

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Informationen zum Produktrating **bAV - Direktversicherung**

Institut für Vorsorge und Finanzplanung GmbH

Juli 2025

Inhalt

Einführung	1
Ratingsystematik	3
Gewichtung und Teilbereiche	4
Ratingklassen	4
Aktuelles Rating	5
bAV-Direktversicherungen	5
Teilbereich Unternehmen.....	6
Teilbereich Rendite	10
Teilbereich Flexibilität	14
Teilbereich Transparenz und Service.....	17
Veröffentlichung	19
Presse- & Öffentlichkeitsarbeit des Instituts	19
Gütesiegel	19
Marketing des Versicherers.....	19
Folgerating.....	19
Verbraucherinformation.....	19
Ratingergebnisse	20
Schlussworte.....	20

Einführung

Im aktuellen bAV-Rating 2025 untersucht das IVFP zum vierzehnten Mal die Direktversicherungsprodukte. Die Einteilung der Tarife erfolgt dabei in die Kategorien „Klassik“, „Klassik Plus“, „fondsgebunden mit Garantien“, „Comfort“ und „Indexpolicen“, jeweils als Beitragsorientierte Leistungszusage (BoLz). Wie in den anderen Ratings auch, setzt sich die Gesamtnote aus vier Teilbereichsnoten (Unternehmen, Rendite, Flexibilität sowie Transparenz/Service) zusammen.

In diesem Infopapier finden Sie alle relevanten Erläuterungen zum Rating, die dazu dienen, das Verfahren bzw. den Analyseprozess möglichst transparent zu gestalten und für jedermann nachvollziehbar zu machen.

Die Ergebnisse werden für die Veröffentlichung mit den Auszeichnungen „Exzellent“ – „Sehr Gut“ – „Gut“ bewertet, sowohl im Gesamtergebnis, als auch in den einzelnen Teilbereichen. Die Versicherer sind innerhalb der Gesamtnoten alphabetisch sortiert.

Unter <https://www.ivfp.de/rating/produktvergleich-versicherungen/> stehen die Ergebnisse online zur Verfügung.

Interessierte können einen individuellen Vergleich der Produkte anhand der Tariffinder unter www.einfach-mehr-vorsorge.de sowie in unserer Vergleichssoftware <https://fairgleichen.net/> vornehmen.

Bewertungsgrundsätze

Verbraucherfokus

Die Untersuchung der Tarife erfolgt aus Verbrauchersicht. Grundlage für die Priorisierung der Kundenwünsche ist eine vom Institut für Vorsorge und Finanzplanung in Auftrag gegebene repräsentative Marktforschung. Die demnach für den Verbraucher wichtigsten Parameter eines Rentenproduktes sind die Sicherheit des Anbieters (Unternehmensqualität), Rendite, Flexibilität und Transparenz. Das Rating des Instituts beurteilt diese vier Teilbereiche und stellt die Stärken des jeweiligen Produkts transparent dar.

Neutralität

Das Institut für Vorsorge und Finanzplanung ist komplett unabhängig von Produktgebern oder politischen Einflüssen. Es werden „**Hard Facts**“ verwendet, d.h. die Bewertung von Produkten erfolgt auf Basis öffentlich zugänglicher Daten. Als Quellen werden die Versicherungsbedingungen, verbindliche Verbraucherinformationen, Antragsformulare, Geschäftsberichte, Werbematerialien sowie Produktinformationen über die Website des Versicherers herangezogen. Für die Renditeberechnungen werden die aktuellen Tarifrechner verwendet. Um die Vergleichbarkeit von Kennzahlen sicherzustellen, wurden standardisierte Methoden zur Berechnung dieser Werte festgelegt.

Vollständigkeit

Das IVFP erstellt ein aussagekräftiges Rating der Produkte. Daher ist es erforderlich, alle dafür notwendigen Daten von den Unternehmen zu erhalten. Die niedrigste Punktzahl wird vergeben, wenn keine Angabe bezüglich des abgefragten Parameters aus vorliegenden Unterlagen und angefragten Informationen erhältlich war beziehungsweise das Kriterium nicht erfüllt wird.

Individualität

Die Berechnung der Renditen erfolgt auf Basis der Tarifsoftware. Brutto-Renditen werden anhand von Musterfällen für diverse Altersgruppen (und damit Laufzeiten) sowie je Geschlecht ermittelt. Die Ergebnisse fließen in die Bewertung ein und werden anhand eines Marktüberblicks bewertet. Verbraucher können einen individuellen Vergleich der Produkte anhand der Tariffinder unter www.einfach-mehr-vorsorge.de sowie in unserer Vergleichsalternative <https://fairgleichen.net/> vornehmen.

Ratingsystematik

Die Basis eines jeden Ratings bildet der Kriterienkatalog. Dieser enthält bis zu 86 Einzelkriterien, die zum Teil je nach Produktgattung variieren können. In der Bewertung kann ein Kriterium zwischen 0 und 30 Punkten erreichen. Nachfolgend werden einige Bewertungsmöglichkeiten aufgezeigt:

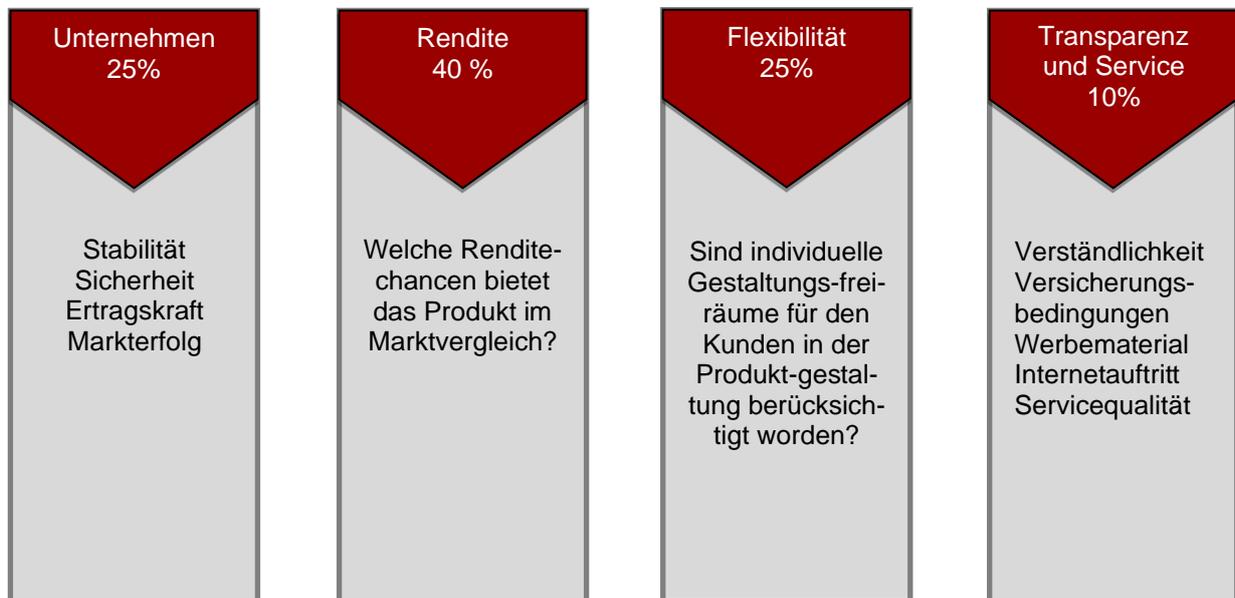
Ratingkriterium	Bewertung
Aufgeschobener Rentenbeginn	10 Punkte: Der Rentenbeginn kann bis zum vollendeten 85. Lebensjahr oder länger aufgeschoben werden.
	5 Punkte: Der Rentenbeginn kann nur für einen kürzeren Zeitraum als bis zum vollendeten 85. Lebensjahr aufgeschoben werden.
	0 Punkte: Ein Aufschieben des Rentenbeginns ist nicht möglich.
Ratingkriterium	Bewertung
Anpassung Todesfallschutz bis Rentenbeginn	5 Punkte: Eine Anpassung des Todesfallschutzes für die Rentenbezugszeit ist bis zum Rentenbeginn möglich.
	0 Punkte: Es ist keine Anpassung des Todesfallschutzes für die Rentenbezugszeit bis zum Rentenbeginn möglich.
Ratingkriterium	Bewertung
Abschlusskostenquote (5-Jahresdurchschnitt)	10 Punkte: Weniger als 2,80%
	9 Punkte: 2,81% - 3,26%
	8 Punkte: 3,27% - 3,77%
	7 Punkte: 3,78% - 4,29%
	6 Punkte: 4,30% - 4,75%
	5 Punkte: 4,76% - 5,20%
	4 Punkte: 5,21% - 5,67%
	3 Punkte: 5,68% - 6,21%
	2 Punkte: 6,22% - 6,84%
	1 Punkt: 6,85% - 7,72%
	0 Punkte: 7,73% und mehr

