

## Mediaverklaring

Vereniging vir Spaar en Belegging in Suid-Afrika (ASISA)  
21 Julie 2010

### Lewensversekeraars lê 'n rekordgetal vals en oneerlike eise bloot

Suid-Afrikaanse lewensversekeraars het verlede jaar 'n rekordgetal van 4 826 pogings van polishouers en begunstigdes blootgelê om polisvoordele op vals en oneerlike wyses te verkry.

Dié verydelde eise sou die bedryf in 2009 altesame R824.2 miljoen gekos het indien dit nie opgespoor is nie, sê Peter Dempsey, adjunk- uitvoerende hoof van ASISA, die Vereniging vir Spaar en Belegging in Suid-Afrika.

ASISA maak op 'n jaarlikse grondslag die statistieke ten opsigte van vals en oneerlike poliseise bekend. Lewensversekeringsmaatskappye deel statistieke en inligting oor sulke eise met mekaar ten einde neigings en sindikaatbedrywighede so vroeg as moontlik aan die man te bring, sê Dempsey.

'n Kombinasie van redes het volgens Dempsey daartoe gelei dat verlede jaar se statistieke ingrypend hoër is as enige ander jaar sedert die bedryf in 2003 begin het om statistieke oor vals en oneerlike eise saam te stel.

“Ons weet dat meer mense in moeilike ekonomiese tye probeer om polisvoordele op oneerlike wyses te verkry. Terwyl ons beslis van mening is dat laasgenoemde verlede jaar 'n bydraende faktor was, het die bedryf ook oor die afgelope jare sy opsporingsmaatreëls en aanmeldingsprosesse ten opsigte van vervalsing beduidend verbeter. Dit het daartoe gelei dat lidmaatskappye se verslae verlede jaar aan ASISA die omvattendste ooit was.”

Lewensversekeringsmaatskappye het vir die eerste keer ook inligting ten opsigte van gesondheidsbesigheid-, hospitaal- en inkortingseise ingesluit, sê Dempsey. Om hierdie redes is dit van min waarde om verlede jaar se statistieke ten opsigte van vals en oneerlike eise met dié van vorige jare te vergelyk.

Indien lewensversekeringsmaatskappye nie stappe doen om eisvervalsing te verhinder nie sal die eisverpligtinge van die maatskappye aansienlik toeneem. Dit sal uiteindelik die maatskappye dwing om hul verliese deur middel van verhoogde premies van hul kliënte te verhaal, sê Dempsey.

Verreweg die meeste eise wat aan lewensversekeringsmaatskappye voorgelê word, is volgens Dempsey egter eerlik en geldig en die maatskappye betaal dit dus uit. Die lewensversekeringsbedryf het verlede jaar voordele van meer as R175,6 miljard aan verbruikers uitbetaal na aanleiding van doods- en ongeskiktheidseise, uitkerings en pensioene, annuïteite en ander betalings.

Die grootste getal vals en oneerlike eise is in KwaZulu-Natal (40%) ingedien, gevolg deur Gauteng (22%) en die Oos-Kaap (15%).

### Doods- en begrafnispoliseise

Die grootste getal vals en oneerlike eise is volgens Dempsey verlede jaar in die doods- en begrafnisversekeringskategorie blootgelê. Lewensversekeringsmaatskappye het 3 579 gevalle met 'n totale waarde van R443.8 miljoen aangemeld.

Wanvoorstelling, materiële nie-openbaarmaking en die indiening van vervalste dokumente was by die meeste gevalle ter sprake. Sindikaatbetrokkenheid, begunstigdebetrokkenheid by die dood van die polishouer en adviseur- en makelaarbetrokkenheid is ook aan die man gebring, maar in 'n veel mindere mate, sê Dempsey.

- **Wanvoorstelling en materiële nie-openbaarmaking**

Wanvoorstelling en materiële nie-openbaarmaking in dié kategorie het daartoe gelei dat 1 648 eise ter waarde van R352 miljoen verlede jaar as oneerlik afgekeur is. Wanvoorstelling en materiële nie-openbaarmaking behels nie die kriminele bedoeling wat met bedrog gepaardgaan nie en word dus as oneerlike eise geklassifiseer.

Wanvoorstelling vind plaas wanneer polishouers met voorbedagte rade misleidende inligting aan 'n lewensversekeraar verskaf omdat hulle weet dat indien die versekeraar ten volle oor die risiko ingelig word, hulle waarskynlik 'n hoër premie sal moet betaal.

'n Vlieënier sal byvoorbeeld aan wanvoorstelling skuldig wees indien hy verklaar dat hy net 100 uur per jaar vlieg, maar in werklikheid meer as 400 uur per jaar in die lug deurbring. 'n Vlieënier wat minder tyd in die lug deurbring, is 'n laer risiko vir die lewensversekeringsmaatskappy en kwalifiseer dus vir laer tariewe. 'n Versekerde verskaf ook wanvoorstellende inligting aan die lewensversekeraar indien voorgegee word dat iemand anders se kind die versekeraar se kind is en by 'n begrafnispolis ingesluit word.

