

A background image showing a man and a woman in business attire engaged in a conversation. The man is on the left, seen in profile, and the woman is on the right, looking towards him. They are standing in front of a large window with a view of a city skyline.

Wichtige Änderungen an Ihrem Evolution Health Plan (EU)

Gültig ab 1. April 2025

Einleitung

Jedes Jahr überprüfen wir unsere Produkte gründlich im Hinblick auf die Marktbedingungen, die Inflation und den Wettbewerb, um sicherzustellen, dass unsere Produkte weiterhin zweckmäßig sind und unseren Kunden ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten.

Mit Wirkung ab 1. April 2025 haben wir einige Leistungsänderungen an Ihrer Police vorgenommen. Die Prämiensätze wurden ebenso überarbeitet. Diese Änderungen gelten erst ab dem Datum Ihrer Vertragsverlängerung, wie auf Ihrem Versicherungsschein angegeben.

Der Zweck dieses Dokuments ist es, die Änderungen zu erläutern, wo erforderlich.

Änderungen im Leistungskatalog

In dem Bemühen, unsere Produkte einheitlich zu gestalten und das richtige Maß an Schutz zu bieten, wurden die folgenden Änderungen vorgenommen.

1. Unter dem "Standard" Plan wurden folgende Leistungen hinzugefügt:
 - 1.1. Nierendialyse-Leistungen bis 20.000 Euro (Lebensdauerbegrenzung)
 - 1.2. Leistung für Organtransplantation bis 100.000 Euro
2. Für alle Vertragsarten:
 - 2.1. In einer Zeit, in der Menschen immer bewusster auf ihre Gesundheit achten, halten wir es für wichtig, dass Unterstützung bei der Früherkennung möglicher Gesundheitsprobleme geleistet wird. Wir haben unsere bisherige Kontrolluntersuchungs- und Vorsorgeleistung überprüft und beschlossen, dass diese nicht mehr angemessen sind. Wir haben sie daher wie folgt geändert. Es gibt nun zwei separate Leistungen: eine Leistung für „Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen“ und eine Leistung für „Krebsvorsorge/ -früherkennung“. Diese unterscheiden sich je nach Versicherungsumfang und sind wie folgt:

Änderungen im Leistungskatalog - Fortsetzung

Benefit Changes						
Plan	Neue Leistung	Betrag £/\$/€	New Benefit	Betrag £/\$/€	Bisherige Leistung	Kombiniert-er bisheriger Betrag £/\$/€
Standard	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	300	Krebsvorsorge/ -früherkennung	1000	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	50
Standard +	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	300	Krebsvorsorge/ -früherkennung	1000	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	100
Comprehensive	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	300	Krebsvorsorge/ -früherkennung	1000	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	200
Premium	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	500	Krebsvorsorge/ -früherkennung	1000	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	500
Elite	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	1000	Krebsvorsorge/ -früherkennung	1000	Gesundheits-Checks/ Vorsorgeuntersuchungen	1000

Änderungen am Wortlaut der Versicherungspolice zur Klarstellung

1. Die folgenden Klarstellungen wurden an den Formulierungen der Police vorgenommen:
 - 1.1. Ausschluss 9 wurde geändert, um klarzustellen, dass chirurgische Verfahren und hormonelle Arzneimittel unter den Ausschluss fallen, und lautet nun wie folgt:
Ausschluss 9: Medizinische Behandlungen für jede Form der künstlichen Befruchtung (einschließlich In-vitro-Fertilisation, chirurgische Eingriffe, hormonelle Arzneimittel) und Folgen oder Komplikationen der Behandlung für künstliche Befruchtung oder Komplikationen einer daraus resultierenden Schwangerschaft und Entbindung. Entbindungen als Folge der oben genannten Behandlungen sind im Rahmen der routinemäßigen Leistungen bei Mutterschaft versichert. Für Komplikationen besteht kein Versicherungsschutz.
 - 1.2. Der Versicherungsschutz für Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt wurde verdeutlicht. Elektive Kaiserschnitte aufgrund früherer Kaiserschnitte fallen nicht unter Komplikationen, sondern werden unter „Normale Schwangerschaft und Geburt“ abgedeckt (sofern Anspruch besteht).

Beitragserhöhungen

Die Kosten für die medizinische Versorgung erreichten im Jahr 2024 weltweit einen historischen Höchststand, wobei die Inflationsrate im medizinischen Bereich auch in diesem Jahr weltweit im zweistelligen Bereich liegt.

Nach einem sprunghaften Anstieg von 7,4 % im Jahr 2022 auf einen Höchststand von 10,7 % im Jahr 2023 liegt die Inflationsrate für medizinische Kosten im Jahr 2024 weiterhin bei 10,7 %.

Neben der medizinischen Inflation müssen wir auch die wirtschaftliche Performance unseres Geschäftsportfolios überprüfen. In diesem Jahr haben wir einen Anstieg der Zahl großer komplexer Schadensfälle (einschließlich Krebs) festgestellt. Wir freuen uns jedoch, Ihnen mitteilen zu können, dass die ab dem 1. April 2025 geltende Prämienenerhöhung nur 6,5 % beträgt, was nicht nur unter der weltweiten medizinischen Inflationsrate liegt, sondern auch unter den meisten individuellen Inflationsraten in den europäischen Ländern (siehe Tabelle unten).

Betrugsfälle

Auch die Zahl der Betrugsfälle hat weltweit deutlich zugenommen: Es werden unrechtmäßige Anträge gestellt, einige medizinische Leistungserbringer überbehandeln Patienten oder stellen uns keine korrekten Informationen zur Verfügung, damit Forderungen angemessen bewertet werden können.

