusskosten, verzichtet. Aus Kundensicht ist dies positiv zu bewerten, da die Kunden ab Beginn ihrer Versicherung eine Alterungsrückstellung aufbauen. Würde die HUK-COBURG-Kranken, wie die meisten anderen Marktteilnehmer auch, das Zillmerverfahren anwenden, fielen die versicherungsgeschäftlichen Ergebnisse höher aus, was Assekurata bei der Bewertung entsprechend berücksichtigt. Positiv wirkt sich unter Erfolgsgesichtspunkten auch die Tatsache aus, dass bei der HUK-COBURG-Kranken keine Beitragsverluste durch übermäßige Tarifumstufungen oder Wechsel in Sozialtarife zu erwarten sind. Die HUK-COBURG-Kranken ist nur in geringem Umfang von Beitragsausfällen durch Nichtzahler betroffen. Während auf 1.000 Vollversicherte im Branchenschnitt 13 Notlagentarifversicherte entfallen, sind es bei der HUK-COBURG-Kranken lediglich sechs

Die anhaltende Niedrigzinsphase macht sich bei dem Unternehmen dagegen vergleichsweise stark bemerkbar und belastet dementsprechend die Erfolgssituation. Auch 2015 ging die Nettoverzinsung der HUK-COBURG-Kranken erkennbar von 3,6 % auf mittlerweile 3,1 % zurück. Dies hängt zum einen mit dem marktüberdurchschnittlichen Wachstum und zum anderen mit der risikoarmen und auf Sicherheit bedachten Kapitalanlagepolitik der Gesellschaft zusammen. Letztere zeigt sich unter anderem an der überdurchschnittlichen Bonitätsstruktur innerhalb des Rentenbestandes. Während bei der HUK-COBURG-Kranken der Anteil AAA gerateter Papiere bei rund 44 % liegt, sind es beim Durchschnitt der von

Assekurata gerateten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt) nur knapp ein Drittel. 2016 ist mit einer weiteren Abnahme der Renditekennziffern zu rechnen. Auch das versicherungsgeschäftliche Ergebnis wird aufgrund fehlender Anpassungsmöglichkeiten aller Voraussicht nach zurückgehen.

Beitragsstabilität

Die HUK-COBURG-Kranken verfügt nach Ansicht von Assekurata über eine sehr gute Beitragsstabilität.

Auch bei der Interpretation und Bewertung der Beitragsstabilitätskennziffern sind bei der HUK-COBURG-Kranken die Unternehmensbesonderheiten relativierend zu berücksichtigen, allen voran der Verzicht auf die Zillmerung (siehe Erfolg). Dadurch, dass von Beginn an Mittel den Alterungsrückstellungen zugeführt werden, fallen die Umsatzrendite für Kunden, die Zuführungsquote zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und damit auch die RfB-Quote bei der HUK-COBURG-Kranken entsprechend niedriger aus.

Um die Beitragsstabilität im Alter zu gewährleisten hat die HUK-COBURG-Kranken in einer Art Selbstverpflichtung ein Garantieverprechen abgegeben und ihre Limitierungspolitik dahingehend angepasst. Bestandskunden sollen nach dem Willen der Unternehmensleitung künftig nie höhere Beiträge zahlen als Neukunden, die im selben Alter ins Unternehmen eingetreten sind wie sie selbst. Im Beihilfe-Geschäft entsprechen die Beitragsanpassungen bei der HUK-COBURG-Kranken im Zehnjahresdurchschnitt 2007-2016 mit 2,3 % dem Assekurata-Durchschnitt. Für die kommende Beitragsanpassungsrunde plant das Unternehmen, die Beiträge in den Beihilfetarifen weitestgehend stabil zu halten und nicht anzupassen. Im Nicht-Beihilfe-Bestand zeichnet sich dagegen wie in der Branche insgesamt eine stärkere Anpassung ab. Ursächlich hierfür ist die Absenkung des Rechnungszinses in bestandsstarken Tarifen, die zum Großteil noch mit 3,5 % Rechnungszins kalkuliert und zudem bereits seit mehreren Jahren beitragsstabil verlaufen sind. Im Mittel der vergangenen zehn Jahre hat die HUK-COBURG-Kranken die Beiträge im Nicht-Beihilfe-Bestand um 5,1 % angehoben (Assekurata-Durchschnitt: 4,1 %). An dieser Stelle gilt es jedoch das im Marktvergleich günstigere Beitragsniveau der HUK-COBURG-Kranken relativierend zu berücksichtigen. So sind die durchschnittlichen absoluten Anpassungen

der Gesellschaft pro Normal- beziehungsweise Beihilfeversicherten im Zehnjahresvergleich geringer als beim Assekurata-Durchschnitt. Dies spiegelt sich auch in der Kundenbefragung wider, in der 43,7 % der Vollversicherten mit der Beitragsentwicklung vollkommen oder sehr zufrieden sind, während im Assekurata-Durchschnitt lediglich ein Viertel (27,7 %) derart zufrieden ist.

