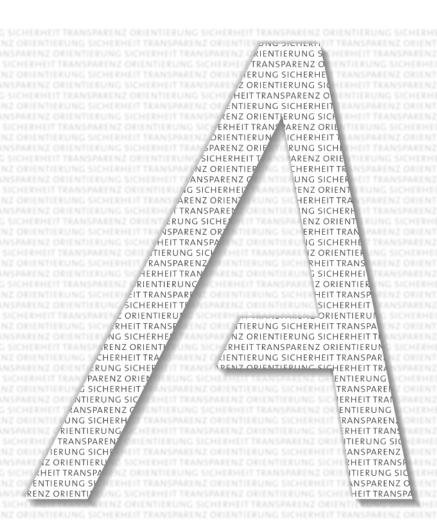
RATINGBERICHT

Folgerating SIGNAL Krankenversicherung a.G.



Privater Krankenversicherer Dortmund, September 2013





Folgerating

SIGNAL Krankenversicherung a.G.

UNTERNEHMEN

SIGNAL Krankenversicherung a.G. Joseph-Scherer-Straße 3 44139 Dortmund Telefon: 0231 135-0

Telefax: 0231 135-4638

E-Mail: info@signal-iduna.de

RATING

Die SIGNAL Krankenversicherung a.G. (im Folgenden als SIGNAL Kranken abgekürzt) erfüllt die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer nach Ansicht der ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur sehr gut. Assekurata vergibt der SIGNAL Kranken hierfür das Rating A+.



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

Die Teilqualitäten		Gewicht [%]
Sicherheit	exzellent	5
Erfolg	exzellent	25
Beitragsstabilität	sehr gut	35
Kundenorientierung	sehr gut	25
Wachstum/ Attraktivität im Markt	voll zufriedenstellend	10





UNTERNEHMENSPORTRAIT

Neben dem Qualitätsurteil ist eine Reihe von Unternehmensmerkmalen entscheidend dafür, ob ein Versicherungsunternehmen der richtige Ansprechpartner für einen Kunden ist.

Geschäftsgebiet

Das Geschäftsgebiet der SIGNAL Kranken ist satzungsgemäß nicht beschränkt. Faktisch ist das Unternehmen fast ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland tätig.

Kundengruppen

Die SIGNAL Kranken ist spezialisiert auf die Zielgruppen Handwerk, Handel und Gewerbe, Arbeitnehmer sowie Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst.

Geschäftsgegenstand

Geschäftsgegenstand der SIGNAL Kranken ist die Krankheitskostenvollversicherung mit einem Bestandsanteil an den gebuchten Bruttoprämien von 72,1 %, gefolgt von den Zusatzversicherungen mit einem Anteil von 22,2 % und der Pflegepflichtversicherung mit einem Anteil von 5,7 %.

Vertrieb

Die SIGNAL Kranken vertreibt ihre Produkte über die Ausschließlichkeitsorganisation der SIGNAL IDUNA Gruppe sowie über Makler, Mehrfachvertreter und Kooperationsgesellschaften.

Konzernstruktur

Die SIGNAL Kranken wird in der Rechtsform eines Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit (VVaG) betrieben. Zur Unternehmensgruppe, welche in Form eines Gleichordnungskonzerns geführt wird, gehören darüber hinaus folgende Obergesellschaften:

- SIGNAL Unfallversicherung a.G.
- IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG
- Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.

Größe

Mit einem Volumen der gebuchten Bruttoprämien in Höhe von 2.089,9 Mio. € ist die SIGNAL Kranken das fünftgrößte Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland.

Personal

Zum 31. Dezember 2012 waren 9.103 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der SIGNAL IDUNA Gruppe beschäftigt, davon waren 589 Auszubildende. Hinzu kamen 4.075 selbständige Außendienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter.





Vorstand

Ulrich Leitermann (Vorstandsvorsitzender), Dr. Karl-Josef Bierth, Marlies Hirschberg-Tafel, Michael Johnigk, Michael Petmecky, Dr. Klaus Sticker, Prof. Dr. Markus Warg

Aufsichtsrat

Reinhold Schulte (Vorsitzender)



SICHERHEIT

Nach Ansicht von Assekurata weist die SIGNAL Kranken eine exzellente Sicherheitslage auf.