Dies ist ein Problem der gesamten Versicherungsbranche, das wir in Zusammenarbeit mit unseren Partnern und Wettbewerbern entschlossen bekämpfen.

Obwohl die Auswirkungen der Pandemie nachgelassen haben, werden Versicherungsprodukte erwartungsgemäß stärker in Anspruch genommen, da die meisten Menschen ihre Symptome häufiger als vor der Pandemie überprüfen lassen wollen.

Während sich der Gesamttrend der medizinischen Inflation im Jahr 2024 weltweit nicht drastisch verändert hat, bleibt die Inflation in einigen Ländern erhöht und höher, wie unten dargestellt.

Die hohen Kosten für neue medizinische Technologien sind ein Hauptgrund für die anhaltend hohen Inflationstrends. Darüber hinaus haben sich in einigen Regionen die anhaltenden geopolitischen Konflikte und die daraus resultierende Vertreibung der Bevölkerung negativ auf die medizinischen Kosten ausgewirkt, da der Bedarf an medizinischer Versorgung gestiegen und die Verfügbarkeit medizinischer Leistungen gesunken ist.

Krebs, Herz-Kreislauf- und Muskel-Skelett-Erkrankungen sind auch im Jahr 2024 die am häufigsten geltend gemachten Krankheiten, gemessen an den Kosten und der Inzidenz, und wir gehen davon aus, dass sich dies bis Ende 2025 fortsetzen wird. Neue kostspielige Behandlungen sind zunehmend verfügbar, was sich auf die Behandlungsweisen und damit auf die Versicherungskosten auswirkt.

Inflation

Unter Verwendung der führenden Analyse der medizinischen Inflation innerhalb der Versicherungswirtschaft sind die für dieses Portfolio relevanten Raten der medizinischen Inflation wie folgt:

Land	2024
Deutschland	8%
Lettland	12.2%
Portugal	11.8%
Spanien	6.6%
Türkei	80.5%
Großbritannien	12.1%

Nimmt man eine typische Schadenersatzforderung für das Jahr 2024 und wendet diese Inflationsrate für Deutschland an, würde dies bedeuten, dass diese Schadenersatzforderung im folgenden Jahr direkt 8 % mehr kosten würde. Aus 1.000 Dollar werden also 1.080 Dollar.

- Quelle: Willis Towers Watson Report 2025

Erstattungssquote

Im Rahmen der Überprüfung der Beitragserhöhungen überprüfen wir die Inanspruchnahme der Leistungen und die Erstattungssquote der berechtigten Ansprüche. Dabei wird untersucht, wie viele Erstattungsansprüche erfolgreich geltend gemacht wurden und wie viele abgelehnt wurden. Dies ist auch ein Anhaltspunkt dafür, ob die Police einen angemessenen Wert bietet oder nicht - wenn mehr als 90 % der Erstattungsansprüche bezahlt werden, ist dies unserer Ansicht nach ein Hinweis darauf, dass die Police einen angemessenen Wert bietet.

In der EU gibt es im Vergleich zu anderen Regionen, in denen wir tätig sind, immer mehr Fälle, in denen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keine Angaben zu Vorerkrankungen gemacht werden. Diese werden durch unser spezialisiertes Schadenteam identifiziert und abgelehnt.

Dies führt unweigerlich zu überdurchschnittlich hohen Ablehnungsquoten, da die Ansprüche nach der Behandlung untersucht werden.

Wir bemühen uns, unseren Partnern und Kunden so deutlich wie möglich zu machen, dass ALLE Vorerkrankungen offengelegt werden müssen und dass Vorerkrankungen auf keinen Fall abgedeckt sind, auch wenn sie in der Schadensbearbeitungsphase entdeckt werden. Würden wir nicht erstattungsfähige und nicht offengelegte Vorerkrankungen bezahlen, könnten wir die Prämien erhöhungen nicht auf dem bisherigen geringen Niveau halten.

Wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass die Erstattungssquote bei 94% liegt und damit unser Ziel von 90% übertrifft.

Berechtigte Ansprüche geltend gemacht:

Erstattete Anträge 94,8%

Abgelehnte Anträge 5,2%

Rückversicherungsunterstützung mit A+ Rating

Der Versicherer Ihres Plans ist nach wie vor SI Insurance (Europe), SA, eine Tochtergesellschaft, die sich zu 100% im Besitz von Sompo International befindet. Ihre Ratings sind A.M. Best A+Superior und Standard and Poors A+.

Sompo Holdings Inc. (Sompo International) wird derzeit an der Tokioter Börse unter dem Tickersymbol TSE (8630) gehandelt, beschäftigt 75.000 Mitarbeiter und ist in mehr als 46 Ländern in Europa, Nordamerika, Mittel- und Südamerika, Asien und Ozeanien sowie im Nahen Osten und Afrika tätig.

Sompo verfügt über ein Gesamtvermögen von 108 Mrd. USD, 28 Mrd. USD an Nettoprämien und 35 Mrd. USD an gebuchten Bruttoprämien.

Das Unternehmen ist ein hervorragender Partner und wir freuen uns sehr, dass es unser Unternehmen weiterhin unterstützt.

Wir möchten uns bei Ihnen für Ihr Vertrauen bedanken und freuen uns darauf, Ihnen auch in Zukunft einen hervorragenden Service und die Gewissheit zu bieten, dass Ihre Gesundheit in guten Händen ist.

Sollten Sie Fragen zu den oben genannten Änderungen haben, zögern Sie bitte nicht, sich an Ihren Makler/ Vermittler oder direkt an uns zu wenden: info@morgan-price.com oder +44 (0) 1379 646730

