

Mediavrystelling**Vereniging vir Spaar en Belegging in Suid-Afrika (ASISA)****7 November 2013****Lewensversekeraars rapporteer 'n beduidende toename in oneerlike eise**

Lewensversekeraars het 5 466 vals en oneerlike versekeringseise ter waarde van R669.9 miljoen in 2012 blyotgelê. Dit is 157 meer as in 2011 toe vals en oneerlike eise ten bedrae van R599.7 miljoen opgespoor is.

Luidens statistieke oor eisebedrog wat vandeelsweek deur die Vereniging vir Spaar en Belegging in SA (ASISA) bekend gemaak is, was oneerlikheid deur wanvoorstelling en wesenlike nie-openbaarmaking betrokke by die meeste onreëlmataige eise wat opgespoor is eerder as kriminele bedoelings of bedrog.

Oneerlike eise

Peter Dempsey, adjunk uitvoerende hoof van ASISA, sê die aantal dood-, begrafnis-, ongesiktheids-, gesondheids-, hospitaal- asook personeelinkortingseise waarby oneerlikheid betrokke was weens wanvoorstelling of wesenlike nie-openbaarmaking deur polishouers, het verlede jaar tot 4 939 gestyg van 4 675 in 2011. Die waarde van dié eise het van R463.5 miljoen in 2011 tot R620.1 miljoen in 2012 gestyg.

Wanvoorstelling vind plaas wanneer 'n polishouer met voorbedagte rade misleidende inligting aan 'n lewensversekeraar verskaf.

Dempsey sê verskeie lewensversekeraars het gevalle aangemeld waar 'n polishouer iemand anders se kind by 'n begrafnispolis ingesluit het om voordeel te trek uit die gratis voordeel vir kinders. Dit word as 'n wanvoorstelling beskou. "Omdat dit 'n groeiende tendens is, is lewensversekeraars toenemend genoodsaak om polishouers om bewyse te vra dat hulle die biologiese ouers of wettige voog is van kinders wat op hulle begrafnispolisse aangedui word."

Wesenlike nie-openbaarmaking behels die opsetlike versuim van polishouers om betekenisvolle inligting oor 'n mediese of lewenstyltoestand te openbaar.

Dempsey verduidelik dat polishouers volgens wet verplig is om alle inligting te openbaar wat moontlik die verskeraar se oordeel kan beïnvloed met die bepaling van toepaslike polisvoorwaardes en -premies. Inligting wat lewensversekeraars gewoonlik as belangrik beskou, is mediese geskiedenis, algemene gesondheid, familiekwale, lewenstyl en finansiële status.

Dempsey sê ongelukkig is oneerlikheid geneig om toe te neem wanneer die finansies knyp. "Daar sal polishouers wees wat probeer om hulle premies so laag as moontlik te hou deur nie alle risiko's te openbaar nie en soveel moontlik dekking te kry sonder om daarvoor te betaal. Op die lange duur loon dit hulle egter nie. Dit is baie beter om heeltemal eerlik te wees en die toepaslike premie te betaal as om die risiko te loop dat 'n eis verwerp word wanneer jy sterf of medies ongesik raak."

Hy wys daarop dat statistieke oor vals en oneerlike versekeringseise toon dat die meeste van dié eise opgespoor word.

"Oneerlike polishouers loop gevaar om hulle dekking te verloor en kan selfs tronkstraf opgelê word."

Vals dokumente en sindikate

Volgens Dempsey het lewensversekeraars 'n dramaties afname in die voorkoms van vals dokumente oor al die versekeringskategorieë heen gerapporteer.

Verlede jaar is altesaam 264 eise waarby vals dokumente betrokke was ten bedrae van R31.4 miljoen ingedien. In 2011 was dit altesaam 455 gevalle ter waarde van R125.1 miljoen.

In 2012 het lewensversekeraars 243 dood- en begrafniseise waarby vals dokumente betrokke was met voordele ter waarde van R29.2 miljoen hanteer. In 2011 is 419 gevalle ter waarde van 'n stewige R112.6 miljoen blootgelê.

Verlede jaar is net twee gevalle van vals dokumente vir ongesiktheidseise (agt in 2011) opgespoor, 18 vir gesondheids- en hospitaalversekeringseise (27 in 2011) en een vir personeelinkortingeise (een in 2011).

Dempsey se ofskoon die getal vals eise waarby sindikate betrokke is toegeneem het van 154 in 2011 tot 198 in 2012, het die bedrag betrokke met meer as die helfte verminder van R6.8 miljoen in 2011 tot R2.7 miljoen in 2012.