Eigenkapitalquote*	2008	2009	2010	2011	2012	
SIGNAL Kranken	19,21	19,76	20,91	21,65	23,00	
VVaG	16,86	17,57	18,69	19,48	20,43	
Markt	13.95	14.31	14.45	14.62	15.09	

^{*} Die Eigenkapitalquoten sind gemäß der PKV-Verbandsdefinition berechnet. Hiernach wird das Eigenkapital um noch nicht eingeforderte, ausstehende Einlagen sowie die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags bereits angekündigten, aber noch nicht vollzogenen Dividendenausschüttungen gekürzt.

Die SIGNAL Kranken erhöht im Berichtsjahr 2012 das Eigenkapital um 30 Mio. € auf 480,6 Mio. € Dadurch steigt die Eigenkapitalquote von 21,65 % auf 23,00 % und liegt weiterhin über dem Marktniveau, was jedoch typisch für einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) ist. Da VVaG im Bedarfsfall nicht wie Aktiengesellschaften Kapitalerhöhungen von außen zuführen können, halten sie in der Regel prospektiv mehr Eigenkapital vor. Bei der Beurteilung der Angemessenheit bestehender Sicherheitsmittel von Versicherern ist es weiterhin wichtig, diese im Verhältnis zur bestehenden Risikolage zu betrachten. Der Solvabilitätsdeckungsgrad, bei dem die Sicherheitsmittel ins Verhältnis zu einer risikobasierten Mindestanforderung gesetzt werden, zeigt bei der SIGNAL Kranken eine deutliche Übererfüllung der gesetzlichen Anforderungen und steigt analog zur Eigenkapitalquote von 377,91 % auf 396,71 % an. Zusätzlich zum aufsichtsrechtlichen Ansatz bezieht Assekurata in ihrer Value-at-Risk-Betrachtung (VaR) die Risiken aus der Kapitalanlage mit in die Beurteilung der Sicherheitslage ein. Im Rahmen der VaR-Betrachtung untersuchen die Analysten die jeweiligen unter Risiko stehenden Teile der im Portfolio enthaltenen Anlageklassen. Auf Basis historischer Volatilitäts- und Korrelationsdaten dieser Anlageklassen wird jener Verlust aus den Kapitalanlagen errechnet, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 % innerhalb eines Jahres nicht übertroffen wird. Dabei werden Diversifikationseffekte mit einbezogen. Die auf diese Weise ermittelte Risikoanforderung wird mit den vorhandenen Eigenmitteln abgeglichen. Bei der sogenannten risikogewichteten Solvabilität erzielt das Unternehmen einen Deckungsgrad von 123,72 %. Damit liegen alle drei untersuchten Kennzahlen auf einem exzellenten Niveau.

Die Kapitalanlage der SIGNAL IDUNA Gruppe ist von einem gesunden Risikobewusstsein geprägt. Zielsetzung ist es, planbare und sichere Erträge zu erwirtschaften und gleichzeitig eine angemessene Überrendite zu erzielen. Die Gesellschaft kann dabei auf ein schlüssiges und fortschrittliches Steuerungs- und Controllinginstrumentarium zurückgreifen. Auch die versicherungstechnischen Risiken werden vom Unternehmen fortlaufend überwacht. Die Organisation des Risikomanagements ist konzerneinheitlich geregelt und beinhaltet einen ausgereiften Risikokontrollprozess, wofür Assekurata ein exzellentes Urteil vergibt.





ERFOLG

Nach Ansicht von Assekurata ist der wirtschaftliche Erfolg der SIGNAL Kranken exzellent.

Beitragsstabilität und Bezahlbarkeit der Beiträge im Alter hängen stark von der Gewinnsituation des Krankenversicherers ab. Schließlich wird die Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (RfB) sowohl aus Überschüssen aus dem Versicherungsgeschäft als auch aus der Kapitalanlage gespeist.