Kundenorientierung

Die Kundenorientierung der HUK-COBURG-Kranken bewertet Assekurata mit exzellent.

Grundlage hierfür ist unter anderem das Ergebnis der im Auftrag von Assekurata durchgeführten Kundenbefragung. Hier erzielt die HUK-COBURG-Kranken nach den Maßstäben von Assekurata sowohl bei den voll- als auch bei den zusatzversicherten Kunden ein exzellentes Ergebnis. Gegenüber der Vorbefragung hat sich die ohnehin bereits überdurchschnittliche Kundenzufriedenheit in den Bereichen Wertschätzung und Vertrauen signifikant verbessert. Daneben verfügt die Gesellschaft über eine hohe Kundenbindung. Vor allem in puncto Exklusivität schneidet das Unternehmen hervorragend ab, da überdurchschnittlich viele Versicherte angeben, dass für sie nur die HUK-COBURG als Krankenversicherer in Frage kommt.

Als äußerst kundenfreundlich betrachtet Assekurata dabei das Entschuldigungsgeld in Höhe von 10 €, welches die HUK-COBURG-Kranken an Kunden auszahlt, bei denen die Bearbeitungsdauer länger als 14 Tage dauert. Diese Prämie musste das Unternehmen im Jahr 2015 nur in 55 von 1,3 Mio. Fällen auszahlen. Die Kunden der HUK-COBURG-Kranken sind sowohl mit der Dauer als auch der Höhe der Rechnungserstattung überdurchschnittlich zufrieden. Bis Ende 2016 soll den Kunden der HUK-COBURG-Kranken mit einer App ein weiterer Eingangskanal für die Einreichung der Leistungsbelege zur Verfügung gestellt werden. Die HUK-COBURG-Kranken passt sich damit in gewohnter Weise dem Marktstandard an.

Auch beim Tarifwechsel zeigte sich die Gesellschaft seit jeher ausgesprochen kundenfreundlich. Knapp drei Viertel (73,3 %) der Vollversicherten, die bereits einen Tarifwechsel vorgenommen haben, zeigten sich bei der Befragung vollkommen oder sehr zufrieden (Assekurata-Durchschnitt: 67,0 %). Seit Januar 2014 und damit schon zwei Jahre vor in Kraft Tretens des

sogenannten Tarifwechselleitfadens des PKV-Verbandes bietet die HUK-COBURG-Kranken zudem einen Online-Tarifwechselrechner an und gehörte damit zu den Vorreitern der Branche. Hiermit können die Versicherten auch in Eigenregie Tarife in Bezug auf Leistung und Beitrag vergleichen und, falls gewünscht, wechseln. Assekurata begrüßt diese Vorgehensweise unter dem Gesichtspunkt der Transparenz und Fairness im Zuge von Tarifwechseln.

Der Online-Tarifwechselrechner ist in das seit Juni 2015 existierende Kundenportal „Meine HUK“ integriert, mit dem die Kunden der HUK-COBURG, die zugleich Kunde der HUK24 sind, einfach zwischen beiden Kundenbereichen hin- und herwechseln können und Zugriff auf all ihre Verträge haben. Die Funktionalitäten und Self-Service-Möglichkeiten sollen sukzessive erweitert werden und bieten somit weiteres Potenzial zur Steigerung der Kundenzufriedenheit im Zuge der Digitalisierung.

Wachstum/Attraktivität im Markt

Die Wachstumssituation der HUK-COBURG-Kranken ist nach Einschätzung von Assekurata weiterhin exzellent.