Hy sê die afname in die eise wat vals dokumente behels en die waarde van eise as gevolg van sindikaataktiwiteite is baie goeie nuus vir die lewensversekeringsbedryf en sy polishouers.

“In 2010 het die lewensversekeringsbedryf 'n massiewe toename in vals eise ondervind, moontlik omdat lewensversekeraars dikwels as sage teikens beskou word deur misdadigers wat hoop om polisvoordele op oneerlike wyse te bekom. Lewensversekeraars gebruik egter gesofistikeerde meganisme om bedrog in 'n vroeë stadium op te spoor, en dit begin kennelik die gewenste resultate lever.”

Hy verduidelik dat lewensversekeraars statistieke en inligting oor bedrog met mekaar deel om sodoende tendense en sindikaataktiwiteite so vroeg as moontlik op te spoor. Dit is huis om dié rede dat ASISA jaarliks statistieke ten opsigte van vals en oneerlike poliseise insamel.

Regmatige eise

Dempsey wys daarop dat verreweg die meeste eise wat by lewensversekeraars ingedien word eerlik en regmatig is en dus uitbetaal word.

Die lewensversekeringsbedryf het verlede jaar polisvoordele van meer as R263.2 miljard aan polishouers, begunstigdes en lede van pensioenfondse uitbetaal na aanleiding van dood- en ongesiktheidseise, uitkerings en pensioene, annuïteite en ander betalings.

Hy verduidelik dat hoewel die R669.9 miljoen se eise wat weens bedrog en oneerlikheid nie uitbetaal is nie eintlik onbenullig lyk in vergelyking met die R263.2 miljard se voordele wat wel uitbetaal is, is dit belangrik dat die lewensversekeringsbedryf bedrog verhinder.

“As dit toegelaat word om te eskaleer, sal bedrog en oneerlikheid lewensversekeraars se eisverpligtinge aansienlik verhoog en uiteindelik maatskappye dwing om hul verliese deur middel van verhoogde premies van hul kliënte te verhaal.”

Vals en oneerlike poliseise vir 2012 vergeleke met 2011

	2012		2011	
	Aantal gevalle	Randwaarde	Aantal gevalle	Randwaarde
Doods- en begrafniseise	4 534	310.8 miljoen	4237	318.8 miljoen
Wanvoorstelling/Wesenlike nie-openbaarmaking	4 044	273.9 miljoen	3681	195.3 miljoen
Vals dokumente	243	29.2 miljoen	419	112.6 miljoen
Sindikaatbetrokkenheid	184	2.6 miljoen	118	6.7 miljoen
Begunstigdebetrokkenheid by	57	2.4 miljoen	10	1.2 miljoen

dood				
Adviseurbetrokkenheid	6	2.7 miljoen	3	0.2 miljoen
Makelaarbetrokkenheid	0	0	6	3 miljoen

Ongeskiktheidseise	551	355.1 miljoen	504	276.7 miljoen
Wanvoorstelling/Wesenlike nie-openbaarmaking	547	342.4 miljoen	496	264.3 miljoen
Vals dokumente	2	2 miljoen	8	12.4 miljoen
Adviseur/Makelaarbetrokkenheid	2	10.6 miljoen		

Gesondheidsbesigheid- en hospitaaleise	375	3.8 miljoen	549	4 miljoen
Wanvoorstelling/Wesenlike nie-openbaarmaking	343	3.7 miljoen	488	3.8 miljoen
Vals dokumente	18	0.1 miljoen	27	0.07 miljoen
Sindikaatbetrokkenheid	14	0.03 miljoen	34	0.09 miljoen

Personeelinkortingseise	6	0.2 miljoen	13	0.2 miljoen
Wanvoorstelling/Wesenlike nie-openbaarmaking	5	0.2 miljoen	10	0.2 miljoen
Vals dokumente	1	0.02 miljoen	1	0.02 miljoen
Sindikaatbetrokkenheid	0	0	2	0.01 miljoen

Totaal		669.9 miljoen		599.7 miljoen
--------	--	---------------	--	---------------

Syfers is afgerond.

Einde

Vir die reël van onderhoude, kontak asseblief:

Lucienne Fild
Onafhanklike Kommunikasiekonsultant
082 567 1533
lucienne@fild.co.za

Uitgereik namens:

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

ASISA verteenwoordig die meerderheid van Suid-Afrika se batebestuurders, bestuursmaatskappye van kollektiewe beleggingskemas, diensverskaffers van gekoppelde beleggings, multibestuurders en lewensversekeringsmaatskappye. Dié lede het saam meer as R4 triljoen se bates onder bestuur.