Der versicherungsgeschäftliche Erfolg in der Krankenversicherung wird in der so genannten versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ausgedrückt, deren Bewertung aus Sicht der Versicherten nicht einfach ist. Sicher ist, dass die Bewertungsregel keinesfalls lauten kann: "Je höher, desto besser." Bei sehr hohen Ergebnissen fordert der Versicherer dem Versicherungsnehmer zu hohe Prämien ab oder die Gewinne stammen aus freiwerdenden Alterungsrückstellungen nach Storno. Die Schwankungen in der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote sind in der Krankenversicherung erheblich stärker ausgeprägt als in den übrigen Versicherungszweigen. Kurz nach einer Beitragsanpassung ist die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in der Regel sehr hoch, kurz vor einer Beitragsanpassung ist sie relativ gering.

Versicherungsgeschäftlicher Erfolg	2008	2009	2010	2011	2012
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote*					
SIGNAL Kranken	14,05	12,93	12,55	14,86	14,45
Markt	9,19	8,13	10,71	11,96	13,07
Reine Schadenquote**					
SIGNAL Kranken	74,36	74,26	73,95	73,59	75,67
Markt	67,57	68,03	67,09	66,65	66,59
Betriebskostenquote***					
SIGNAL Kranken	10,11	10,84	10,82	10,88	11,23
Markt	10,95	11,05	10,45	10,44	9,77

^{*}ab 2010 unter Berücksichtigung der Übertragungswerte

Der exzellente Unternehmenserfolg fußt auf den hohen versicherungsgeschäftlichen Ergebnissen der Gesellschaft. Diese sind Ausdruck einer sehr sicherheitsorientierten Kalkulation, die zu entsprechenden Überschüssen führt. Im Fünfjahresdurchschnitt 2008 bis 2012 erreicht die SIGNAL Kranken eine versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote von 13,77 % und positioniert sich damit im Marktvergleich (10,61 %) deutlich überdurchschnittlich. Die Betriebskostenquote der Gesellschaft steigt entgegen dem Markttrend an und fällt 2012 überdurchschnittlich hoch aus, was jedoch unter anderem auf die verbesserte Wachstumssituation zurückzuführen ist. Auch die Schadenquote der SIGNAL Kranken erhöht sich im Geschäftsjahr 2012 um rund zwei Prozentpunkte und liegt deutlich über dem Markt-



^{**}Aufwendungen für Versicherungsfälle zzgl. sonstige Zuführung zur erfolgsunabhängigen RfB in % der verdienten Bruttoprämien

^{***}Abschluss- und Verwaltungskosten in % der verdienten Bruttoprämien



durchschnitt, was Assekurata im Wesentlichen an dem vergleichsweise hohen Durchschnittsalter der Versicherten festmacht. Bei der SIGNAL Kranken sind bereits rund 27 % des Vollversichertenbestandes 61 Jahre und älter, was nach den Erfahrungen von Assekurata einen überdurchschnittlichen Anteil darstellt, jedoch nicht untypisch ist für die Wachstumsentwicklung der vergangenen Jahre.

Der zweite wesentliche Einflussfaktor für die Erfolgssituation von Krankenversicherungsunternehmen ist der Kapitalanlageerfolg, den Assekurata mittels der Nettoverzinsung misst.

Nettoverzinsung	2008	2009	2010	2011	2012
SIGNAL Kranken	3,75	4,24	4,11	4,07	4,18
Markt	3,53	4,27	4,23	4,08	4.21

