
REGERINGS KENNISGEWING

RAAD OP FINANSIËLE DIENSTE

Nr.

15 Desember 2017

KORTTERMYN VERSEKERING WET, 1998 (WET NR. 53 VAN 1998)

VERANDERING VAN DIE POLISHOUER BESKERMING REËLS

Ek, Caroline Dey Da Silva, Adjunkregistrator van Korttermyn Versekering, promulgeer hiermee, onder die Korttermyn Versekeringswet, 1998 (Wet Nr. 53 van 1998), die vervanging van die Polishouer Beskerming Reëls ("PBRs") uitgevaardig kragtens Artikel 55 van die Korttermyn Versekeringswet, 1998, soos uiteengesit in die diensreëling.

Die vervanging van die PBRs is nodig om uitvoering te gee aan 'n aantal hervormings van gedragskode van besigheid.

Hierdie kennisgewing tree in werking op 1 Januarie 2018.

CD DA SILVA
ADJUNKREGISTRATEUR VAN KORTTERMYN VERSEKERING

DIENSREËLING

POLISHOUER BESKERMING REËLS (KORTTERMYN VERSEKERING), 2017

Artikel 55, Korttermyn Versekeringswet, 1998

ORDENING VAN INHOUD

HOOFSTUK 1 INTERPRETASIE

- 1. Aansoek**
- 2. Definisies**

HOOFSTUK 2 REGVERDIGE BEHANDELING VAN POLISHOUERS

REËL 1: VEREISTES VIR DIE REGVERDIGE BEHANDELING VAN POLISHOUERS

HOOFSTUK 3 PRODUKTE

REËL 2: PRODUK ONTWERP

REËL 3: VERBRUIKER KREDIET EN KREDIETLEWENSVERSEKERING

REËL 4: AFKOELPERIODE REGTE

REËL 5: NEGATIEWE OPSIE SELEKSIE VAN POLIS TERME OF VOORWAARDES

REËL 6: VASSTELLING VAN PREMIES EN BYBETALINGS

REËL 7: NIETIGE BEPALINGS

REËL 8: AFSTANDDOENING VAN REGTE

REËL 9: ONDERTEKENING VAN LEË OF ON INGEVULDE VORMS

HOOFSTUK 4 REKLAME EN OPENBAARMAKING

REËL 10: ADVERTENSIES

REËL 11: OPENBAARMAKING

HOOFSTUK 5 BEMIDDELING EN VERSPREIDING

REËL 12: REËLINGS MET TUSSENGANGERS EN ANDER PERSONE

**HOOFSTUK 6
PRODUK PRESTASIE EN AANVAARBARE DIENS**

REËL 13: DATA BESTUUR

REËL 14: DEURLOPENDE HERSIENING VAN PRODUK PRESTASIE

REËL 15: GENADE PERIODE

REËL 16: REKORDHOUDING

**HOOFSTUK 7
GEEN ONREDELIKE NÁ VERKOPE HINDERNISSE**

REËL 17: EISE BESTUUR

REËL 18: KLAGTES BESTUUR

REËL 19: BEËINDIGING VAN POLISSE

**HOOFSTUK 8
ADMINISTRASIE**

HOOFSTUK 1 INTERPRETASIE

1. Aansoek

- 1.1 Hierdie reëls, behalwe waar die konteks anders aandui, is nie van toepassing op herversekering polisse nie.
- 1.2 Die reëls geld vir alle nuwe en bestaande polisse vanaf die datum waarop 'n reël in werking tree soos uiteengesit in Hoofstuk 8, behalwe waar anders aangedui word in 'n reël.
- 1.3 'n Versekeraar bly verantwoordelik om te voldoen aan die vereistes uiteengesit in hierdie reëls, ongeag van –
- (a) afhanklikheid van 'n persoon aan wie 'n funksie uitgekonnekteer is om nakoming van 'n reël of 'n deel daarvan te fasiliteer; of
 - (b) afhanklikheid van 'n verteenwoordiger om nakoming van 'n reël of 'n deel daarvan te fasiliteer.