Die HUK-COBURG-Kranken profitiert von dem positiven Image und der Bekanntheit der Marke „HUK-COBURG“. Das Produktprogramm der HUK-COBURG-Kranken zeichnet sich nach Meinung von Assekurata durch ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis aus, was auch die Assekurata-Kundenbefragung bestätigt. Hier erreicht die Gesellschaft unter den Krankenversicherern regelmäßig die höchsten Zufriedenheitswerte. So sind aktuell 70,6 % der Vollversicherten mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis vollkommen oder sehr zufrieden (Assekurata-Durchschnitt: 44,5 %). Die Stärke der HUK-COBURG-Kranken wie auch der gesamten HUK-COBURG Gruppe liegt zudem in der Kundenbindung beziehungsweise Bestandsfestigkeit, so dass die Abgänge relativ niedrig ausfallen. Dies

wirkt sich in der derzeitigen Marktsituation, in der das Bruttowachstum marktweit rückläufig ist, positiv auf die Zuwachsraten aus.

Zwar konnte sich die HUK-COBURG-Kranken dem Trend des rückläufigen Neugeschäfts nicht vollends entziehen, allerdings verzeichnete die Gesellschaft seit 2013 einen relativ konstanten Zuwachs in der Vollversicherung von durchschnittlich 1,1 %. Aufgrund ihrer Zugangswege im öffentlichen Dienst verfügt die HUK-COBURG-Kranken aus Sicht von Assekurata gerade in der jetzigen Marktphase über einen Wettbewerbsvorteil, so dass auch für das laufende Geschäftsjahr mit einem Zuwachs an Vollversicherten zu rechnen ist. Für die Branche ist dagegen weiter von einem Bestandsabrieb auszugehen, da die Kaufzurückhaltung bei den Selbständigen und gutverdienenden Angestellten angesichts der Niedrigzinsphase weiter anhält und das Neugeschäftspotenzial aufgrund der steigenden Versicherungspflichtgrenze immer kleiner wird.

In der Zusatzversicherung konnte die HUK-COBURG-Kranken nach der Wachstumsdelle des Jahres 2014 im abgelaufenen Geschäftsjahr wieder eine marktüberdurchschnittliche Zuwachsrate erzielen und ihren Nettozugang entgegen dem Markttrend erheblich steigern. Ursächlich hierfür ist die Eintragung ihres Kooperationspartners beim Verkauf von Ergänzungsversicherungen, BarmerGEK, als gebundener Versicherungsvermittler in das Vermittlerregister. Durch die Kooperation mit Deutschlands zweitgrößter Krankenkasse verfügt die HUK-COBURG-Kranken nach Meinung von Assekurata über vielversprechende Marktzugriffschancen, zumal die BarmerGEK (ca. 8,4 Mio. Versicherte) und die Deutsche BKK (ca. 1,1 Mio. Versicherte) ab 01.01.2017 unter dem Namen BARMER fusionieren werden. Dies eröffnet der HUK-COBURG-Kranken neue Möglichkeiten, das Wachstum im Bereich der Zusatzversicherung zu steigern.