Der Kapitalanlageerfolg der SIGNAL Kranken ist anhand der Nettorendite sowohl im Fünfjahresdurchschnitt als auch aktuell als marktkonform einzuschätzen. Die laufende Durchschnittsverzinsung liegt 2012 mit 4,12 % anders als in den Jahren zuvor sogar leicht über dem Marktniveau (Markt: 4,06 %) und damit deutlich über der rechnungsmäßigen Verzinsung. Ende März jedes Jahres wird mit dem Verfahren zum aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) überprüft, ob die Gesellschaften den in ihren Kalkulationen eingerechneten Rechnungszins von 3,50 % im übernächsten Jahr mit hinlänglicher Sicherheit (90 %) erwirtschaften. Gelingt dies einem Unternehmen nicht, muss es einen niedrigeren Zins ansetzen. Die SIGNAL Kranken hat das aktuelle AUZ-Verfahren jedoch bestanden, so dass für den Bestand keine Absenkung des Rechnungszinses vorgenommen werden muss. Den Rechnungszins in den Unisextarifen hat die Gesellschaft gemäß der Empfehlung der Deutschen Aktuarvereinigung auf 2,75 % gesenkt, was Assekurata begrüßt.

Der wirtschaftliche Gesamterfolg spiegelt sich in der Rohergebnisquote wider, die die beiden Erfolgsquellen (Versicherungsgeschäft und Kapitalanlage) vereint und somit einen Vergleich zwischen den einzelnen Krankenversicherungsunternehmen ermöglicht.

Rohergebnisquote	2008	2009	2010	2011	2012	
SIGNAL Kranken	13,71	13,84	13,05	14,77	14,86	
Markt	8,38	10,16	11,79	12,23	13,98	

Zwar konnte die Branche den Abstand zur SIGNAL Kranken im abgelaufenen Geschäftsjahr 2012 deutlich verkürzen, allerdings erreicht die Gesellschaft mit 14,86 % weiterhin eine exzellente Rohergebnisquote und gleichzeitig den höchsten Wert im Beobachtungszeitraum. Im Fünfjahresdurchschnitt übertrifft die Gesellschaft mit 14,05 % den Branchenwert um 2,74 Prozentpunkte. Damit ist die SIGNAL Kranken mit Blick auf die Gewinnsituation nach wie vor eines der erfolgreichsten Krankenversicherungsunternehmen der Branche.



BEITRAGSSTABILITÄT

Nach Ansicht von Assekurata ist die Beitragsstabilität der SIGNAL Kranken mit sehr gut zu beurteilen.

Als wichtige Bestimmungsgröße der Beitragsstabilität sind die Finanzmittel anzusehen, die dem Versicherer für zukünftige Beitragsentlastungen zur Verfügung stehen. Der Gesetzgeber schreibt vor, dass ein privater Krankenversicherer mindestens 80 % aller erwirtschafteten Überschüsse als direkte Zuführung zur Alterungsrückstellung und als Zuführung zur RfB für die Versicherten verwenden muss. Eine hohe RfB-Zuführungsquote liegt somit im Interesse des Kunden, da die Höhe der RfB zum Ausdruck bringt, in welchem Umfang einem Unternehmen Mittel für Beitragsrückerstattungen (bei Leistungsfreiheit) oder zur Abmilderung von Beitragsanpassungen zur Verfügung stehen. Die Beitragsentwicklung eines Krankenversicherers lässt sich anhand des durchschnittlichen Beitragsanpassungssatzes im Bestand der Vollversicherung ablesen.

Überschussverwendung	2008	2009	2010	2011	2012
Überschussverwendungsquote					
SIGNAL Kranken	95,50	95,16	91,09	95,32	92,40
VVaG	92,70	90,86	90,83	91,00	91,63
Markt	89,16	87,48	88,42	88,54	89,47
RfB-Zuführungsquote					
SIGNAL Kranken	15,04	13,88	12,61	15,44	14,71
Markt	7,68	8,42	10,33	11,10	12,96

Erfolgsbedingt und aufgrund einer hohen Überschussverwendungsquote von durchschnittlich 93,89 % kann die SIGNAL Kranken deutlich mehr Mittel an die Kunden weitergeben als in der Branche (Markt: 88,61 %) üblich. Somit profitieren nicht nur die Gesellschaft, sondern auch die Kunden von der hervorragenden Erfolgslage im Versicherungsgeschäft. Im Mehrjahresdurchschnitt erreicht die SIGNAL Kranken mit hervorragenden 14,34 % marktweit die zweithöchste RfB-Zuführungsquote.