2. Definisies

- 2.1 In hierdie reëls beteken "die Wet" die Korttermyn Versekeringwet, 1998 (Wet Nr. 53 van 1998), insluitende die regulasies uitgevaardig onder Artikel 70 van die Wet, en enige woord of uitdrukking waaraan 'n betekenis geheg is in Wet, onderhewig aan konteks, dra daardie betekenis tensy anders gedefinieer, en –

"Raad" het die betekenis daaraan opgedra in die Wet op Finansiële advies- en tussengangersdienste (FAYD/FAIS);

"Begunstigde" beteken –

- (a) 'n persoon wat genomineer word deur die polishouer as die persoon ten opsigte van wie die versekeraar die polis voordele moet voldoen; of
- (b) in die geval van 'n groepskema, 'n persoon genomineer deur die groepskema of lid van die groepskema of andersins bepaal in ooreenstemming met die reëls van daardie groepskema as die persoon ten opsigte van wie die versekeraar die polis voordele moet voldoen;

"eis" beteken, tensy die konteks anders aandui, 'n aanvraag vir polis voordele deur 'n persoon met betrekking tot 'n polis, ongeag of die persoon se aanvraag geldig is;

"eiser" beteken 'n persoon wat 'n eis maak;

"verbruiker kredietversekering" beteken kredietversekering soos omskryf in die Nasionale Kredietwet;

"kredietleuensversekering" het die betekenis soos omvat in die Nasionale Kredietwet;

"bybetalings" beteken bedrae betaalbaar of gedra deur polishouers in die geval van eise of verliese onder 'n polis;

"uitsluiting" beteken 'n verlies of risiko gebeurtenis nie gedek onder 'n polis nie;

"bestaande polis" beteken 'n polis uitgeneem voor die datum waarop die betrokke reël in werking tree;

"FAIS Wet" beteken die Wet op Finansiële Advies- en Tussengangersdienste, 2002 (Wet Nr. 37 van 2002);

"FAIS Algemene Gedragskode" beteken die algemene gedragskode vir gemagtigde finansiële diensverskaffers en verteenwoordigers gepubliseer in Raad Kennisgewing Nr. 80 van 2003, en gewysig van tyd tot tyd, kragtens artikel 15 van die FAIS Wet;

"groepeskema" beteken 'n skema of reëling wat voorsiening maak vir die uitneem van een of meer polisse, ingevolge waarvan twee of meer persone sonder versekerbare belang in mekaar, vir die doeleindes van die skema, die versekerde lewens is;

"versekeraar" beteken 'n korttermyn versekeraar;

"tussenganger" beteken 'n onafhanklike tussenganger of verteenwoordiger, onderskeidelik;

"regspersoon" sluit —

(a) 'n maatskappy, geslote korporasie of Koöperasie ingelyf of geregistreer ingevolge wetgewing hetsy in die Republiek of elders; of

(b) 'n trust of trustfonds;

"lojaliteit voordeel" beteken enige voordeel (insluitend 'n sogenaamde kontant of premie-terug bonus) wat direk of indirek verskaf word of beskikbaar gestel word aan 'n polishouer deur 'n versekeraar of 'n verwante verteenwoordiger van die versekeraar, watter voordeel geheel of gedeeltelik voorwaardelike is op —

(a) die polis of polisse van daardie polishouer met daardie versekeraar in plek bly;

(b) die verhoging deur die polishouer van enige polis voordeel voorsien onder 'n polis; of

(c) die uitneem deur die polishouer van enige ander polis of polis voordeel of die benutting van enige verwante dienste aangebied deur daardie versekeraar enige verwante verteenwoordiger;

"verpligte kredietlebensversekering" beteken kredietlebensversekering bepaal in artikel 106(1)(b) van die Nasionale Kredietwet;

"lid van 'n groepeskema" beteken —

(a) 'n persoon wat deelneem in 'n groepeskema om hom of haarself te verseker;

(b) 'n persoon wat deelneem aan 'n groepeskema om te die lewens van een of meer ander persone ingevolge waarvan die eersgenoemde persoon versekerbare belang het;

"Nasionale Kredietwet" beteken die Nasionale Kredietwet, 2005 (Wet Nr. 34 van 2005);

"nuwe polis" beteken 'n polis aangegaan op of na die datum waarop die betrokke reël in werking tree;