Unternehmenskennzahlen HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

Absolute Werte in Stck. / Mio. €	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl versicherte natürliche Personen*	926.594	953.959	984.955	994.280	1.013.220
Anzahl Vollversicherte	385.664	393.203	397.566	401.718	406.406
davon Beihilfeversicherte	248.234	253.722	257.765	262.570	267.973
davon Nicht-Beihilfeversicherte	137.430	139.481	139.801	139.148	138.433
Anzahl Zusatzversicherte*	540.930	560.756	587.389	592.562	606.814
Gebuchte Bruttoprämien	994,7	1.044,3	1.086,1	1.114,8	1.153,6
davon Gruppenversicherung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verdiente Bruttoprämien	994,2	1.043,9	1.085,7	1.114,4	1.153,3
Schadenaufwendungen gemäß PKV-Verband	862,9	896,5	948,2	982,4	1.014,4
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	592,6	621,0	679,9	710,6	740,6
Verwaltungsaufwendungen brutto	9,2	9,5	9,6	10,4	10,4
Abschlussaufwendungen brutto	34,5	36,8	35,9	37,4	39,1
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	87,7	101,1	92,0	84,2	89,4
Ordentliches Kapitalanlageergebnis	155,6	166,6	175,7	180,6	187,5
Nettokapitalanlageergebnis	125,2	183,5	179,5	181,6	172,6
Rohergebnis nach Steuern	92,6	155,7	123,5	107,7	93,4
Verwendeter Überschuss	91,0	146,4	116,7	102,1	88,7
Abgeführte Gewinne (+) / Verlustübernahme (-)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahresüberschuss/-fehlbetrag	1,6	9,3	6,8	5,6	4,7
Aktionärsausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eigenkapital	111,4	120,7	127,5	133,1	137,8
Genussrechtskapital und nachrangige Verbindlichkeiten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alterungsrückstellung	3.400,0	3.860,4	4.311,9	4.747,8	5.252,1
Bestand erfolgsabhängige RfB	173,8	220,2	246,5	286,2	286,4
Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB	85,6	123,3	103,4	97,2	87,9
Entnahme aus erfolgsabhängiger RfB	49,3	77,0	77,0	57,6	87,7
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung	2,8	26,1	24,4	3,9	33,7
davon zur Barausschüttung	46,5	50,9	52,6	53,7	54,0
Bestand erfolgsunabhängige RfB	39,0	32,8	32,7	33,6	3,7
davon poolrelevante RfB aus der PPV	32,1	25,2	24,8	24,8	0,0
Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB	5,5	4,8	2,7	0,9	0,1
davon Zuführung zur poolrelevanten RfB aus der PPV	5,5	-0,4	0,0	0,0	0,0
Entnahme aus erfolgsunabhängiger RfB	0,0	10,9	2,9	0,0	29,9
davon Einmalbeiträge zur Verrechnung gem. § 12 a (3) VAG	0,0	4,4	2,5	0,0	5,2
davon zur Barausschüttung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Endbestand Kapitalanlagen zu Buchwerten	3.819,4	4.351,0	4.847,0	5.366,3	5.896,0
Stille Reserven/Lasten gesamt	154,5	446,0	346,7	712,0	584,5

*ohne Auslandsreisekrankenversicherung (ARK)

Bestandsaufteilung* in %	2011	2012	2013	2014	2015
Einzelversicherung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Gruppenversicherungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

*nach gebuchten Bruttoprämien

Bestandsstruktur nach Versicherungsarten* in %	2011	2012	2013	2014	2015
Krankheitskostenvollversicherung	77,6	78,0	77,4	77,2	76,6
Pflegepflichtversicherung	6,3	5,8	5,7	5,6	5,9
Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz	10,7	10,6	10,9	11,0	11,0
Krankentagegeldversicherung	2,3	2,4	2,4	2,4	2,3
Krankenhaustagegeldversicherung	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Ergänzende Pflegezusatzversicherung**	0,6	0,6	0,8	0,9	0,9
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	-	-	0,3	0,5	0,6
Besondere Versicherungsformen (z.B. ARK)	1,8	1,9	1,9	2,0	2,0

*nach gebuchten Bruttoprämien

**sofern k.A. erfolgt der Ausweis unter Zusatzversicherungen zum GKV-Schutz

Sicherheitskennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
Eigenkapitalquote						
HUK-COBURG-Kranken	11,2	11,6	11,7	11,9	11,9	11,7
Markt	14,8	15,3	15,9	16,6	16,3	15,8

Erfolgskennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote						
HUK-COBURG-Kranken	8,8	9,7	8,5	7,6	7,8	8,5
Markt	12,0	13,1	13,7	13,5	11,9	12,8
Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel						
HUK-COBURG-Kranken	86,8	85,9	87,3	88,2	88,0	87,2
Markt	77,6	77,2	77,2	77,6	79,1	77,7
Schadenquote						
HUK-COBURG-Kranken	59,6	59,5	62,6	63,8	64,2	61,9
Markt	66,6	66,7	68,2	68,8	71,7	68,4
Abschlusskostenquote						
HUK-COBURG-Kranken	3,5	3,5	3,3	3,4	3,4	3,4
Markt	8,0	7,3	6,7	6,4	6,6	7,0
Verwaltungskostenquote						
HUK-COBURG-Kranken	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Markt	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4
Laufende Durchschnittsverzinsung						
HUK-COBURG-Kranken	4,3	4,1	3,8	3,5	3,3	3,8
Markt	4,4	4,1	4,0	3,8	3,7	4,0
Nettoverzinsung						
HUK-COBURG-Kranken	3,4	4,5	3,9	3,6	3,1	3,7
Markt	4,1	4,2	4,0	3,9	3,7	4,0
Performance						
HUK-COBURG-Kranken	4,4	10,8	1,6	9,7	0,7	5,5
Markt	5,8	11,8	0,5	13,4	0,2	6,3
Rohergebnisquote						
HUK-COBURG-Kranken	8,3	12,7	9,8	8,3	7,0	9,2
Markt	12,3	14,0	13,6	14,0	11,0	13,0

Beitragsstabilitätskennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
Überschussverwendungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	98,3	94,1	94,5	94,8	95,0	95,3
Markt	88,5	89,5	88,7	88,4	87,8	88,6
Umsatzrendite für Kunden						
HUK-COBURG-Kranken	8,1	11,9	9,2	7,9	6,7	8,8
Markt	10,8	12,5	12,1	12,3	9,7	11,5
RfB-Zuführungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	9,2	11,8	9,5	8,7	7,6	9,4
Markt	11,1	13,0	12,8	13,5	10,5	12,2
RfB-Entnahmequote						
HUK-COBURG-Kranken	5,0	8,0	7,1	5,2	9,8	7,0
Markt	7,1	7,9	8,9	7,5	10,2	8,3
Einmalbeitragsquote						
HUK-COBURG-Kranken	0,3	3,1	2,3	0,4	5,1	2,2
Markt	3,4	4,2	5,3	3,8	6,7	4,7
Barausschüttungsquote						
HUK-COBURG-Kranken	4,7	4,9	4,8	4,8	4,7	4,8
Markt	3,7	3,7	3,7	3,7	3,5	3,6
RfB-Quote						
HUK-COBURG-Kranken	20,7	23,5	25,0	27,9	24,8	24,4
Markt	29,1	33,4	37,0	42,8	39,5	36,3

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2007	2008	2009	2010	2011
Beihilfe					
HUK-COBURG-Kranken	2,5	4,0	0,0	4,3	4,1
Assekurata-Durchschnitt**	1,7	2,7	1,9	8,1	3,5
Nicht-Beihilfe					
HUK-COBURG-Kranken	4,5	8,2	4,4	8,0	6,5
Assekurata-Durchschnitt**	5,3	4,9	3,2	7,7	4,9
Gesamtbestand					
HUK-COBURG-Kranken	3,6	6,2	2,6	6,2	5,3
Assekurata-Durchschnitt**	4,6	4,6	3,0	8,5	4,9
Markt	3,7	3,9	3,4	7,3	4,6

Beitragsanpassungssätze Krankheitskostenvollversicherung im Bestand in %	2012	2013	2014	2015	2016	Mittelwert 2007 - 2016
Beihilfe						
HUK-COBURG-Kranken	2,3	2,0	0,7	2,6	0,1	2,3
Assekurata-Durchschnitt**	2,0	0,8	1,1	1,8	0,4	2,4
Nicht-Beihilfe						
HUK-COBURG-Kranken	5,0	4,3	1,2	4,2	5,3	5,1
Assekurata-Durchschnitt**	4,8	3,5	1,6	2,8	2,9	4,1
Gesamtbestand						
HUK-COBURG-Kranken	3,8	3,3	1,0	3,5	3,0	3,8
Assekurata-Durchschnitt**	4,6	2,9	1,3	3,1	2,0	3,9
Markt	4,2	2,6	1,3	k.A.	k.A.	3,9

*Aufgrund der zugrundeliegenden Durchschnittsbetrachtung über alle Tarife, Versicherten und Alter hinweg ist zu beachten, dass der individuelle Beitragsverlauf von der dargestellten Entwicklung abweichen kann. Assekurata berücksichtigt bei der Beurteilung der prozentualen Steigerungsrate immer auch das Beitragsniveau des Versicherers sowie eine eventuelle Erhöhung der Selbstbehalte in den Tarifen.

**Hierbei handelt es sich um die von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Durch die Aufnahme weiterer Unternehmen können sich die Vergleichswerte unterjährig verändern und damit von zurückliegenden Rating-Veröffentlichungen abweichen.

Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins* in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
HUK-COBURG-Kranken	-	-	-	3,42	3,29	3,36
Assekurata-Durchschnitt**	-	-	-	3,46	3,32	3,39
Markt	-	-	-	3,43	3,30	3,37

*Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Hieraus ergibt sich der durchschnittliche Rechnungszins einer Gesellschaft im Geschäftsjahr.

**Hierbei handelt es sich um die von Assekurata gerateten Krankenversicherungsunternehmen. Durch die Aufnahme weiterer Unternehmen können sich die Vergleichswerte unterjährig verändern und damit von zurückliegenden Rating-Veröffentlichungen abweichen.