Materiële nie-openbaarmaking behels die opsetlike versuim van polishouers om inligting te openbaar oor 'n mediese of leefstyltoestand wat noodsaaklik is om die versekerde risiko te bepaal. 'n Voorbeeld van materiële nie-openbaarmaking is wanneer 'n aansoeker om lewensdekking nalaat om te meld dat sy onlangs as 'n leerlinghelikoptervlieënier ingeskryf is.

- **Vals dokumente**

Maatskappye het ook 'n hoë voorkoms van vals dokumente aangemeld, sê Dempsey. Dié dokumente word ingedien in 'n poging om doods- of begrafnispolisvoordele te verkry. Lewensversekeringsmaatskappye het verlede jaar 1 238 gevalle met 'n waarde van R74 miljoen aangemeld.

“Vervalste doodsertifikaat was by 'n aantal van dié gevalle betrokke. Ons het ook op gevalle afgekom waar die sterfdatum verander is om nie binne die wagperiode van die polis te val nie. In een geval het die begunstigde voorgegee dat 'n onopgeëiste liggaam by die lykhuis iemand is wat deur die polis gedek word.”

### Ongeskiktheidspoliseise

Altesame 813 gevalle van wanvoorstelling en materiële nie-openbaarmaking ter waarde van R360,8 miljoen is in die ongeschiktheidseisekategorie blootgelê, volgens Dempsey. Vals dokumente is in 22 gevalle ter waarde van R9,9 miljoen ingedien.

Gedurende moeilike ekonomiese tye neem sommige verbruikers hul toevlug tot bedrog om hul ongeschiktheidsdekking in die hande te kry, sê Dempsey.

“Ons het met polishouers te doen gekry wat materiële inligting soos hul inkomste wanvoorgestel het ten einde meer geld vir ongeschiktheid te eis as wat hulle in werklikheid verdien het terwyl hulle nog in staat

was om te werk. Daar was ook gevalle waar polishouers ongeskiktheids- of inkomstebeskermingsdekking uitgeneem het terwyl hulle reeds die siekte onder lede gehad het waarvoor hulle later sou eis.”

### Gesondheidsbesigheid- en hospitaaleise

Dempsey waarsku verbruikers dat lewensversekeraars polishouers betrap het wat hulself sonder ‘n geldige mediese toestand tot hospitale toegelaat het ten einde van hul hospitaalkontantplanne te eis.

Lewensversekeringsmaatskappye het verlede jaar 404 eise ter waarde van R9,6 miljoen in die gesondheidsbesigheid- en hospitaaleisekategorie afgekeur.

Volgens Dempsey is ‘n polishouer in een geval aan die man gebring wat oor ses hospitaalkontantplanne by verskillende lewensversekeringsmaatskappye beskik het en van hulle almal geëis het nadat vals dokumente oor hospitaalverblyf ingedien is.

### Inkortingseise

In die lig van die golf van inkortings wat Suid-Afrika verlede jaar getref het, is dit volgens Dempsey verbasend dat net agt vals en oneerlike inkortingspoliseise ter waarde van R172 684 ingedien is.

### Vals en oneerlike poliseisstatistieke vir 2009

Kategorie	Aantal gevalle	Randwaarde
<b>Doods- en begrafniseise</b>	<b>3 579</b>	<b>443 766 560</b>
Wanvoorstelling/materiële nie-openbaarmaking	1648	352 231 922
Vals dokumente	1238	74 240 673
Sindikaatbetrokkenheid	150	3 830 043
Begunstigdebetrokkenheid by dood	460	5 959 581
Adviseurbetrokkenheid	25	1 197 899
Makelaarbetrokkenheid	58	6 306 442
<b>Ongeskiktheidseise</b>	<b>835</b>	<b>370 692 310</b>
Wanvoorstelling/materiële nie-openbaarmaking	813	360 804 243
Vals dokumente	22	9 888 067
<b>Gesondheidsbesigheid- en hospitaaleise</b>	<b>404</b>	<b>9 603 892</b>
Wanvoorstelling/materiële nie-openbaarmaking	390	9 331 632
Vals dokumente	14	272 260
<b>Inkortingseise</b>	<b>8</b>	<b>172 684</b>
Wanvoorstelling/materiële nie-openbaarmaking	2	107 300
Vals dokumente	6	65 384
<b>TOTAAL</b>	<b>4 826</b>	<b>824 235 446</b>

Einde

Vir die reël van onderhoude, kontak asseblief:  
Lucienne Fild

Onafhanklike Kommunikasiekonsultant  
082 567 1533  
lucienne@mweb.co.za

**Uitgereik namens:**

Peter Dempsey  
Adjunk- Uitvoerende Hoof  
Vereniging vir Spaar en Belegging in Suid-Afrika (ASISA)  
(021) 673 1620

ASISA verteenwoordig die meerderheid van Suid-Afrika se batebestuurders, bestuursmaatskappye van kollektiewe beleggingskemas, diensverskaffers van gekoppelde beleggings, multibestuurders en lewensversekeringsmaatskappye. ASISA is in 2008 in die lewe geroep deur lede van die Vereniging van Kollektiewe Beleggings (ACI), die Beleggingbestuursvereniging van Suid-Afrika (IMASA), die Diensverskaffersvereniging vir Gekoppelde Beleggings (LISPA) en die Vereniging van Lewensversekeraars (LOA).