"Geen-eis bonus" beteken enige voordeel wat direk of indirek verskaf word of beskikbaar gestel word aan 'n polishouer deur 'n versekeraar indien die polishouer nie eis of 'n sekere eis onder die polis binne 'n gespesifiseerde tydperk maak nie;

"ombud" het die betekenis daaraan toegeken in die –

- (a) Finansiële Dienste Ombud Skemas Wet, 2004 (Wet Nr. 37 van 2004) tot tyd en wyl sulke Wet herroep is deur Bylae 4 van die Wet op Regulering van die Finansiële Sektor, 2017 (Wet Nr. 9 van 2017); en
- (b) Wet op Regulering van die Finansiële Sektor, 2017 (Wet Nr. 9 van 2017) vanaf die datum waarop sodanige Wet die Finansiële Dienste Ombud Skemas Wet, 2004 (Wet Nr. 37 van 2004) herroep deur middel van Bylae 4 van sodanige Wet;

"opsionele kredietlebensversekering" beteken kredietlebensversekering bepaal in artikel 106(3) van die Nasionale Kredietwet;

"uitkontraktering" beteken enige reëling van enige vorm tussen 'n versekeraar en 'n ander persoon, hetsy daardie persoon gereguleer word of onder toesig is van enige Wet of nie, waarvolgens die party 'n funksie vervul wat 'n integrale deel vorm van die aard van die versekeringsbesigheid wat 'n versekeraar verskaf, wat andersins deur die versekeraar self in korttermyn versekering sake uitgevoer sou word, en sluit in lewering van dienste onder 'n bindende ooreenkoms, maar sluit lewering van dienste as tussenganger uit, en "uitgekontrakteerde" het 'n ooreenstemmende betekenis;

"gewone taal" beteken kommunikasie wat –

- (a) duidelik en maklik is om te verstaan;
- (b) onsekerheid of verwarring vermy; en
- (c) voldoende en gepas is in die omstandighede;

met inagneming van die feitelik gevestigde of redelikerwys aanvaarde vlak van kennis van die persoon of gemiddelde persone op wie die kommunikasie gemik is;

"polis" beteken 'n korttermynpolis waar die polishouer 'n –

- (a) natuurlike persoon is; of
- (b) regspersoon is, wie se batewaarde of jaarlikse omset minder is as die drempel waarde soos bepaal deur die Minister van die Departement van Handel en Nywerheid ingevolge artikel 6(1) van die Beskerming van Verbruikers Wet, 2008 (Wet Nr. 68 van 2008);

"potensiële lid van 'n groepskema" beteken 'n persoon wat –

- (a) aansoek gedoen het, of op 'n ander wyse 'n versekeraar, 'n makelaar, of 'n groepskema benader het om 'n lid van 'n groepskema te word;

- (b) deur 'n versekeraar, of 'n makelaar, of 'n groepskema genader is om 'n lid van 'n groepskema te word; of
- (c) reklame ontvang het, soos omskryf in reël 10, met betrekking tot enige groepskema;

"potensiële polishouer" beteken 'n persoon wat –

- (a) aansoek gedoen het, of op 'n ander wyse 'n versekeraar of 'n makelaar benader het om 'n polishouer te word;
- (b) deur 'n versekeraar of 'n makelaar genader is om 'n polishouer te word; of
- (c) reklame ontvang het, soos omskryf in reël 10, met betrekking tot enige polis of verwante diens van 'n versekeraar.

"regulasies" beteken die regulasies uitgevaardig kragtens die Korttermyn Versekeringswet, 1998, gepromulgeer deur GN R.1493 van 27 November 1998 en van tyd tot tyd gewysig;

"verwante diens" beteken enige diens of voordeel voorsien of beskikbaar gestel deur 'n versekeraar of enige verwante verteenwoordiger van daardie versekeraar, tesame met of in verband met enige polis of polis voordeel, en sluit in 'n lojaliteit voordeel en 'n geen-eis bonus;

"diensverskaffer" beteken enige persoon (of daardie persoon 'n agent van die versekeraar is of nie) met wie die versekeraar 'n reling het met betrekking tot die bemaking, distribusie, administrasie of bepaling van polis of verwante dienste;