Bei der Erstellung des Punktevergabeschemas für Quoten und Renditen werden alle im Rating untersuchten Anbieter betrachtet. Die Einteilung der unterschiedlichen Ausprägungsstufen

wird so angepasst, dass ein Anbieter, der bei einem Kriterium den arithmetischen Mittelwert erreicht, mit der mittleren Punktzahl bewertet wird.

Gewichtung und Teilbereiche

Die Bewertung jedes Tarifes erfolgt anhand eines standardisierten Bewertungsbogens, in den alle relevanten Parameter einfließen. Für die jeweilige Produktgattung wird ein speziell dafür entwickelter Parameterkatalog mit einer Maximalpunktzahl herangezogen. Die einzelnen Ratingkategorien werden, unter Berücksichtigung der Verbraucherinteressen, unterschiedlich stark gewichtet. Als Grundlage für die Ausarbeitung der Gewichtung dienen dem Institut die repräsentativen Ergebnisse aus einer eigens hierfür in Auftrag gegebenen Marktforschung. Das Thema Unternehmensqualität genießt demnach bei den Verbrauchern höchste Priorität und wurde mit dem Anteil von 25 Prozent am Gesamtrating aufgenommen. Mit einem Anteil von 40 Prozent wird die Rentabilität im Teilbereich Rendite inzwischen am höchsten bewertet. Die Bewertungsbereiche Flexibilität bzw. Transparenz & Service fließen mit 25 Prozent respektive 10 Prozent in die Bewertung ein.



Ratingklassen

Das Institut für Vorsorge und Finanzplanung hat einen individuellen Notenschlüssel entwickelt, mit dem es einzelne Noten in den geprüften Teilbereichen Unternehmen, Rendite, Flexibilität und Transparenz & Service ermittelt. Die Gesamtnote ergibt sich demnach aufgrund der einzelnen Teilbereichsnoten sowie des jeweiligen Gewichts dieses Teilbereichs an der Gesamtnote.

Aktuelles Rating

bAV-Direktversicherungen

Das Tarifangebot wird in die folgenden Kategorien unterteilt und unter Berücksichtigung der bereits genannten Grundsätze untersucht.

Die Bezeichnung „Klassik“ wird dabei wie folgt definiert: die Anlage der Beiträge erfolgt ausschließlich im Sicherungsvermögen oder ausschließlich in einem sicherheitsorientierten Sondervermögen. Der Kunde erhält auf den Sparanteil einen festen Zinssatz bzw. den gesetzlichen Höchstrechnungszins von 1,00 Prozent (seit 01.01.2025). Als Zusageart gilt die Beitragsorientierte Leistungszusage (BoLz).

Eine Sonderform der Klassik ist die „Klassik Plus“. Dabei handelt es sich um eine klassische Rentenversicherung mit i.d.R. geringeren Garantieelementen, aber erhöhter Renditechance. Die Kapitalanlage erfolgt i.d.R. im Deckungsstock oder in einem sicherheitsorientierten Sondervermögen.

Unter der Kategorie hybride bzw. fondsgebundene Rentenversicherungen versteht das Institut Produkte, die zumindest während der Ansparphase teilweise in Fondsanlagen investieren. Als Zusageart gilt die Beitragsorientierte Leistungszusage (BoLz).

In der Kategorie „Comfort“ werden diejenigen Tarife untersucht, die die Möglichkeit bieten, Anlagekonzepte zu wählen, deren komplettes Management der Versicherer übernimmt. Diese „passive“ Teilnahme am Finanzmarkt ist in erster Linie für die Kunden gedacht, die zwar eine fondsgebundene Versicherung möchten, sich gleichzeitig aber wenig um den Vertrag „kümmern“ möchten. Dennoch bieten Comfort-Tarife immer häufiger auch die Option, die gemanagte Anlage wieder zu verlassen und „aktiv“ die Fondsauswahl im Vertrag zu bestimmen.

Die Indexkategorie wird seitens des IVFP durch folgende Eigenschaften beschrieben: Die Anlage der Beiträge findet ausschließlich im Sicherungsvermögen oder im sicherheitsorientierten Sondervermögen statt. Die künftigen Überschüsse kann der Kunde dazu verwenden, an einem (Aktien-)Index zu partizipieren. Die jährlichen Gewinnmöglichkeiten werden meist durch einen Cap und/oder durch Partizipationsquoten beschränkt. Der Versicherer gewährleistet außerdem ein gewisses Garantieniveau (meist Bruttobeitragsgarantie).

Teilbereich Unternehmen

Aufgrund steigender Lebenserwartung und langer Ansparphasen unterliegen Rentenversicherungen vom Zeitpunkt des Produktabschlusses bis zur Beendigung der Rentenzahlung einer Laufzeit von teilweise mehr als 50 Jahren. Der Versicherungsnehmer geht daher üblicherweise bei Abschluss einer Rentenversicherung eine sehr lange Vertragsbeziehung mit dem Anbieter ein.