RfB-Quote	2008	2009	2010	2011	2012	
SIGNAL Kranken	48,48	49,98	45,39	50,13	55,16	
Markt	29,23	28,52	26,19	29,12	33,37	

Neben hohen Zuführungen entnimmt die SIGNAL Kranken seit 2008 auch überdurchschnittlich viele RfB-Mittel, um Beitragsanpassungen abzumildern. Gleichzeitig hat das Unternehmen auch die Regelung zur Beitragsrückerstattung verbessert und schüttet seither für leistungsfrei gebliebene Kunden mehr Geld aus, als in der Vergangenheit. Die RfB-Entnahmequote liegt daher im Fünfjahresdurchschnitt mit 11,05 % mehr als drei Prozentpunkte höher als im Markt (7,79 %). Dennoch weist die SIGNAL Kranken mit 55,16 % eine deutlich höhere RfB-Quote aus als der Branchendurchschnitt. Die



Gesellschaft verfügt damit auch in Anbetracht des vergleichsweise alten Bestandes über exzellente Mittel, auch in Zukunft Beitragsanpassungen abzufedern.

Beitragsanpassungssätze*	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nicht-Beihilfe										
SIGNAL Kranken	11,32	5,09	6,36	7,52	5,90	5,92	4,06	2,65	1,20	0,48
Assekurata-Durchschnitt**	7,37	3,44	4,98	5,34	4,93	3,18	7,66	4,88	4,76	3,36
Beihilfe										
SIGNAL Kranken	11,32	0,67	8,02	1,48	1,92	1,99	9,22	2,54	1,99	-0,07
Assekurata-Durchschnitt**	4,91	2,24	2,32	1,76	2,63	2,00	7,26	2,89	1,98	0,85

^{*} 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.

Die positive RfB-Situation und die hohen Entnahmen für Limitierungszwecke führen im Ergebnis zu entsprechend niedrigeren Beitragsanpassungssätzen. Seit 2010 liegen die Anpassungsraten der SIGNAL Kranken im Normal- bzw. Nicht-Beihilfe-Geschäft unter denen der von Assekurata gerateten Krankenversicherer (Assekurata-Durchschnitt). Im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre passte die SIGANL Kranken ihre Beiträge im Schnitt um lediglich 2,86 % an, während der Assekurata-Durchschnitt bei 4,76 % liegt. Für das Jahr 2014 hat das Unternehmen bereits eine Beitragsgarantie ausgesprochen, nachdem die Beiträge bereits zu 2013 nur in äußerst geringem Umfang angepasst werden mussten. Damit würde sich der Zehnjahresdurchschnitt von 5,05 % auf gerade einmal 3,92 % verringern. Auch im Beihilfebereich soll es 2014 keine Anpassung geben, so dass sich der Mittelwert von 3,91 % auf 2,78 % weiter verbessern wird, was Assekurata bei der Bewertung bereits berücksichtigt. Für das Jahr 2004 greift Assekurata auf die Anpassungssätze des Gesamtbestandes in der Vollversicherung zurück, um näherungsweise den Zehnjahresdurchschnitt berechnen zu können, da die Anpassungsraten für das Normal- und Beihilfegeschäft von der Gesellschaft nicht getrennt ermittelt werden konnten.



^{**}Der Wert des jeweils letzten Geschäftsjahres ist vorläufiger Natur, da zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht für alle Gruppenmitglieder entsprechende Werte für 2013 vorlagen. Auch die Vorjahreswerte können sich durch die Aufnahme weiterer Unternehmen unterjährig verändern und sich damit von zurückliegenden Ratings unterscheiden.



KUNDENORIENTIERUNG

Nach Ansicht von Assekurata zeichnet sich die SIGNAL Kranken durch eine sehr gute Kundenorientierung aus.