WachstumsKennzahlen in %	2011	2012	2013	2014	2015	Mittelwert 2011 - 2015
Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien						
HUK-COBURG-Kranken	6,7	5,0	4,0	2,6	3,5	4,4
Markt	4,1	2,8	1,2	0,8	1,4	2,0
Zuwachsrate versicherte natürliche Personen insgesamt						
HUK-COBURG-Kranken	3,8	3,0	3,2	0,9	1,9	2,6
Markt	2,0	1,7	1,2	1,1	1,2	1,4
Zuwachsrate vollversicherte Personen						
HUK-COBURG-Kranken	3,1	2,0	1,1	1,0	1,2	1,7
Markt	0,9	-0,2	-0,7	-0,6	-0,5	-0,2
Zuwachsrate zusatzversicherte Personen						
HUK-COBURG-Kranken	4,3	3,7	4,7	0,9	2,4	3,2
Markt	2,4	2,5	3,6	1,9	1,8	2,4

*laut PKV-Verband

Glossar

Kennzahl	Definition
Abschlusskostenquote	Abschlussaufwendungen in % der verdienten Bruttoprämien
Barausschüttungsquote	Barausschüttung aus der erfolgsabhängigen RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Eigenkapitalquote	Eigenkapital in % der verdienten Bruttoprämien
Einmalbeitragsquote	Einmalbeiträge aus der erfolgsabhängigen RfB + Einmalbeiträge aus der Pool-RfB PPV in % der verdienten Bruttoprämien
Laufende Durchschnittsverzinsung	Ordentliches Kapitalanlageergebnis in % des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten
Nettoverzinsung	Kapitalanlageergebnis in % des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten
Performance	Kapitalanlageergebnis + Veränderung der gesamten stillen Reserven in % der Summe aus mittlerem Kapitalanlagebestand zu Buchwerten und mittlerem Reservebestand
RfB-Entnahmequote	Entnahme aus der erfolgsabhängigen RfB + Entnahme aus der Pool-RfB PPV in % der verdienten Bruttoprämien
RfB-Quote	Endbestand erfolgsabhängige RfB + Endbestand Pool-RfB PPV in % der verdienten Bruttoprämien
RfB-Zuführungsquote	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV in % der verdienten Bruttoprämien
Rohergebnisquote	Rohergebnis nach Steuern in % der Summe aus verdienten Bruttoprämien und gesamtem Kapitalanlageergebnis
Schadenquote	Aufwendungen für Versicherungsfälle + Zuführung sonst. erfolgsunabhängige RfB in % der verdienten Bruttoprämien
Schadenquote gemäß PKV-Verbandsformel	Schadenaufwendungen (für Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellungen) in % der verdienten Bruttoprämien
Überschussverwendungsquote	Verwendeter Überschuss in % des Rohergebnisses nach Steuern
Umsatzrendite für Kunden	Verwendeter Überschuss in % der Summe aus verdienten Bruttoprämien und gesamtem Kapitalanlageergebnis
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	Versicherungsgeschäftliches Ergebnis in % der verdienten Bruttoprämien
Verwaltungskostenquote	Verwaltungsaufwendungen in % der verdienten Bruttoprämien

Begriff	Erläuterung
ARK	Auslandsreisekrankenversicherung
Eigenkapital	Bilanzielles Eigenkapital (ohne noch nicht eingeforderte ausstehende Einlagen) - noch nicht vollzogene angekündigte Dividendenausschüttungen + Genussrechtskapital + Nachrangige Verbindlichkeiten
PPV	Pflegepflichtversicherung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
Rohergebnis nach Steuern	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV + Gesamtbetrag nach § 12a VAG + abgeführte Gewinne + Jahresüberschuss/-fehlbetrag
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis	Verdiente Bruttoprämien - Schaden-, Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen
Verwendeter Überschuss	Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB + Zuführung zur Pool-RfB PPV + Gesamtbetrag nach § 12a VAG

Das in den Tabellen abgebildete Markttaggregat umfasst alle auf dem deutschen Markt tätigen Krankenversicherungsunternehmen mit einem Prämienvolumen von mindestens 50 Mio. €.