"variasie van 'n polis" beteken dat enige daad wat lei tot 'n verandering aan –

- (a) die premie;
- (b) enige termyn;
- (c) enige voorwaarde;
- (d) enige polis voordeel;
- (e) enige uitsluiting; of
- (f) die termyn van 'n polis;

uitsluitend enige uitdruklike vooraf bepaalde of bepaalbare variasie vermeld of voorsien in die polis, en "variasie van 'n bestaande polis" en "variasie" het 'n ooreenstemmende betekenis;

"wagtydperk" beteken 'n tydperk waartydens 'n polishouer nie geregtig is op polis voordele is nie;

"wit etikettering" verwys na die bemaking van of aanbod van 'n spesifieke polis van 'n versekeraar, onder die handelsmerk van 'n ander persoon wie nie die versekeraar is nie, ingevolge 'n ooreenkoms tussen die versekeraar en daardie ander persoon; en

"skrif" sluit in enige kommunikasie deur enige toepaslike elektroniese medium wat akkuraat en geredelik verminderbaar tot skriftelike of gedrukte vorm is; en "geskrywe" het 'n ooreenstemmende betekenis.

- 2.2 Ten spyte van artikel 2.1, die betekenis wat "aangaan" in die Regulasies het sal nie sodanige betekenis vir doeleindes van hierdie Reëls hê nie en die grammatikale betekenis van hierdie termyn sal van toepassing wees.

HOOFSTUK 2 REGVERDIGE BEHANDELING VAN POLISHOUERS

REËL 1: VEREISTES VIR DIE REGVERDIGE BEHANDELING VAN POLISHOUERS

- 1.1 Vir doeleindes van hierdie reël, sluit "polishouer" 'n potensiële polishouer in en "lid van 'n groepskema" sluit 'n potensiële lid van 'n groepskema in, waar toepaslik in die konteks.
- 1.2 'n Versekeraar moet ten alle tye optree met behoorlike vaardigheid, sorg en ywer in die hantering van polishouers.
- 1.3 'n Versekeraar moet –
- (a) in enige betrokkenheid met 'n polishouer, en in alle kommunikasie en hantering van 'n polishouer, eerbaar, professioneel en met behoorlike inagneming van die regverdige behandeling van die polishouer optree; en
 - (b) aan die begin van enige betrokkenheid geïnisieer deur die versekeraar die doel daarvan duidelik verduidelik.
- 1.4 'n Versekeraar moet toepaslike polise en prosedures in plek om die regverdige behandeling van polishouers te bereik. Die regverdige behandeling van polishouers omvat bereiking van ten minste die volgende uitkomst:
- (a) polishouers kan vol vertroue wees dat hulle onderhandel met 'n versekeraar waar die regverdige behandeling van polishouers sentraal is aan die versekeraar se kultuur;
 - (b) produkte is ontwerp om te voldoen aan die behoeftes van geïdentifiseerde tipes, soorte of kategorieë van polishouers en is dienooreenkomstig geteiken;
 - (c) polishouers word duidelike inligting gegee en word toepaslik op hoogte gehou voor, tydens en na die tyd van die aangaan van 'n polis;
 - (d) waar polishouers advies ontvang, die advies geskik is en hul omstandighede in ag neem;
 - (e) polishouers is voorsien met produkte wat presteer soos versekeraars of hul verteenwoordigers hulle gelei het om te verwag, en die gepaardgaande diens beide van 'n aanvaarbare standaard is en ooreenstem waarmee hulle gelei is om te verwag; en
 - (f) polishouers nie onderworpe is aan onredelike na verkoop hindernisse om 'n polis te verander of vervang, of 'n eis of 'n klagte in te dien nie.