Sicherheit und Stabilität des Anbieters, einst das mit Abstand (93 Prozent der Befragten (2015)) wichtigste Kriterium beim Abschluss einer Rentenversicherung, ist immer noch ein bedeutendes Entscheidungskriterium. Das Institut berücksichtigt daher im besonderen Maße die Finanzstärke und eine solide Kapitalausstattung des Anbieters und untersucht hierbei folgende Punkte:

Teilbereich Stabilität / Größe

Konzernstruktur

Die Gesellschaften werden hinsichtlich ihrer Einbindung und ihres wirtschaftlichen Stellenwerts innerhalb des Gesamtkonzerns untersucht. Hierbei wird bewertet, ob ein Lebensversicherungsunternehmen singulär im Markt agiert oder in nationale oder internationale Konzernstrukturen eingebunden ist.

Bestand Hauptversicherungen Leben GJ (Stück)

Der Bestand stellt eindeutig ein Kriterium für die Größe und Stabilität eines Lebensversicherungsunternehmens dar. Ein Unternehmen mit großem Bestand hat mit wesentlich weniger Schwankungen im Risikoverlauf zu rechnen als ein kleines Unternehmen.

Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) GJ in Mio. Euro

Gebuchte Bruttobeiträge stellen das gesamte Beitragsoll für laufende Beiträge und Einmalbeiträge dar, die im Geschäftsjahr ohne Abzug der Rückversicherungsabgaben fällig geworden sind. Sie sind ein Maßstab für die Größe eines Versicherungsunternehmens.

Kapitalanlagenbestand GJ in Mio. Euro

In der Lebensversicherung sind die Kapitalanlagen die wichtigste Gewinnquelle im Unternehmen. Sie dienen überwiegend zur Bedeckung künftiger Leistungsverpflichtungen des Unternehmens. Im Gegensatz zu vielen anderen Kennzahlen ist gerade bei den Kapitalanlagen die absolute Höhe ein wichtiges Kriterium bei der Beurteilung der Qualität eines Unternehmens.

Teilbereich Sicherheit

SCR-Quoten

Bei der SCR-Bedeckungsquote (SCR-Quote) wird geprüft, in welchem Verhältnis die anrechnungsfähigen Eigenmittel des Versicherers zu seinen Solvenzkapitalanforderungen stehen. Die maßgebliche Zielgröße beträgt $\geq 100\%$. Bei einer Quote von unter 100% verfügt der Versicherer nicht über ausreichend Kapital, um extreme Krisenszenarien (200-Jahresereignis) ohne Probleme zu bewältigen. Zudem haben die Versicherer die Möglichkeit, die SCR-Quote durch genehmigungspflichtige Instrumente (BaFin) zu beeinflussen.

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Hierzu zählen folgende Instrumente:

- Übergangsmaßnahmen für versicherungstechnische Rückstellungen (gemäß § 352 VAG)
- Übergangsmaßnahmen für risikofreie Zinssätze (gemäß § 351 VAG)
- Volatilitätsanpassungen (gemäß § 82 VAG)

Diese Instrumente werden mit den drei Kriterien, SCR-Quote netto (ohne Übergangsmaßnahmen und Volatilitätsanpassungen); SCR-Quote (ohne Übergangsmaßnahmen und ggf. mit Volatilitätsanpassungen) und SCR-Quote brutto (mit Übergangsmaßnahmen und Volatilitätsanpassungen), berücksichtigt.

MCR-Quote

Bei der MCR-Bedeckungsquote (MCR-Quote) werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel ins Verhältnis zur Mindestkapitalanforderung gesetzt. Die Mindestkapitalanforderung (MCR) stellt die regulatorische Untergrenze der Solvenzkapitalanforderung (SCR) dar. D.h. die Mindestkapitalanforderung muss der Versicherer zum Schutz der Versicherten mindestens vorhalten. Dadurch wird die Kapitalausstattung des Versicherers im Vergleich zur SCR Quote nochmals verschärft betrachtet.

EK-Quote

Die EK-Quote ist ebenfalls eine zentrale Quote zur Beurteilung der Sicherheitslage des Unternehmens. Eigenkapital zählt zu den Sicherheitsmitteln eines Versicherers und kann als Sicherheitspolster in finanziellen Schieflogen dienen. Die Betrachtung erfolgt über die fünf vergangenen Jahre.

Sicherheitsmittelquote

Neben dem Eigenkapital fließen in diese Quote die Mittel der freien RfB, der Schlussüberschussanteilsfonds und ggf. stille Bewertungsreserven ein. Die Quote ist eine Relation zur Deckungsrückstellung. Die Sicherheitsmittelquote ist ein Indikator für eine langfristige Überlebensfähigkeit. Auch hier werden die vergangenen fünf Jahre betrachtet.

Mitglied in Sicherungseinrichtung

Hier wird bewertet, ob ein Versicherer Mitglied bei Protektor, der Sicherungseinrichtung der deutschen Lebensversicherer ist.

Teilbereich Ertragskraft / Gewinn

RfB-Zuführungsquote

Dieses Kriterium deutet auf eine überdurchschnittliche Beteiligung der Kunden an den erzielten Überschüssen eines Lebensversicherungsunternehmens hin. Diese Aufwendungen für Beitragsrückerstattungen in Prozent der verdienten Bruttobeiträge werden in den vergangenen fünf Jahren betrachtet.

Freie RfB-Quote

Eine hohe freie RfB (ungebundene Mittel) gibt dem Lebensversicherungsunternehmen Sicherheit bei der Stabilisierung seiner Überschussbeteiligung. Sie bildet sich aus dem Verhältnis der freien RfB zu den Entnahmen aus der RfB in den vergangenen fünf Jahren.

Laufende Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen

Die Aussagekraft der Nettoverzinsung der Kapitalanlagen hat durch die Bedienung der Zinszusatzreserve in den vergangenen Jahren gelitten. Aus diesem Grund wurde sie im Rating durch die laufende Durchschnittsverzinsung ersetzt. Dies hat den Vorteil, dass nur wiederkehrende Einnahmen aus Kapitalanlagen berücksichtigt werden. Damit wird die Durchschnittsverzinsung nicht durch die Realisation von stillen Reserven belastet und ist in ihrer Aussage konkreter.

Abschlusskostenquote

Diese Quote setzt die Abschlussaufwendungen (brutto) in Relation zur Beitragssumme des Neugeschäfts. Der Betrachtungszeitraum erstreckt sich auf die vergangenen fünf Jahre.

Verwaltungskostenquote

Diese Quote beschreibt die Verwaltungsaufwendungen (brutto) in Prozent der verdienten Bruttobeiträge der vergangenen fünf Jahre.

Teilbereich Markterfolg

Zuwachsquote Bestand Leben

Der Zuwachs gibt darüber Auskunft, ob ein Versicherer in der Lage ist, Neuzugänge zu erarbeiten. Bewertet wird hier der durchschnittliche Anstieg des Bestands an Hauptversicherungen der vergangenen drei Jahre.

Zuwachsquote gebuchte Bruttobeiträge

Ein Lebensversicherungsunternehmen, dessen laufende Beiträge über längere Sicht nicht steigen, wird früher oder später einem Kostenproblem gegenüberstehen. Das Institut untersucht an dieser Stelle die Steigerung der gebuchten Bruttobeiträge in den vergangenen drei Jahren.