Ratingmethodik und -vergabe

Methodik

Beim Assekurata-Rating handelt es sich um eine Beurteilung, der sich die Versicherungsunternehmen freiwillig unterziehen. Die Bewertung basiert in hohem Maße auf vertraulichen Unternehmensinformationen und nicht nur auf veröffentlichtem Datenmaterial. Das Gesamtrating ergibt sich durch Zusammenfassung der Einzelergebnisse von fünf Teilqualitäten, die aus Kundensicht zentrale Qualitätsanforderungen an ein Versicherungsunternehmen darstellen. Für private Krankenversicherer handelt es sich dabei im Einzelnen um:

- **Unternehmenssicherheit**
Wie sicher ist die Existenz des Versicherers?
- **Erfolg**
Wie erfolgreich wirtschaftet der Versicherer mit den Kundengeldern?
- **Beitragsstabilität**
Welche Potenziale hat der Krankenversicherer, die Beiträge stabil zu halten?
- **Kundenorientierung**
Welchen Service bietet der Versicherer den Kunden?
- **Wachstum/Attraktivität im Markt**
Wie attraktiv ist der Versicherer aus Sicht der Verbraucher?

Geprüft werden die Teilqualitäten anhand umfangreicher Informationen. Hierzu gehören eine systematische und detaillierte Kennzahlenanalyse auf Basis der internen und externen Rechnungslegung. Ausführliche Interviews mit den Mitgliedern des Vorstands der Gesellschaft und eine empirische Kundenbefragung für die Ermittlung der Kundenzufriedenheit und der Kundenbindung runden das Rating ab. Zu diesem Zweck wird eine Zufallsstichprobe gezogen, aus der 800 Kunden von einem professionellen Marktforschungsinstitut telefonisch befragt werden. Hierbei

gliedern sich die Kundengruppen in der Krankenversicherung in 400 Voll- und 400 Zusatzversicherte auf.

Die Zufriedenheit der Kunden wird in unterschiedlichen Detaillierungsgraden gemessen. Einerseits befragt Assekurata die Kunden nach ihrer allgemeinen Zufriedenheit mit dem Unternehmen, andererseits erfassen die Rating-Analysten die Zufriedenheit in Bezug auf spezielle Bereiche. Sowohl die Kundenzufriedenheit als auch die Kundenbindung fließen in Form von Indices in das Gesamturteil der Kundenbefragung ein.

Gesamturteil

Die einzeln bewerteten Teilqualitäten werden abschließend mittels des Assekurata-Ratingverfahrens zu einem Gesamturteil zusammengefasst. Hierbei werden unterschiedliche Gewichtungen zugrunde gelegt (siehe Seite 2). Das Ratingteam fasst die Ergebnisse der Teilqualitäten in einem Ratingbericht zusammen und legt diesen dem Ratingkomitee als Ratingvorschlag vor.

Unabhängig von den Gewichtungsfaktoren erfahren die Ergebnisse der Kundenorientierung und Sicherheit eine besondere Bedeutung. Falls eines dieser Kriterien schlechter als noch zufriedenstellend ausfällt, wird das Gesamtrating auf diesen Wert herabgestuft (sogenannter Durchschlagseffekt).

Ratingkomitee

Das Assekurata-Rating ist ein Expertenurteil. Die Ratingvergabe erfolgt durch das Ratingkomitee. Es setzt sich aus dem leitenden Rating-Analysten, einem Bereichsleiter Analyse und mindestens zwei externen Experten zusammen. Das Ratingkomitee prüft und diskutiert den Vorschlag. Das endgültige Rating muss mit Einstimmigkeit beschlossen werden.

Ratingvergabe

Das auf Basis des Assekurata-Ratingverfahrens einstimmig beschlossene Rating führt zu einer Positionierung des Versicherungsunternehmens innerhalb der Assekurata-Ratingskala. Diese unterscheidet elf Qualitätsurteile von A++ (exzellent) bis D (mangelhaft). Assekurata stellt mit einem Rating keine Bewertungsrangfolge auf.

Rating	Definition
A++	exzellent
A+	sehr gut
A	gut
A-	weitgehend gut
B+	voll zufriedenstellend
B	zufriedenstellend
B-	noch zufriedenstellend
C+	schwach
C	sehr schwach
C-	extrem schwach
D	mangelhaft

Die einzelnen Qualitätsklassen können einfach, mehrfach oder nicht besetzt sein. Hierbei können die Versicherungsunternehmen innerhalb der Bandbreite der Qualitätsklassen unterschiedlich positioniert sein. Beispielsweise kann ein Versicherer mit sehr gut (A+) bewertet sein und sich an der Grenze zu exzellent (A++) befinden, während ein anderer – ebenfalls mit A+ bewerteter – Versicherer an der Grenze zu gut (A) liegen kann. Dies gilt auch für die Bewertung der einzelnen Teilqualitäten.