Die SIGNAL Kranken erreicht in der durchgeführten Kundenbefragung – befragt wurde eine Stichprobe von 400 voll- und 400 zusatzversicherten Personen des Unternehmens - jeweils ein exzellentes Ergebnis. Die Bewertungsgrundlage stellt einerseits die Kundenzufriedenheit und andererseits die Bindung der Kunden an die Gesellschaft dar. Zur Bewertung bildet Assekurata Indexwerte, bei denen jeder Antwortkategorie ein Punktwert zugeordnet ist. Dabei gilt, dass das Kundenurteil besser ist, je höher der Indexwert (maximal 100 Punkte) ausfällt. Bei den von Assekurata gerateten Krankenversicherern zeigt sich, dass in der Regel sowohl die Zufriedenheit als auch die Bindung der zusatzversicherten Kunden höher ist als bei den Vollversicherten. Die SIGNAL Kranken erreicht jedoch bei den Vollversicherten einen vergleichsweise hohen Zufriedenheitsindex von 74,7 Punkten (Assekurata-Durchschnitt: 70,3), bei den Zusatzversicherten fällt der Index mit 72,7 Punkten dagegen "marktüblich" aus (Assekurata-Durchschnitt: 72,3). Bezüglich der Kundenbindung erzielt die SIGNAL Kranken bei den Vollversicherten wiederum einen deutlich überdurchschnittlichen Indexwert von 76,0 (Assekurata-Durchschnitt: 71,1), bei den Zusatzversicherten liegt die Gesellschaft mit 77,1 Indexpunkten auf "Marktniveau" (Assekurata-Durchschnitt: 76,9). Besonders hervorzuheben ist, dass die SIGNAL Kranken bei der Frage nach der Exklusivität, das heißt ob für die Kunden nur die SIGNAL Kranken als Krankenversicherer in Frage kommt, sowohl bei den Voll- als auch bei den Zusatzversicherten jeweils den drittbesten Wert im Assekurata-Kundenkreis erreicht.

Die SIGNAL IDUNA will ihren Kunden bei allen Kontaktanlässen stets eine exzellente Beratungs- und Betreuungsqualität bieten. Insbesondere im Vertrieb genießt diese Maxime einen hohen Stellenwert, da die jeweiligen Vertriebspartner den Erstkontakt zum Kunden herstellen und in der Regel auch in der laufenden Betreuung der erste Ansprechpartner für den Kunden sind. Um diesem Ziel möglichst nahe zu kommen, forciert die SIGNAL IDUNA Gruppe bereits seit Jahren in ihrem Exklusivvertrieb die ganzheitliche Beratung der Kunden. Das hierauf ausgerichtete Beratungsinstrument "Expertise" unterstützt nach Ansicht von Assekurata die Außendienstpartner optimal bei der Erfassung der Ist-Situation, um darauf aufbauend eine auf den Kunden zugeschnittene ganzheitliche, anlassbezogene oder themenfeldorientierte Beratung durchzuführen. Dass diese Vorgehensweise auch bei den Kunden Anklang findet, zeigen die Befragungsergebnisse, in denen sich die Zufriedenheit mit den Vermittlereigenschaften gegenüber der Vorbefragung erneut deutlich verbessert hat. So vertrauen mittlerweile 81,4 % der Vollversicherten bei der SIGNAL Kranken ihrem Versicherungsvermittler vollkommen oder sehr, während es im Assekurata-Kundenkreis durchschnittlich 74,0 % sind.



LEND GUT EXZELL
ELLENT SEHR GUT.

O GUT EXZELLENT S

Folgerating SIGNAL Krankenversicherung a.G.

Entsprechend der sehr guten Kundenorientierung der SIGNAL Kranken ist auch das Beschwerdeauf-kommen unterdurchschnittlich. Während es im Markt von 2008 bis 2012 durchschnittlich 81 BaFin-und Ombudsmannbeschwerden je 100.000 Vollversicherte im Jahr gegeben hat, sind es bei der SIGNAL Kranken lediglich 56. Ein großes Beschwerderisiko stellt nach Erfahrung von Assekurata oftmals die Dauer der Rechnungserstattung dar, ein für die Kunden sehr sensibles Thema. Bei der SIGNAL Kranken ist dies nicht der Fall, sie erreicht aufgrund ihrer schnellen Bearbeitungszeiten bei der Rechnungserstattung von den Vollversicherten eines der besten Ergebnisse im Assekurata-Kundenkreis. Während bei der SIGNAL Kranken 67,4 % der Vollversicherten mit der Schnelligkeit der Rechnungserstattung vollkommen und sehr zufrieden sind, sind es bei den von Assekurata gerateten Krankenversicherern durchschnittlich 58,4 %.