Zuwachsquote des Neuzugangs nach APE-Prämie

Das Neugeschäft eines Unternehmens besteht i.d.R. aus Verträgen mit laufenden Beiträgen und Einmalbeiträgen. Zur besseren Vergleichbarkeit wird hieraus eine Kunstgröße ermittelt, das APE (annual premium equivalent). Hierbei wird zu dem Volumen der generierten Verträge mit laufenden Beiträgen 10 % der Verträge gegen Einmalbeitrag addiert. Die Zuwachsquote des Neuzuganges ist eine gute Messgröße für die Kraft und Effektivität der Vertriebsaktivitäten des Lebensversicherungsunternehmens.

Quote Einmalbeitrag

Hier werden hohe Einmalbeiträge „bestraft“ niedrige „belohnt“. Das Institut sieht es als Vorteil, wenn das Lebensversicherungsunternehmen hohe laufende Beitragseinnahmen generiert und nicht zu stark auf Einmalbeiträge setzt, da die Sparanteile aus den Einmalbeiträgen den Deckungsstock negativ beeinträchtigen. Sie erhalten sofort einen Zins gutgeschrieben, der aus Anlageentscheidungen der Vergangenheit, also vor der Einzahlung, resultiert. Insofern liegt eine Art Zinsarbitragegeschäft vor. Betrachtet werden die fünf vergangenen Jahre.

Trendanalyse

Bei diesem Kriterium wird bewertet, ob sich die Werte eines Lebensversicherungsunternehmens eher positiv oder negativ entwickelt haben. In die Bewertung des Trends gehen die RfB-Quote, Einmalbeitragsquote, freie RfB-Quote, Verwaltungskostenquote, Abschlusskos-

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

tenquote, laufende Durchschnittsverzinsung, Stornoquote, Eigenkapitalquote, Sicherheitsmittelquote und die Beschwerdequote ein. Der Trend wird für jedes Kriterium über fünf Jahre gebildet.

Stornoquote

In der Bestandsbewegung eines Lebensversicherungsunternehmens gibt die Stornoquote Einblick in die Tendenz der Kunden das Unternehmen vorzeitig zu verlassen. Man könnte es auch als negative Kundentreue (beim Neugeschäft auch „Kaufreue“ genannt) bezeichnen. Verträge, die ihr eigentliches Vertragsziel nicht erreichen, zeigen ggf. auch Mängel im Vertrieb auf oder in der laufenden Kundenbetreuung oder bei der Flexibilität, während der Vertragslaufzeit Kundenwünsche und –erwartungen (z.B. bei der Überschussbeteiligung) zu erfüllen. Das Kriterium ist daher dem Bereich „Markterfolg“ zuzuordnen. Es werden die vergangenen fünf Jahre betrachtet.

Beschwerdequote BaFin

Die Beschwerdequote ist ein weiterer Aspekt, der die Kundenzufriedenheit eines Anbieters zum Ausdruck bringt. Sie misst die Anzahl der Beschwerden bei der BaFin pro 100.000 lebensversicherte Personen in den vergangenen fünf Jahren.

Bestandsmix

Positiv bewertet wird ein ausgewogener Mix in der Bestandsstruktur des Versicherers. Dieser Mix an unterschiedlichen Bestandsrisiken kann positive Synergieeffekte erzeugen, die für das Versicherungsunternehmen bei der Bewältigung von extremen Situationen hilfreich sein können.

Teilbereich Rendite

Im Bereich der Rendite betrachtet das Institut, wie rentabel ein Versicherungstarif aus finanzieller Sicht für den Kunden ist. Die Renditeberechnungen sind das Herzstück des Rating-Verfahrens. Dabei nehmen sie einen großen Anteil an der Teilbereichsnote Rendite ein. Sie werden über diverse Musterfallberechnungen (garantierte sowie prognostizierte Renten aus der Tarifsoftware) nach Eintrittsalter, d.h. laufzeitabhängig ermittelt, indem aus den Musterfällen die Renditen errechnet werden. Je nach Tarifvariante werden dabei die garantierten und prognostizierten Werte unterschiedlich innerhalb der Renditeberechnungen gewichtet. Bei klassischen Direktversicherungen erfolgt dies zu gleichen Teilen. Bei fondsgebundenen Direktversicherungen hingegen fließen die Ergebnisse der garantierten Rendite zu 25 Prozent und die der prognostizierten Rendite zu 75 Prozent in die Bewertung der Renditeberechnung ein.

Damit nicht nur diese, womöglich nicht haltbaren, Prognosen der Bewertung im Teilbereich Rendite dienen, werden anteilig auch Kennzahlen und Zusatzkosten berücksichtigt, um die Qualität des Leistungsversprechens in Form der Rendite auch auf längere Zeit hin einschätzen zu können und nicht nur eine Zukunftsbetrachtung vorzunehmen. Um bei den Renditeberechnungen eine valide Aussage für den Versicherungsnehmer treffen zu können, geht das IVFP folgendermaßen vor:

Unterscheidung der Produktgattung

Die Unterscheidung der Produktgattung erfolgt in klassische und fondsgebundene Produkte. Diese Unterscheidung ist von zentraler Bedeutung, da fondsgebundene bzw. hybride Produkte neben dem Sicherungsvermögen zusätzliche Anlageformen einbeziehen. Diese Anlagemodelle generieren in der Realität nicht – wie in den Tarifrechnern der Versicherung unterstellt – stets gleichbleibende Renditen von z.B. 6 Prozent pro Jahr. Vielmehr sind diese Anlagen Marktschwankungen unterworfen. Zu berücksichtigen sind weiterhin die sog. Garantierzeugungskosten eines Anlagemodells. Um dieser Tatsache Rechnung zu tragen, hat das Institut für Vorsorge und Finanzplanung bereits im Jahr 2008 ein Verfahren in Kooperation mit dem Institut für Finanz- und Aktuarwissenschaften (ifa), Ulm entwickelt.

So berechnete das ifa, wie sich die Vorgehensweise zur Garantierzeugung bei verschiedenen Anlagemodellen (dynamisch hybrid, statisch hybrid usw.) auf deren erwartete Rendite auswirkt. Die resultierende Reduktion der erwarteten Rendite sind die Garantierzeugungskosten. Es wurde eine stochastische Methode entwickelt, die anhand von 10.000 möglichen, zufälligen Kapitalmarktentwicklungen die Auswirkungen der Garantierzeugungsmethodik auf das Renditepotenzial des Anlagemodells aufzeigt. Das Institut für Vorsorge und Finanzplanung (IVFP) kombiniert diese Methode mit eigenen Berechnungen bei der Ermittlung der zu erwartenden Renditen für fondsgebundene Direktversicherungen.

Exkurs: eine hohe Anfangsrente ist kein Garant für eine hohe Rendite!

Um Aussagen darüber treffen zu können, ob sich Beiträge in eine Rentenversicherung tatsächlich lohnen, reicht die gängige Praxis des Vergleichs der Rentenhöhe zum Rentenbeginn nicht aus. Bei einigen Ratingverfahren für Versicherungsprodukte wird diese üblicherweise anhand von einem oder wenigen Musterfall/-fällen berechnet und verglichen.