Wichtige Hinweise – Haftungsausschluss

Als Leitender Rating-Analyst fungierte bei diesem Rating der HUK-COBURG-Krankenversicherung AG:

Gerhard Reichl

Senior-Analyst

Tel.: 0221 27221-43

Fax: 0221 27221-77

Email: gerhard.reichl@assekurata.de

Für die Genehmigung des Ratings zeichnet das Assekurata-Ratingkomitee verantwortlich. Dieses setzte sich beim Rating der HUK-COBURG-Kranken aus folgenden Personen zusammen:

Interne Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Leitender Rating-Analyst Gerhard Reichl**
- **Assekurata-Bereichsleiter Abdulkadir Cebi**

Externe Mitglieder des Rating-Komitees:

- **Dipl.-Math. Volker Altenähr**, ehemaliger Vorstandsvorsitzender einer Versicherungsgesellschaft, Dozent an der dualen Hochschule Baden Württemberg, Mannheim
- **Marlies Hirschberg-Tafel**, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft
- **Dipl.-Kfm. Eberhard Kollenberg**, ehemaliger Partner einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- **Prof. Dr. Torsten Rohlf**s, Wirtschaftsprüfer, Professor für Risiko- und Schadenmanagement am Institut für Versicherungswesen an der Technischen Hochschule Köln

Die im Ratingverfahren verwandten Daten werden mittels Einleseroutinen maschinell auf Inkonsistenzen und Erfassungsfehler geprüft. Die inhaltliche Prüfung

der Daten umfasst einen Abgleich und die Plausibilisierung der Informationen aus unterschiedlichen Quellen, bspw. dem Jahresabschluss, der internen Rechnungslegung und den Berichten der Wirtschaftsprüfer.

Darüber hinaus wird für alle erhobenen Informationen im Rahmen des Ratingverfahrens eine detaillierte Sichtprüfung durch die am Rating beteiligten Analysten vorgenommen. Während des gesamten Ratings steht die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH in einem intensiven Kontakt mit dem Unternehmen. Von dessen Seite nimmt der operative Ansprechpartner (Rating-Koordinator) die Aufgabe wahr, einen reibungslosen und zeitnahen Informationsaustausch sicherzustellen.

Die im Rahmen des Ratings 2016 der HUK-COBURG-Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

Gemäß der EU-Verordnung 1060/2009 über Ratingagenturen vom 16.09.2009 sowie der darauf aufbauenden Richtlinie „Nebendienstleistungen“ der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH gewährleistet die Assekurata, dass die Erbringung von Nebendienstleistungen keinen Interessenkonflikt mit ihren Ratingtätigkeiten verursacht und legt in dem Abschlussbericht eines Ratings offen, welche Nebendienstleistungen für das bewertete Unternehmen oder für diesem verbundene Dritte erbracht wurden.

Es wurden keine Nebendienstleistungen erbracht.

Diese Publikation ist weder als Aufforderung, Angebot oder Empfehlung zu einem Vertragsabschluss mit dem untersuchten Unternehmen noch zu einem Erwerb oder zur Veräußerung von Finanzanlagen oder zur Vornahme sonstiger Geldgeschäfte im Zusammenhang mit dem untersuchten Unternehmen zu verstehen. Das Rating spiegelt die Meinung und die Bewertung der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH wider. Sofern Einschätzungen zur zukünftigen Entwicklung abgegeben werden, basieren diese auf unserer heutigen Beurteilung der aktuellen Unternehmens- und Marktsituation. Diese können

sich jederzeit verändern. Daher ist die Ratingaussage unverbindlich und begrenzt verlässlich.

Das Rating basiert grundsätzlich auf Daten, die der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH von Dritten zur Verfügung gestellt wurden. Obwohl die von Dritten zur Verfügung gestellten Informationen – sofern dies möglich ist – auf ihre Richtigkeit überprüft werden, übernimmt die ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH keine Verantwortung für die Richtigkeit, Verlässlichkeit und die Vollständigkeit dieser Angaben.