WACHSTUM/ATTRAKTIVITÄT IM MARKT

Nach Ansicht von Assekurata ist die Wachstumslage bzw. die Attraktivität im Markt der SIGNAL Kranken voll zufriedenstellend.

Zuwachsrate verdiente Bruttoprämien	2008	2009	2010	2011	2012	
SIGNAL Kranken	0,59	1,52	1,57	0,64	0,38	
Große VU	2,44	3,74	4,96	3,25	2,05	
Markt	2.89	3.96	5.70	4.16	2.77	

Das Beitragswachstum der Gesellschaft beträgt im Fünfjahresdurchschnitt lediglich 0,94 % und liegt damit weiterhin deutlich unter dem Wert der unmittelbaren Vergleichsunternehmen (Große VU), die ebenfalls ein Beitragsvolumen von mehr als 1,0 Mrd. € aufweisen. Die großen VU erzielen im Durchschnitt der Jahre 2008 bis 2012 einen Prämienzuwachs von 3,29 % und der Markt wächst um durchschnittlich 3,90 %. An dieser Stelle gilt es jedoch zum einen die zuletzt äußerst niedrigen Beitragsanpassungen der SIGNAL Kranken relativierend zu berücksichtigen. Während die Gesellschaft im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre ihre Vollversicherungsbeiträge insgesamt um lediglich 3,19 % angehoben hat, kommt die Branche auf einen Anpassungssatz von knapp 5 %. So stammt das Bruttobeitragswachstum der SIGNAL Kranken 2012 zu fast 80 % aus Neugeschäft, was im Marktvergleich (ca. 60 %) einen überdurchschnittlich guten Wert darstellt. Zum anderen ist der Beitragsabgang durch Tod bei der SIGNAL Kranken aufgrund des vergleichsweise alten Bestandes etwa 70 % höher als in der Branche üblich.

Eine Wachstumsbeurteilung allein anhand von Beiträgen kann jedoch zu nicht sachgerechten Ergebnissen führen, da Beitragsanpassungen in der Vergangenheit die Quoten erhöhen und somit Wachstumseffekte suggerieren. Sachgerechter ist hier eine Wachstumsbeurteilung nach der Anzahl versicherter Personen.

Zuwachsrate vollversicherte Personen	2008	2009	2010	2011	2012
SIGNAL Kranken	-0,84	-0,79	0,21	0,40	0,75
Große VU	0,82	1,77	0,50	0,47	-0,58
Markt (laut PKV-Verband)	1,06	1,99	0,96	0,91	-0,22

Die SIGNAL Kranken verzeichnet 2012 mit einer Zuwachsrate von 0,75 % entgegen der Marktentwicklung weiterhin ein Plus in der Vollversicherung. Die großen VU hingegen müssen nach Vollversicherten Personen einen Bestandsabrieb von 0,58 % hinnehmen, was jedoch im Wesentlichen auf die Abgangssituation bei der Central Krankenversicherung zurückzuführen ist. Die Branche insgesamt hat im Berichtsjahr jedoch erstmalig seit dem Anfang der 70er Jahre ein Minus von 0,22 % zu beklagen. An dieser Stelle macht sich nach Ansicht von Assekurata die – aufgrund der verbesserten Beitrags-





stabilität – inzwischen hervorragende preisliche Positionierung der Volkostentarife der SIGNAL Kranken im Wettbewerbsumfeld bemerkbar. In Bezug auf die Nichtzahler zeigt sich die Gesellschaft dabei etwas besser als der Markt, was für die Ertragskraft des derzeitigen Wachstums spricht. Rund 2,5 % der Nicht-Beihilfeberechtigten zahlen ihre Beiträge nicht, während es im Branchenwert knapp 2,9 % sind.

