

Einmalzahlung, keine monatliche Rente.

Damit enden die Gemeinsamkeiten von Dread-Disease-Produkten allerdings auch schon. "Jeder, der sieben in Deutschland aktiven Anbieter, arbeitet mit einer eigenen Liste der versicherten Krankheiten", so DFSI-Senior-Analyst Ewy. "Dazu zählen meist Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs, Multiple Sklerose, Erkrankungen des Nervensystems sowie Koma und der Verlust elementarer Fähigkeiten wie Sehen oder Hören." Einige Anbieter zahlen zudem bei Pflegebedürftigkeit in jungen Jahren, bei Amputationen, schweren Verbrennungen und Kopfverletzungen. Wichtig zu wissen: Die schiere Anzahl der versicherten Krankheiten ist nicht entscheidend dafür, ob ein Tarif gut ist oder nicht. "Viele Krankheiten sind sehr selten, ihr Einschluss bietet daher kaum einen Zusatznutzen", erläutert Ewy.

Und nur, wenn der Arzt eine Diagnose stellt, die exakt einer in den Vertragsbedingungen definierten Krankheit entspricht, zahlt die Versicherung auch. Zudem muss die Krankheit meist einen bestimmten Schweregrad erreicht haben, sonst gibt es ebenfalls nichts - etwa bei Krebs im Frühstadium. Welche Krankheiten versichert sind und wie diese exakt definiert sind, unterscheidet sich also von Anbieter zu Anbieter deutlich.

Grund genug für das DFSI, Dread-Disease-Policen auf Herz und Nieren zu prüfen. Für den Test wurden bei allen sieben am Markt aktiven Lebensversicherern Daten zu deren Dread-Disease-Tarifen abgefragt. Dabei wurde gezielt auf elf schwere Erkrankungen abgestellt, die häufig diagnostiziert werden. Äußerst seltene Krankheitsbilder blieben dagegen außen vor. Fünf Anbieter meldeten insgesamt sieben Tarife zurück. Bot ein Anbieter mehrere Tarife an, wurde nur der leistungsstärkste berücksichtigt.

Anhand von 18 Einzelmerkmalen bewertete das DFSI die allgemeinen Vertragsbedingungen, etwa hinsichtlich der versicherbaren Mindest- oder Höchstsummen. Die Produktqualität der einzelnen Tarife wurde mit Hilfe von 75 Leistungsmerkmalen - bezogen auf elf häufige Erkrankungen - bewertet. Maximal waren hier insgesamt 98,45 Punkte zu erzielen.

Zur Bewertung der Kosten wurden für fünf Musterkunden - Maschinenbauingenieur, Bankkaufmann, Grundschullehrer, Elektriker und Unternehmensberater - bei jedem Tarif die monatlichen Netto- und Bruttoprämien ermittelt. Der Tarif mit dem günstigsten Netto-

respektive Bruttobeitrag für einen Musterkunden erhielt dafür jeweils einen Punkt. Tarife, die maximal zehn Prozent teurer waren, erhielten 0,75 Punkte. Betrug der Aufschlag maximal 30 Prozent, gab es noch einen halben Punkt. Waren die Tarife noch teurer, ging der Tarif bei diesem Musterkunden leer aus. Hier waren insgesamt maximal 10 Punkte drin.

Zu guter Letzt wurden die Punkte aus Leistungs- und Preisbereich zusammengezählt. "Die geringe Gewichtung der Prämienhöhe ist dabei aus unserer Sicht völlig gerechtfertigt, da es bei Dread-Disease-Produkten im Fall des Falles zu allererst auf möglichst gute Leistungen ankommt", erläutert Studienleiter Sebastian Ewy.

Die Bestnote "Hervorragend" erhielten Tarife, deren Punktzahl maximal zehn Prozent unter dem höchsten erzielten Wert lag. Die Note "Sehr Gut" bekamen Tarife, die maximal 20 Prozent unter dem Höchstwert rangierten. Die übrigen Bewertungen ("Gut", "Befriedigend", "Ausreichend", "Mangelhaft") erfolgten jeweils in Schritten von 20 Prozent.

In der Gesamtwertung schnitt die Prisma Life mit dem Dread-Disease-Tarif "Prisma Moments" am besten ab. Doch auch Canada Life ("Schwere Krankheiten Vorsorge") und Nürnberger Versicherung ("ErnstfallSchutz Premium") erzielten die Gesamtnote Hervorragend. Der Tarif "Eagle Star Erweiterter Krankheits-Schutzbrief" der Zurich Life wurde mit Sehr Gut bewertet. Und Die Bayerische erhielt für den Tarif "Premium Protect" die Note Gut.

"Die Qualität der von uns untersuchten Dread-Disease-Policen hat durchaus überzeugt", so das Fazit von Studienleiter Ewy. "Wir hoffen, dass unser Test dazu beitragen kann, die Bedeutung der zu Unrecht oft verkannten Dread-Disease-Policen bei der Absicherung finanzieller Folgen schwerer Krankheiten künftig angemessen zu würdigen."

Mehr Informationen zu den Ergebnissen des Ratings finden Sie unter www.dfsi-ratings.de

DFSI Ratings GmbH ist eine unabhängige Agentur für Qualitätsratings im Versicherungssektor. DFSI Ratings GmbH bietet seit 2014 Qualitätsratings an, die aus Sicht von Privatkunden die Unternehmensqualität von Versicherern und Gesetzlichen Krankenkassen darstellen. Dabei werden keine Bonitätsratings für Investoren und/oder Anleger erstellt. DFSI Ratings GmbH hat bei Versicherern und

Gesetzlichen Krankenkassen mit über 100 Ratings die höchste Abdeckung
veröffentlichter Qualitätsratings im deutschen Markt.

Bild(er) zu dieser Aussendung finden Sie im AOM / Originalbild-Service
sowie im OTS-Bildarchiv unter <http://bild.ots.at>

~

Rückfragehinweis:

Sebastian Ewy
Senior Analyst

[mailto: s.ewy@dfsi-institut.de](mailto:s.ewy@dfsi-institut.de)

Tel.: +49 (0)221 6777 4569-1

Verantwortlich für den Inhalt:

DFSI Ratings GmbH
Heinrich-Brüning-Str. 2a
D-50969 Köln

Thomas Lemke
Geschäftsführer

www.dfsi-ratings.de

Tel.: +49 (0)221 6777 4569 0

Fax: +49 (0)221 423 468 38

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/DE115029/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLIESSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0017 2018-10-22/09:00

220900 Okt 18

Link zur Aussendung:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20181022_OTS0017