

The background of the slide is a photograph of a man and a woman in a professional setting. The man is on the left, seen in profile, wearing a light-colored shirt. The woman is on the right, facing him, with long blonde hair and a slight smile. They appear to be in a meeting or conversation. A large blue horizontal bar is overlaid on the middle of the image, containing the title and date.

Wichtige Änderungen an Ihrem Evolution Health Plan (EU)

Gültig ab dem 1. April 2026

The bottom portion of the slide shows a close-up of the woman's hands as she gestures while speaking. She is wearing a light blue blazer over a white button-down shirt. Her hands are open and moving, indicating an active conversation.

Einleitung

Jedes Jahr überprüfen wir unsere Produkte sorgfältig im Hinblick auf Marktentwicklung, Inflation und Wettbewerb. So stellen wir sicher, dass unsere Angebote weiterhin sinnvoll sind und unseren Kundinnen und Kunden ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten.

April 2026 treten Änderungen bei den Leistungen und Überprüfung der Beitragssätze Ihrer Police in Kraft. Diese Anpassungen Ab dem 1. gelten ab Ihrem Verlängerungsdatum, das Sie auf Ihrem Versicherungsschein finden.

Dieses Dokument soll Ihnen die vorgenommenen Änderungen verständlich erläutern, wo dies angebracht ist.

Leistungsdetails

Zusätzlicher Abschnitt zu

Versicherungsbedingungen, Abschnitt 3. 3.e

Nichtangaben (Vor dem bestehenden Text einzufügen).

Was passiert, wenn Sie uns bei Antragstellung eine bekannte Erkrankung, ein Symptom oder eine Behandlung nicht mitgeteilt haben? Unabhängig davon, welche Form der Risikoprüfung Sie gewählt haben, könnten wir Ihnen medizinische Fragen gestellt haben, bevor wir Ihren Versicherungsschutz genehmigt haben. Ihre Konditionen oder der Beitrag wurden auf Basis Ihrer Antworten festgelegt. Sollten Sie diese nicht vollständig oder nicht korrekt beantwortet haben – auch unbeabsichtigt –, übernehmen wir keine Kosten für die Behandlung dieser Erkrankung. Das bedeutet, wir übernehmen keine Behandlungskosten für Erkrankungen, die Sie uns bei Nachfrage hätten mitteilen müssen, dies aber entweder gar nicht oder nicht vollständig getan haben. Dazu zählen:

- jede bereits bestehende oder frühere Erkrankung, unabhängig davon, ob Sie behandelt wurden oder nicht; oder
- jede frühere Erkrankung, die wiederkehrt; oder
- alle früheren Beschwerden oder Symptome, die Sie hatten oder von denen Sie vernünftigerweise hätten wissen müssen, selbst wenn Sie keinen Arzt konsultiert haben.

Bei einem Leistungsantrag können wir Ihren behandelnden Arzt um weitere Informationen bitten, um zu prüfen, ob Sie vor Versicherungsbeginn bereits Symptome hatten.

Falls wir Einsicht in Ihre medizinische Vorgeschichte nehmen müssen, benötigen wir hierfür etwas Zeit, bevor wir bestätigen können, ob Ihr Antrag übernommen wird.

Zusätzlicher Abschnitt für den Bereich Risikoprüfung

Abschnitt 3. (Neuer Text wird hinzugefügt).

Option 4. Risikoprüfung und verwandte

Erkrankungen. Unabhängig davon, mit welcher Risikoprüfung Sie bei uns eingestiegen sind, kommt es häufig zu Missverständnissen, was wir unter verwandten Erkrankungen verstehen.

Nachfolgend finden Sie typische Beispiele (keine vollständige Liste) für Dinge, die wir nicht übernehmen, wenn Sie mit einer bestehenden Erkrankung zu uns kommen, die wir nicht schriftlich akzeptiert haben. Diese Liste ist nicht abschließend.