Hierfür folgend ein einfaches Beispiel, um zu verdeutlichen, wie irreführend diese Methode ist: Ausgegangen wird hier von einem Versicherungsnehmer, welcher 20 Jahre alt ist und mit 67 Jahren die Rente beziehen möchte. Dieser steht nun vor der Wahl, bei Versicherer A oder B eine Rentenversicherung abzuschließen. Versicherer A berechnet ihm eine lebenslange Rentenhöhe von 1.500 € pro Monat im ersten Jahr des Rentenbezugs, sollte er bis zum Rentenbeginn 100 € monatlich in das Produkt leisten. Versicherer B hingegen bietet bei gleichem Beitrag eine lebenslange Rentenhöhe im ersten Jahr von lediglich 1.200 € pro Monat.

Für den Kunden, so könnte man annehmen, ist die Entscheidung für Versicherer A aus Renditesicht nun klar, oder? Die Antwort auf diese Frage lautet: „eher nicht“. Denn hier wird die Rentensteigerung völlig außer Acht gelassen. Diese kann, je nach Versicherer, durchaus stark differieren. Siehe folgendes Beispiel:

	Beitrag pro Monat	Rentenleistung im ersten Jahr	Rentensteigerung pro Jahr	Gesamtablaufleistung bei gleicher Lebenserwartung
Versicherer A	100,00 €	1.500,00 €	0,50 %	560.239,10 €
Versicherer B	100,00 €	1.200,00 €	2,50 %	602.730,66 €

Berücksichtigt man die Rentensteigerung in diesem Fall, so würde aus Renditesicht alles für Versicherer B sprechen, denn aufgrund der höheren Rentensteigerung pro Jahr wäre die Ablaufleistung bei gleicher Lebenserwartung um ca. 40.000 € höher als bei Versicherung A. Versicherer B würde auch, etwa ab dem dreizehnten Jahr des Bezugs, die höhere monatliche Rentenzahlung leisten.

Wie berechnet das Institut im Gegensatz zu anderen Ratings die Bruttorenditen oder Renditen vor Steuer?

Anhand von verschiedenen Musterfällen wird die Berechnung der Rentenhöhen des ersten Jahres mit den Tarifrechtern der verschiedenen Anbieter (Versicherer) durchgeführt. Es erfolgt nun die Berechnung des internen Zinsfußes anhand der Einzahlungs- (Beiträge) und Auszahlungsströme (Renten) unter Berücksichtigung der jährlichen Rentensteigerung und der je nach Musterfall unterschiedlichen Lebenserwartung des Kunden. An dieser Stelle fließen die oben erläuterten Garantierzeugungskosten in die Berechnung in Form von Abschlägen ein. Das Ergebnis sind tatsächliche Bruttorenditen.

Fondsbewertung

Die Anforderungen an Fondspolizen und der jeweils dahinterstehenden Fondssortimente unterliegen einem ständigen Wandel. Dies hat dazu geführt, dass die Versicherer ganz unterschiedliche Konzepte erarbeitet haben und den Fokus auf unterschiedliche Schwerpunkte legen. Somit hat der Kunde eine nie dagewesene Auswahl an Investitionsmöglichkeiten.

Um die verschiedenen Fondsanlagestrategien besser werten zu können, stuft das IVFP diese in drei Hauptkategorien ein. Die Zuordnung der Fonds in die jeweilige Kategorie orientiert sich an der Peergroup-Einstufung der Ratingagentur f-fex.

Die IVFP-Kategorien

Kategorie	Definition	Beispiele
Einzelfonds-Strategie	Der Kunde kann sein Depot aus einer Auswahl an aktiv und/oder passiv gemanagten Aktienfonds, Renten- bzw. Geldmarktfonds (ggf. auch Rohstoff-/Edelmetall-Fonds oder Immobilienfonds) individuell zusammenstellen.	Investmentfonds mit Fokus Aktien Investmentfonds mit Fokus Renten
Gemanagte Strategie	Der Kunde kann aus einer Auswahl an Mischfonds wählen. Bei Mischfonds verfolgt der Fondsmanager eine bestimmte Strategie und kombiniert verschiedene Assetklassen wie z.B. Aktien, Rohstoffe, Edelmetalle, Immobilien und Anleihen etc. in einem Fonds.	Mischfonds Absolute-Return-Fonds
Komfortorientierte Depot-Lösungen	Der Kunde gibt ausschließlich die grobe Richtung vor. Diese orientiert sich zumeist an seiner Risikoneigung. Die Experten der Versicherungsgesellschaft (ggf. in Kooperation mit einer Kapitalanlagegesellschaft) verwalten und optimieren die Anlageportfolios aktiv für den Kunden. Durch die angebotenen Portfolios soll sichergestellt werden, dass das im Rahmen der Geeignetheitsprüfung für den Kunden ermittelte Chance-/Risiko-Profil durch das Portfolio auch dauerhaft eingehalten wird.	Individuelle Lösungen der Versicherer

Besonderheit: Die jeweiligen Kriterien innerhalb der drei Kategorien werden nur bewertet, sofern die jeweilige Investitionsvariante (Kategorie) in der Fondspolice zur Verfügung steht.

In den Kategorien „Einzelfonds-Strategie“ sowie „Gemanagte Strategie“ wird die Qualität der zur Auswahl stehenden Fonds anhand von externen Fondsratings (f-fex Rating und Morningstar Sterne-Rating) bewertet. Beide Verfahren ergänzen sich durch ihre unterschiedliche Bewertungsweise der Fonds sehr gut und ermöglichen ein differenziertes Bild auf die jeweilige Kategorie. In der Kategorie „Komfortorientierte Depot-Lösungen“ ist dieser Bewertungsansatz nicht möglich, da es diesbezüglich keine Ratings gibt.

Des Weiteren wird untersucht, ob und wie die Versicherer Kickbacks (Rückvergütungen von Investmentgesellschaften) an die Kunden weiterreichen.

Deklaration bAV Direktversicherung

Bewertet wird die Deklaration im laufenden Jahr mit und ohne Schlussüberschüssen.

Durchschnittliche Indexrendite der letzten 5 Jahre (nur bei Indexprodukten)

Die durchschnittliche Indexrendite der letzten 5 Jahre ergibt sich als Mittelwert aller maßgeblichen Indexrenditen über alle Indexstichtage und alle Tarifgenerationen der letzten 5 Jahre. Berücksichtigt dabei werden alle Indexmodelle (Index und Art der Renditebeschränkung), welche der entsprechende Tarif beinhaltet.

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Rückkaufswerte nach 5 und 20 Jahren

Die zu betrachtenden Rückkaufswerte werden anhand eines vom Institut definierten Musterfalls geprüft.

Kosten Beitragsfreistellung nach 10 und 20 Jahren

Liegen die Kosten der Beitragsfreistellung bei weniger bzw. gleich 20 Euro, so erhält der Anbieter die höchste Punktzahl. Keine Punkte erhält er hingegen, wenn die Kosten mehr als 200 Euro betragen.

Kosten Kündigung nach 10 und 20 Jahren

An dieser Stelle untersucht das Institut, ob und in welcher Höhe Kosten bei einer Kündigung anfallen.