Groepskemas

- 1.5 Vir doeleindes van reëls 1.2 tot 1.4, sluit "polishouer" 'n lid van 'n groepskema in.
- 1.6 Nieteenstaande Reël 1.5, in omstandighede waar 'n versekeraar kan demonstree dat weens die aard van die groepskema dit nie redelikerwys uitvoerbaar is vir die versekeraar in die normale gang van sake om direk betrokke te raak met die lid van 'n groepskema nie, reël 1.4 as volg van toepassing wees:
- (a) reël 1.4(a) beteken dat die lid van 'n groepskema vol vertroue kan wees dat die groepskema onderhandel met 'n versekeraar waar die regverdige behandeling van sy lede sentraal is aan die versekeraar se kultuur;
 - (b) vir doeleindes van bereiking van reël 1.4(c) moet die versekeraar reëlings in plek hê met die groepskema polishouer betrokke wat fasilitering en ondersteuning van die voorsiening van die nodige inligting deur die polishouer aan die lid van 'n groepskema in staat stel;
 - (c) in die geval waar advies aan die polishouer eerder as aan die lede van 'n groepskema voorsien is, reël 1.4(d) vereis dat die advies geskik moet wees met betrekking tot beide die omstandighede van die polishouer en die bekende of redelikerwys veronderstelde omstandighede van die lede van die groepskema;
 - (d) reël 1.4(e) beteken dat die lid van 'n groepskema voorsien moet word met produkte wat presteer soos die lid van die groepskema of die polishouer gelei is om te verwag deur die versekeraar of sy verteenwoordiger en dienste van die standaard is waaraan die lid van 'n groepskema of die polishouer gelei is om te verwag, met betrekking tot die lid van 'n groepskema se belangstelling in die groepskema; en
 - (e) vir doeleindes van bereiking van reël 1.4(f) moet die versekeraar reëlings in plek hê met die polishouer betrokke wat die vermoë van die lid van 'n groepskema fasiliteer en ondersteun om veranderinge aan te bring met betrekking tot sy of haar belangstelling in die groepskema (tot die mate toegelaat ingevolge die reëls van die groepskema) of om eise of klagtes in te dien sonder onredelike hindernisse.
- 1.7 Alle polise, prosedures en reëlings deur reël 1.6 met betrekking tot 'n groepskema vereis moet die versekeraar in staat stel om die mate waartoe regverdige behandeling van lede van 'n groepskema behaal is te monitor. Waar dit duidelik word aan die versekeraar dat regverdige behandeling in die gedrang is, insluitend as gevolg van nie-nakoming deur die polishouer (uitgesonderd 'n lid) aangaande ooreengekome polise, prosedures en reëlings, moet die versekeraar redelike stappe neem om die risiko's vir lede of toekomstige lede van 'n groepskema te versag.
- 1.8 Ten spyte van reëls 1.5 tot 1.7 en enige vereistes in hierdie reëls spesifiek van toepassing op groepskemas –
- (a) waar enige ander bepaling van hierdie reëls 'n spesifieke vereiste voorskryf met betrekking tot lede van 'n groepskema, daardie vereiste voldoen moet word; en
 - (b) Indien 'n lid ook 'n polishouer van die groepskema polis of fonds polis met betrekking tot die groepskema of fonds waarvan hy of sy 'n lid is, sal al die

vereistes met betrekking tot polishouers vervat in hierdie reëls van toepassing wees ten opsigte van sodanige lid.

Geskikte advies

- 1.9 Waar advies verskaf word deur 'n tussenganger buiten die versekeraar se verteenwoordiger, moet reëls 1.4(d) en 1.6(c) gelees word om te vereis dat die versekeraar redelike stappe neem om die risiko van onvanpaste advies te verminder. Sodanige stappe moet die aard van die besigheid verhouding tussen die versekeraar en die tussenganger in ag neem en enige waarskynlikheid dat sodanige verhouding die advies verskaf potensieel kan beïnvloed.

Hersiening van polise en prosedures

- 1.10 'n Versekeraar moet gereeld polise en prosedures waarna verwys word in hierdie reël hersien en enige veranderings daaraan dokumenteer.