<p>Eine bereits bestehende Erkrankung, die Sie beim Abschluss einer Police bei uns haben könnten</p>	<p>Bestimmte Erkrankungen, die wir unabhängig von einer Diagnose nicht abdecken, die wir aber als mit der vorliegenden Vorerkrankung zusammenhängend betrachten, werden nicht behandelt.</p>
<p>Bluthochdruck (unabhängig davon, ob medikamentös behandelt oder nicht).</p>	<p>Folgendes wird von uns nicht abgedeckt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hypercholesterinämie Schlaganfall Periphere Arterienerkrankung Herzinfarkt Jegliche Form von Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz
<p>Hypercholesterinämie (unabhängig davon, ob medikamentös behandelt oder nicht):</p>	<p>Folgendes wird von uns nicht abgedeckt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bluthochdruck Schlaganfall Periphere Arterienerkrankung Herzinfarkt Jegliche Form von Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz
<p>Diabetes (unabhängig davon, ob medikamentös behandelt oder nicht).</p>	<p>Folgendes wird von uns nicht abgedeckt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Schlaganfall Periphere Arterienerkrankung Herzinfarkt Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz Neuropathie Retinopathie Diabetische Nierenerkrankung
<p>Wenn Sie Raucher sind, wie im Antragsformular angegeben:</p>	<p>Folgendes wird von uns nicht abgedeckt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Emphysem Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Zusätzliche Formulierung zu Ausschluss 48.

(Ersetzt die bisherige Formulierung vollständig).

Für diese Police besteht kein Versicherungsschutz, falls allgemeine medizinische Empfehlungen nicht befolgt wurden. Zudem gilt: Falls Ihnen medizinische Tests oder Untersuchungen für eine Erkrankung – unabhängig davon, ob diese bereits diagnostiziert wurde – empfohlen wurden, Sie diesen aber nicht nachgekommen sind und/oder uns keinen Nachweis darüber vorlegen können, übernehmen wir die Kosten für die Behandlung dieser Erkrankung nicht.

Beitragsanpassungen

Die weltweiten Kosten für medizinische Versorgung erreichten 2025 einen historischen Höchststand, und auch in diesem Jahr bleibt der medizinische Trend global im zweistelligen Bereich.

Nach dem Anstieg auf 10,7 % im Jahr 2025 wird erwartet, dass sich der Trend der medizinischen Kosten auch 2026 über 10 % hält.

Neben der medizinischen Inflation betrachten wir auch die Entwicklung unseres Geschäftsportfolios. In diesem Jahr haben wir eine Zunahme an großen, komplexen Schadensfällen (einschließlich Krebs) festgestellt. Dennoch freuen wir uns, mitteilen zu können, dass die Prämienenerhöhung ab dem 1. April 2026 bei 8 % liegt – und damit nicht nur unter der globalen medizinischen Inflationsrate, sondern auch unter den meisten länderspezifischen Inflationswerten in Europa (siehe Tabelle unten).

Betrug und medizinische Trends

Wir setzen unseren weltweiten Kampf gegen Betrug fort. Häufige Herausforderungen sind dabei ungerechtfertigte Ansprüche, übermäßige Behandlungen durch Leistungserbringer sowie unvollständige oder fehlerhafte Angaben von Kundinnen, Kunden und Anbietern, die eine korrekte Prüfung der Ansprüche erschweren. Dieses branchenweite Problem gehen wir gemeinsam mit unseren Partnern und Mitbewerbern entschlossen an.

Der globale Trend zur medizinischen Inflation hat sich seit 2025 zwar nicht wesentlich verändert, bleibt jedoch hoch und ist in einigen Ländern – siehe Tabelle unten – besonders ausgeprägt.