Kosten ab Rentenbeginn je 100 Euro Rente

Fallen ab Rentenbeginn je 100 Euro Rente Kosten von einem Euro oder weniger an, wird die beste Bewertung vergeben. Das IVFP vergibt keine Punkte, wenn 2 Euro oder mehr anfallen.

Einmalige Kosten für eine Zuzahlung von 1.000 €

Fallen für eine Zuzahlung von 1.000 Euro Kosten in Höhe von 50 Euro oder weniger an, wird die beste Bewertung vergeben. Das IVFP vergibt keine Punkte, wenn mehr als 110 Euro anfallen.

Effektivkosten

Die Effektivkosten geben an, um wie viel sich die jährliche Wertentwicklung nach Abzug von Kosten der gewählten Fonds, Abschluss- und Vertriebskosten sowie sämtlichen übrigen Kosten vor Rentenbeginn reduziert. Die Effektivkosten werden anhand eines Musterfalls ermittelt.

Teilbereich Flexibilität

Eine Direktversicherung ist für den Kunden in der Regel eine sehr langfristige Vertragsverpflichtung. Deshalb ist ein kundenfreundlicher und auf individuelle Bedürfnisse des Beitragszahlers anpassungsfähiger Vertrag ein wichtiges Kriterium. Nachfolgend die im Rahmen der Flexibilität von Direktversicherungs-Produkten untersuchten Kriterien.

Das Rating befasst sich in diesem Bereich bei fondsgebundenen Tarifen mit dem jeweils hinterlegten Anlagekonzept des Produkts in der Anspar- und Rentenphase und prüft, inwieweit und wie häufig der Verbraucher das Anlagekonzept in der freien Fondsanlage verändern kann und mit welchen Kosten dies verbunden ist. Auch die Auswahl der Fonds wird hier berücksichtigt. Das Augenmerk liegt dabei auf der möglichst breiten Berücksichtigung aller Anlagekategorien.

Vom Institut wird ebenfalls bewertet, inwiefern Wertsicherungsoptionen bzw. ein Ablaufmanagement zur Sicherung des bereits erwirtschafteten Vertragsguthabens enthalten sind.

Fondsauswahl

Die Fondsauswahl eines Versicherers wird ebenfalls innerhalb der Kategorien Einzelfonds, gemanagte Strategien und komfortorientierte Depot-Lösungen untersucht. Siehe hierzu die Definition unter Fondsbewertung.

Einzelfonds-Strategie: Um eine diversifizierte Investmentfonds-Strategie umsetzen zu können, sieht es das IVFP als wichtig an, dass eine Auswahl an marktüblichen Fonds zur Verfügung steht. D.h. das Fondssortiment sollte eine gewisse Bandbreite an Investmentfonds mit Fokus Aktien sowie Renten verschiedener Regionen und Themen abdecken.

Zudem wird ein Augenmerk auf kostengünstige ETFs sowie nachhaltige Investmentfonds gelegt, da diese bei den Kunden einen immer wichtigeren Stellenwert einnehmen.

In den Kategorien „Mischfonds-Strategie“ sowie „Gemanagte Anlagestrategie“ wird jeweils geprüft, ob der Kunde die Möglichkeit hat, zwischen verschiedenen Strategien bzw. Lösungen zu wählen. Diese unterscheiden sich i.d.R. hinsichtlich ihres Chance-/Risiko-Profiles.

Besonderheit: Die jeweiligen Kriterien innerhalb der drei Kategorien werden nur bewertet, sofern die jeweilige Investitionsvariante (Kategorie) in der Fondspolice zur Verfügung steht.

Rebalancing

Bei diesem Kriterium wird bewertet, ob es während der gesamten Vertragslaufzeit ein Instrument zur Qualitätsprüfung der gewählten Fonds gibt. Gemeint sind z.B. Automatismen für ein Rebalancing, also die Wiederherstellung der ursprünglichen Asset Allocation des Kunden.

Shift und Switch

Shift bedeutet, dass das bisherige Fondsvermögen in Fondsanteile eines anderen/neuen Fonds angelegt wird – künftige Beiträge werden aber weiterhin in dem alten Fonds angelegt. Bei einem Switch werden künftige Beiträge in einen oder mehrere andere im Vertrag eingebundene Fonds angelegt. Das bisherige Fondsvermögen bleibt im alten Fonds.

Shift und Switch wertet das Institut, wenn es vom Kunden selbst gewählt werden kann und nicht automatisch im Fonds bzw. Anlagekonzept enthalten ist. Ist Shift und Switch

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

mindestens viermal pro Jahr kostenfrei möglich, erhält der Anbieter die volle Punktzahl. Bietet der Anbieter diese Möglichkeit nicht, erhält er keine Punkte.

Wertsicherungsoptionen

Bei diesem Kriterium wird überprüft, ob die Vereinbarung einer Wertsicherungsoption (z. B. Lock-In) möglich ist.

Ablaufmanagement

Untersucht wird, ob eine bzw. mehrere Varianten des Ablaufmanagements für den Kunden zur Verfügung stehen. Ablaufmanagement bedeutet, dass das erreichte Fondsguthaben gegen Ende in risikoärmere Anlageformen umgeschichtet wird. Das IVFP wertet nur ein Ablaufmanagement, das unabhängig von der vom Kunden getroffenen Fondsauswahl vereinbart werden kann.

Auswahl der zur Verfügung stehenden Aktienindizes (nur bei Indexprodukten)

Hier wird die Anzahl der zur Auswahl stehenden Aktienindizes geprüft.

Strategiewechsel (sichere Verzinsung vs. Index)

Bei diesem Kriterium wird die Frist bewertet, die dem Kunden für die Abwahl der Indexpartizipation / sicheren Verzinsung vor dem jeweiligen Indexstichtag / Versicherungsjahr zur Verfügung steht. Ist dies innerhalb der letzten 14 Tage vor dem Indexstichtag möglich, erhält der Anbieter die volle Punktzahl.

Art der Überschussverwendung, wenn der Kunde keine Weisung für den neuen Indexstichtag erteilt hat (nur bei Indexprodukten)

Hier wird die Art der Überschussverwendung (Indexpartizipation oder sichere Verzinsung) bei fehlender Weisung durch den Kunden beurteilt. Erteilt der Kunde keine Weisung und gilt die bisherige Überschussverwendung als neu vereinbart oder erfolgt nur eine teilweise Beteiligung an der Indexpartizipation werden Punkte vergeben.

Zuzahlungen vor Rentenbeginn

Kann der Kunde vor Rentenbeginn Zuzahlungen in seinen Vertrag leisten, wird dies positiv bewertet.

Beitragsdynamik

Besteht für den Kunden die Wahlmöglichkeit zwischen einer Erhöhung des Beitrages gemäß einem Ansteigen der BBG und einer planmäßigen Erhöhung mit festgelegtem Prozentsatz, erhält der Anbieter die volle Punktzahl. Ist eine Dynamik nicht möglich, vergibt das Institut keine Punkte.

Widerspruch der Dynamik

Die Möglichkeit der Dynamik mehrmals zu widersprechen ohne dass das Recht darauf erlischt, zeugt von Flexibilität und wird positiv gewertet.