Zuwachsrate zusatzversicherte Personen	2008	2009	2010	2011	2012	
SIGNAL Kranken	0,35	-0,16	0,39	-0,32	-0,84	
Große VU	2,88	2,48	0,85	1,46	1,58	
Markt	4,79	3,22	2,28	2,37	2,43	

In der Zusatzversicherung hingegen setzt sich der Negativtrend weiter fort. Im Zuge der Unisextarifierung wurde das Produktportfolio im Ambulant- und Zahnbereich überarbeitet, so dass die Gesellschaft nun auch in diesen Segmenten über preislich attraktive Ergänzungsversicherungstarife verfügt. Auch im Bereich der Pflegetagegeldversicherung konnte die SIGNAL Kranken ihre Marktstellung durch die Einführung der Tarife PflegeBAHR und PflegeBAHRPLUS verbessern. Unter den bislang am Markt befindlichen Anbietern mit staatlich geförderten Tarifen bietet die SIGNAL Kranken überdurchschnittlich hohe Leistungen in den Pflegstufen I und II, die mit 30 % bzw. 70 % des vereinbarten Tagessatzes deutlich über die gesetzlichen Mindestanforderungen von 20 % bzw. 30 % hinausgehen. Durch den Abschluss des Tarifs PflegeBAHRPLUS mit vereinfachter Gesundheitsprüfung werden die Leistungen des Tarifs PflegeBAHR verdoppelt, was Assekurata im Sinne der Bedarfsgerechtigkeit unter Kundenorientierungsgesichtspunkten begrüßt.





RATINGMETHODIK UND RATINGVERGABE

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.

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-Ratingmodells zu einem Gesamturteil zusammengefasst. Hierbei werden unterschiedliche Gewichtungen zugrunde gelegt (vgl. nachfolgende Tabelle). Das Ratingteam fasst die Ergebnisse der Teilqualitäten in einem Ratingbericht zusammen und legt diesen dem Ratingkomitee als Ratingvorschlag vor.

Teilqualität	Sicherheit	Erfolg	Beitrags- stabilität	Kunden- orientierung	Wachstum/ Attraktivität im Markt
Gewichtung [%]	5	25	35	25	10

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 Durchschlageffekt).

Ratingkomitee

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

Ratingvergabe

Das auf Basis des Assekurata-Ratingmodells 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.

A++	A+	А	A-	B+	В	B-	C+	С	C-	D
exzellent	sehr gut	gut	weitgehend gut	voll zufrie- denstellend	zufrieden- stellend	noch zufrieden- stellend	schwach	sehr schwach	extrem schwach	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 SIGNAL Kranken:

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 SIGNAL Kranken aus folgenden Personen zusammen:

Interne Mitglieder des Ratingkomitees:

Leitender Rating-Analyst Gerhard Reichl

Assekurata-Geschäftsführer Dr. Reiner Will

Externe Mitglieder des Ratingkomitees:

Dipl.-BW. Stefan Albers, gerichtlich bestellter Versicherungsberater

Dipl.-Math. Volker Altenähr, ehemaliger Vorstandsvorsitzender einer Versicherungsgesellschaft, Dozent an der dualen Hochschule Baden Württemberg, Mannheim

Prof. (em.) Dr. Dieter Farny, Seminar für Versicherungslehre der Universität zu Köln

Rolf-Peter Hoenen, ehemaliger Vorstand einer Versicherungsgesellschaft und ehemaliger Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)



16

LEND GUT EXZELL
ELLENT SEHR GUT .
) GUT EXZELLENT S

Folgerating

SIGNAL Krankenversicherung a.G.

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 2013 der SIGNAL Kranken bereitgestellten Daten zeigten keine qualitativen Mängel auf.

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.

ASSEKURATA
Assekuranz Rating-Agentur GmbH

Venloer Str. 301-303, 50823 Köln

Telefon 0221 27221-0 Telefax 0221 27221-77 E-Mail: info@assekurata.de Internet: www.assekurata.de