Die hohen Kosten neuer medizinischer Technologien sind weiterhin ein Hauptgrund für anhaltend steigende Ausgaben. Zusätzlich wird weltweit ein deutlicher Anstieg von etwa 10% bei stationären Krankenhausleistungen, Arzt- und Beratungsterminen sowie therapeutischen und bildgebenden Leistungen erwartet. In Europa liegt dieser Anstieg bei etwa 9% für stationäre Behandlungen und Medikamente.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparats, Diabetes und Krebs sind weltweit im Jahr 2025 die häufigsten und teuersten Versicherungsfälle – und es wird erwartet, dass dies bis Ende 2026 so bleibt. In Europa stehen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs an erster Stelle. Neue, kostspielige Therapien sind zunehmend verfügbar und beeinflussen dadurch sowohl die Behandlungsmöglichkeiten als auch die Versicherungskosten.

Inflation

Basierend auf den führenden Versicherungsanalysen zur medizinischen Inflation ergeben sich für dieses Portfolio die folgenden relevanten Inflationsraten:

Land	2025
Deutschland	6 %
Lettland	10 %
Portugal	6 %
Spanien	8 %
Türkei	37%
Vereinigtes Königreich	10 %

Wenn wir einen typischen Leistungsfall für 2026 betrachten und die entsprechende Inflationsrate beispielsweise für Deutschland anwenden, würde dieser Fall im Folgejahr sofort 6 % mehr kosten. Aus \$1.000 werden somit \$1.060,00.

- Quelle: Willis Towers Watson Bericht 2026.

Leistungsquote bei Schadenszahlungen

Im Rahmen der Überprüfung von Prämienanpassungen analysieren wir auch die Nutzung und die Quote der ausgezahlten Schadensfälle. Dabei wird betrachtet, wie viele Anträge bewilligt und wie viele abgelehnt werden. Dies dient auch als Maßstab, ob die Versicherung einen fairen Gegenwert bietet – werden mehr als 90 % der Schäden bezahlt, sehen wir dies als Zeichen für ein faires Angebot.

Innerhalb der EU verzeichnen wir mehr Fälle von nicht offengelegten Vorerkrankungen als in anderen Regionen, in denen wir tätig sind. Unsere spezialisierten Teams erkennen und lehnen diese Fälle konsequent ab.

Dadurch kommt es zwangsläufig zu höheren Ablehnungsquoten, da die Schadensfälle erst nach der Behandlung überprüft werden.

Wir bemühen uns, unseren Partnern und Kundinnen so deutlich wie möglich zu machen, dass ALLE relevanten Vorerkrankungen angegeben werden sollten; andernfalls werden sie im Falle eines Anspruchs nicht berücksichtigt. Würden wir nicht offengelegte, nicht versicherte Bedingungen auszahlen, könnten wir die Prämiensteigerungen nicht so gering halten wie bisher.

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

Berechtigte Schadensfälle

Gesamt ausgezahlt: 94,94 %

Abgelehnt: 5,06 %

Rückversicherung mit A+-Bewertung

Der Versicherer Ihres Plans bleibt SI Insurance (Europe), SA, eine hundertprozentige Tochtergesellschaft von Sompo International. Die Bewertungen sind A.M. Best A+ Superior und Standard & Poor's A+.

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

Sompo verfügt über Gesamtvermögenswerte in Höhe von \$108 Milliarden USD, \$28 Milliarden in Nettoprämien und \$35 Milliarden in gezeichneten Bruttoprämien. Sompo ist ein hervorragender Partner, und wir freuen uns sehr, dass sie unser Unternehmen weiterhin unterstützen.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihr Vertrauen und freuen uns darauf, Ihnen weiterhin einen exzellenten Service zu bieten – mit dem beruhigenden Gefühl, dass Ihre Gesundheit bestens abgesichert ist.

Bei Fragen zu den oben genannten Änderungen stehen Ihnen Ihr Makler oder Vermittler sowie wir direkt jederzeit gerne zur Verfügung – schreiben Sie uns an info@morgan-price.com oder rufen Sie an unter +44 (0) 1379 646730