Flexible Beitragsgestaltung

Hat der Kunde die Möglichkeit, seine Beiträge sowohl zu erhöhen als auch zu reduzieren, wird dies bestens bewertet. Dabei wertet das Institut als Beitragsreduzierung auch eine teilweise Beitragsfreistellung. Zuzahlungen oder eine Beitragsdynamik werden nicht als Beitrags-erhöhung anerkannt.

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Maximale Dauer der Beitragsfreistellung mit Wiederaufnahmemöglichkeit der Beitragszahlung

Die höchste Bewertung erhält der Anbieter, wenn eine Wiederinkraftsetzung nach mindestens 36 Monaten oder unbefristet möglich ist.

Frist für Kündigung bzw. Beitragsfreistellung

An dieser Stelle wird geprüft, mit welchen Fristen ein Kunde seinen Vertrag kündigen bzw. beitragsfrei stellen kann.

Verwendungsmöglichkeiten der Überschüsse in der Ansparphase (nur bei klassischen Produkten)

Hier wird positiv bewertet, wenn der Kunde aus mehreren Überschusssystemen wählen kann. Zur Verfügung stehende Optionen sind beispielsweise „verzinsliche Ansammlung“, „Bonusrente“ oder „Fondsanlage“.

Verwendungsmöglichkeit der Überschüsse in der Ansparphase (nur bei Indexprodukten)

Besteht die Möglichkeit für den Kunden, eine individuelle Beteiligung an mehreren Überschussverwendungsarten gleichzeitig auszuüben (z. B. prozentuale Aufteilung zwischen Indexpartizipation und sicherer Verzinsung), wird dies positiv gewertet.

Aufgeschobener Rentenbeginn

In dem Kriterium „Aufgeschobener Rentenbeginn“ prüft das IVFP, ob und bis zu welchem Zeitpunkt ein vereinbarter Rentenbeginn hinausgeschoben werden kann.

Auswahl Verrentungssysteme

Mögliche Verrentungssysteme sind beispielsweise garantierte, teildynamische oder volldynamische Rentenerhöhung. Die meisten Punkte erhalten Anbieter, die eine Wahlmöglichkeit aus mindestens zwei Systemen gewähren.

Hinterbliebenenabsicherung

Untersucht wird, welche Absicherungsmöglichkeiten bei Tod des Versicherten während der Anspar- und Rentenphase für dessen Ehepartner und/oder Kinder vorhanden sind.

Anpassung Todesfallschutz bis Rentenbeginn

Des Weiteren wertet es das Institut positiv, wenn eine Todesfalleistung, die bei Vertragsbeginn für die Rentenphase vereinbart wurde, im Laufe der Ansparphase nachträglich geändert werden kann. Ein Beispiel hierfür ist die Änderung der Dauer über die vereinbarte Rentengarantiezeit.

Zusatzversicherungen

Es wird weiterhin geprüft, welche versicherbaren Risiken – wie etwa Berufsunfähigkeit – durch den Tarif zusätzlich optional abgesichert werden können.

Strategiewechsel bis zum Rentenbeginn (Wechsel in einen anderen Aktienindex)

Dieses Kriterium wird nur bei Indexpolice geprüft, die die Möglichkeit der Partizipation an mehr als einem Index bieten. Untersucht wird die Wechselmöglichkeit zwischen diesen Indizes während der Ansparphase. Ist bis zum Rentenbeginn ein Strategiewechsel möglich, werden Punkte vergeben.

Teilbereich Transparenz und Service

Die Einführung des neuen Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) hat das Institut zum Anlass genommen zu überprüfen, inwieweit die VVG-Reform von den Versicherungsunternehmen umgesetzt wurde. Die Kernpunkte der VVG-Reform zielen darauf ab, die Transparenz für den Kunden im gesamten Entscheidungsprozess zu erhöhen und eine sorgfältige bedarfsorientierte Beratung zu gewährleisten. Zusätzlich hat das Institut in diesem Zusammenhang die Servicequalität der jeweiligen Versicherungsgesellschaft beurteilt. Unter anderem wurden folgende Punkte unter dem Bereich Transparenz und Service untersucht.

Das Institut vergleicht die Versicherungsbedingungen in Bezug auf ihre Struktur. Dabei nehmen die **sprachliche Formulierung**, der **Aufbau** und der **Umfang der Versicherungsbedingungen** eine zentrale Rolle ein.

Gestaltung der gem. VVG vorgeschriebenen Kundeninformation

Eine aus dem Blickwinkel der Transparenz vollständige Kundeninformation beinhaltet neben Angaben zum Versicherer unter anderem auch die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung wie Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung sowie die zu zahlende Prämie und sonstige Kosten oder Gebühren. Zudem sollten Widerrufsbelehrung und Beendigungsmöglichkeit für den Kunden deutlich gekennzeichnet bzw. hervorgehoben werden.

Transparenz/Darstellung der Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten

Die Kostenangaben werden analysiert und im Vergleich zu den Mitbewerbern hinsichtlich der Transparenz der Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten bewertet. Hierzu wird überprüft, wie die einkalkulierten Kosten ausgewiesen werden und ob die Darstellung für den Kunden übersichtlich und nachvollziehbar ist. Eine transparente Darstellung ist nach Auffassung des IVFP beispielsweise der Ausweis in Tabellenform.

Transparenz der Stornokosten

Anbieter, die keine Kosten bei Kündigung erheben oder aber die Höhe des Abzugs bei Kündigung transparent darstellen, erhalten bei diesem Prüfpunkt volle Punktzahl. Wird dagegen nur eine Berechnungsformel genannt, anhand derer der Kunde den Abzug selbst ermitteln muss, werden keine Punkte vergeben.

Transparenz der Kosten für Zuzahlungen

Auch für Zuzahlungen werden meist Kosten erhoben, die jedoch nur zum Teil transparent von den Versicherern ausgewiesen werden. Diejenigen Anbieter, die die Höhe der Kosten für Zuzahlungen transparent darstellen, erhalten bei diesem Prüfpunkt volle Punktzahl. Wird dagegen nur eine Berechnungsformel genannt, anhand derer der Kunde die Kosten selbst ermitteln muss, werden keine Punkte vergeben.

Definition der Bemessungsgröße für die Indexpartizipation (nur bei Indexprodukten)

Ist die Bezugsgröße für die Indexpartizipation eindeutig als Policenwert zu Beginn des Indexjahres definiert, erhält der Anbieter die volle Punktzahl.

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Hinweis auf Sonderregelung bei Kleinstbetragsrenten

Für eine positive Bewertung ist es erforderlich, dass bei Unterschreiten einer bestimmten Rentenhöhe statt einer Rentenzahlung die Leistung in Form einer einmaligen Kapitalabfindung erbracht wird.

Hinweis auf „Engen Hinterbliebenenbegriff“

Die beste Bewertung erhält ein Anbieter, wenn er dem Kunden genau erklärt, wer berechtigt ist, Hinterbliebenenleistung zu beziehen bzw. er die Reihenfolge der Hinterbliebenen aufführt.

Transparenz der Fondsübersicht auf der Internetseite des Anbieters

Ausschlaggebend ist, ob die Daten auf der Internetseite des Anbieters auf einen Blick (d. h. ohne weiteres Klicken) bzw. durch Filtermöglichkeiten in der Fondsliste klar ersichtlich sind.

Darstellung der Modellrechnung

Bei diesem Kriterium wird geprüft, ob eine Modellrechnung mit einer Wertentwicklung vor Fondskosten (Bruttowertansatz) möglich ist.

Sozialversicherungsrechtlicher Hinweis auf die maximale Fördergrenze in der Ansparphase

Beiträge können jährlich bis zu 4 % der BBG sozialversicherungsfrei in eine Direktversicherung einfließen.

Hinweis auf die sozialversicherungsrechtliche Behandlung in der Leistungsphase

Das Institut überprüft in diesen Kriterien, wie detailliert die Anbieter auf die Besteuerung und sozialversicherungsrechtliche Behandlung der Renten- bzw. Kapitalleistungen hinweisen.

Inhalt und Verständlichkeit Werbematerial

Die vom Versicherer verwendeten Werbematerialien werden hinsichtlich ihrer Gestaltung und Verständlichkeit für den Versicherungsnehmer und der inhaltlichen Übereinstimmung mit dem Vertragswerk beurteilt.

Inhalt, Gestaltung und Anwenderfreundlichkeit der Produktpräsentation über das Internet

Das Institut prüft die Qualität und Anwenderfreundlichkeit der Produktdarstellung auf der Internetseite des Anbieters und inwieweit umfassende Informationen zum Produkt öffentlich zugänglich vorhanden sind.

Versicherungsbedingungen online für Endkunden verfügbar

Das Institut überprüft, ob öffentlich zugängliche Versicherungsbedingungen auf der Internetseite des Anbieters für Kunden verfügbar sind.

Relevante Rechnungsgrundlagen

Das IVFP überprüft, ob alle relevanten Rechnungsgrundlagen wie Sterbetafel, Rechnungszins sowie bei fondsgebundenen Produkten, der Rentenfaktor, in den Tarifunterlagen genannt werden.

Veröffentlichung

Eine Bekanntmachung der Ratingergebnisse erfolgt auf unterschiedlichen Wegen:

Presse- & Öffentlichkeitsarbeit des Instituts

Die Ergebnisse des Ratings werden der Öffentlichkeit transparent zur Verfügung gestellt. Zum einen können die Ergebnisse über die Website www.ivfp.de abgerufen werden. Interessenten können sich dabei über das Ratingverfahren und dessen Ergebnisse informieren. Zusätzlich werden im Sinne der Verbraucheraufklärung regelmäßig Pressemitteilungen zum Rating publiziert.

Gütesiegel

Gütesiegel dienen Verbrauchern als Entscheidungshilfe. Immer mehr Versicherungs-suchende verlassen sich auf Ratingurteile. Das Rating des Instituts für Vorsorge und Finanzplanung bildet die vier wichtigsten Anforderungen des Kunden ab und gilt daher als kundenorientiert. Unternehmen, deren Produkt im Rating des Instituts positiv bewertet wurde, können hierzu ein Gütesiegel erwerben. Aus diesem Gütesiegel gehen die Stärken im Vergleich zu anderen Anbietern hervor und zeigen dem Verbraucher die erreichte Note an. Durch die starke Orientierung des zugrundeliegenden Ratings am Verbrauchernutzen und der Fokussierung auf das gestiegene Sicherheitsbedürfnis der Sparer, erzielt das Gütesiegel des Instituts eine beachtliche Akzeptanz beim Endkunden.

Marketing des Versicherers

Das Gütesiegel wird in Form eines Lizenzvertrags an die Unternehmen vergeben. Die Produktgeber können mit dem aktuellen Rating – also mit Gütesiegel und erreichter Note – werben und diese in die eigenen Marketingaktivitäten einbinden. Das Institut stellt den Unternehmen hierfür eine Auswahl an verschiedenen Siegelvarianten zur Verfügung, die für diverse Kommunikationsmaßnahmen, von der Anzeige bis zur Printwerbung, eingesetzt werden können.

Folgerating

Einmal ist kein Mal! Alle bewerteten Produkte werden vom Institut in einem regelmäßigen Audit erneut unter die Lupe genommen. Die Ergebnisse dieser unabhängigen, neutralen und transparenten Untersuchung werden im Anschluss über die Fach- und Publikumspresse kommuniziert.

Besteht ein Lizenzvertrag für ein Gütesiegel, ist vertraglich festgelegt, dass das Unternehmen mit dem aktuellen Ergebnis werben darf und sich freiwillig dem regelmäßigen Audit unterzieht. Möchte der Anbieter den Einsatz des Siegels beenden, ist dies jederzeit nach Ablauf des Lizenzjahres möglich. Das Produkt wird trotzdem weiterhin im Folgerating betrachtet.

Verbraucherinformation

Das Institut versteht sich als unabhängiger und neutraler Informant des Verbrauchers. Die Zielsetzung ist nicht der Verkauf von Altersvorsorgeprodukten bzw. eine Weiterleitung von Adressen! Dem Verbraucher werden notwendige Informationen zur Verfügung gestellt, um sich ein Bild über die verschiedenen Altersvorsorgewege machen zu können. Informationsquelle ist dabei ein Internetportal des Instituts speziell für Verbraucher, das über die

Institut für Vorsorge und Finanzplanung. Einfach mehr Vorsorge.

Internetadresse www.einfach-mehr-vorsorge.de sowie in unserer Vergleichsalternative <https://fairgleichen.net/> zu erreichen sind.

Ratingergebnisse

Die Kompetenz des Instituts gründet sich in seinem qualifizierten Mitarbeiterstamm aus Steuerexperten, Bank- und Versicherungskaufleuten, Mathematikern und Betriebswirten, die aufgrund des breiten Marktüberblicks Vorsorgeangebote sachverständig beurteilen können. Die jeweiligen Produkte werden eingehend geprüft und anhand der Ratingmatrix in einer Datenbank erfasst und ausgewertet. Um die Qualität der Datenbasis sicherzustellen, werden sie von mehreren qualifizierten Mitarbeitern des Instituts unabhängig voneinander überprüft. Die Ergebnisse werden für den schnellen Überblick in jeweiligen Masterlisten veröffentlicht oder können zu einem späteren Zeitpunkt zur individuellen Recherche über den so genannten Tariffinder unter www.einfach-mehr-vorsorge.de sowie in unserer Vergleichsalternative <https://fairgleichen.net/> ermittelt werden.

Das Rating basiert u. a. auf Daten, die dem IVFP von Dritten zur Verfügung gestellt werden. Die zur Verfügung gestellten Informationen werden, soweit dies möglich ist, auf ihre Richtigkeit geprüft. Das IVFP übernimmt jedoch keine Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Angaben.

Schlussworte

Das Institut für Vorsorge und Finanzplanung beabsichtigt mit dem Rating zur bAV-Direktversicherung den Entscheidungsprozess bei der Wahl nach dem geeigneten Tarif maßgeblich zu erleichtern.

Juli 2025

Prof. Michael Hauer

Prof. Dr. Thomas Dommermuth