HOOFSTUK 3 PRODUKTE

REËL 2: PRODUK ONTWERP

- 2.1 'n Versekeraar moet in die ontwikkeling van produkte –
- (a) gebruik maak van voldoende inligting op die behoeftes van geïdentifiseerde tipes, soorte of kategorieë van polishouers of lede;
 - (b) onderneem om 'n deeglike assessering, deur bevoegde persone met die nodige vaardighede, van die belangrikste eienskappe van 'n nuwe produk, die beplande verspreiding metodes wat gebruik sal word met betrekking tot die produk en die bekendmaking dokumente wat daarmee verband hou ten einde te verseker wat die produk, verspreiding metodes en bekendmaking dokumente –
 - (i) in oorstemming is met die versekeraar se strategiese doelwitte, sakemodel en risiko bestuur benadering en toepaslike reëls en regulasies;
 - (ii) die tipes, soorte of kategorieë van polishouers of lede teiken met behoeftes waarvoor die produk waarskynlik van toepassing is, terwyl die risiko van die verbruik van die produk deur tipes, soorte of kategorieë van polishouers of lede vir wie die produk waarskynlik onvanpas is te versag; en
 - (iii) die regverdige behandeling van kliënte in ag neem; en
 - (c) wat onderhewig is aan wit etikettering reëlins, onderneem om omsigtigheid ondersoek uit te voer ten opsigte van die beheer, hulpbronne en operasionele vermoëns van die persone met wie die versekeraar sulke reëlins het en om voldoening aan paragraaf (b) hierbo te verseker;
- 2.2 Voor 'n versekeraar begin bemark, aanbied of spesifieke polisse uitreik ten opsigte van 'n nuwe produk, moet 'n uitvoerende beampte van die versekeraar skriftelik die

produkt goedkeur, en bevestig dat die produk, verspreiding metodes en bekendmaking dokumente voldoen aan die beginsels uiteengesit in reël 2.1(b);

- 2.3 Hierdie reël geld slegs vir die ontwikkeling van enige nuwe produk en enige wesenlike verandering in die ontwerp van 'n bestaande produk.

REËL 3: KREDIET LEWE EN VERBRUIKER KREDIETVERSEKERING

3.1 Verpligte krediet lewensversekering

- 3.1.1 'n Versekeraar moet nie 'n verpligte kredietversekering lewenspolis aan 'n polishouer verskaf, tensy daardie polis en die koste verbonde aan daardie polis voldoen aan enige relevante krediet lewensversekering regulasies deur die Minister van Handel en Nywerheid ingestel is onder Artikel 171 van die Nasionale Kredietwet.

- 3.1.2 Reël 3.1.1 geld net vir die nuwe polisse.

3.2 Vervanging van verbruiker kredietversekeringspolis

- 3.2.1 'n Versekeraar moet, waar 'n polishouer of lid van 'n groepskema die daardie versekeraar inlig, of die versekeraar andersins redelik bewus moet wees, dat die polishouer of lid van 'n groepskema die reg wil uitoefen of uitgeoefen het onder subartikel 106(4)(a) van die Nasionale Kredietwet om enige ander verbruiker kredietversekering te vervang met 'n polis wat deur die versekeraar uitgereik word, die polishouer of lid van 'n groepskema bystaan, met betrekking tot die polis wat vervang is, om te voldoen aan –

- (a) enige eise van 'n Kredietverskaffer onder artikel 106(6) van die Nasionale Kredietwet; of
- (b) ten opsigte van krediet lewensversekering, regulasie 7 van die krediet lewensversekering regulasies uitgevaardig ingevolge die Nasionale Kredietwet.

- 3.2.2 'n Versekeraar moet, waar 'n versekeraar bewus is dat 'n polishouer of lid van 'n groepskema enige ander verbruiker kredietversekering vervang het met 'n polis wat deur daardie versekeraar, skriftelik en binne 'n redelike tyd van 'n versoek daarvoor deur die krediet verskaffer aan die krediet verskaffer bevestig dat die polis in werking is en dat die krediet verskaffer as die begunstigde, sessionaris of verlies ontvanger op die polis aangedui is.

REËL 4: AFKOEL REGTE

- 4.1 Vir doeleindes van hierdie reël is 'n verwysing na die "variasie" van 'n polis of "gevarieerde" polis net van toepassing op 'n variasie versoek geïnisieer deur die polishouer.

- 4.2 'n Polishouer mag waar 'n polis 'n termyn langer as 31 dae het en geen voordeel is nog betaal of geëis nie of 'n gebeurtenis verseker onder die polis het nog nie voorgekom nie, binne 14 dae na die datum van ontvangs van die polis kontrak na die aangaan van 'n nuwe polis of variasie van 'n bestaande polis, of vanaf 'n redelike datum waarop dit kan geag word dat die polishouer die polis kontrak ontvang het, die polis wat aangegaan is met die versekeraar kanselleer by wyse van 'n kansellasie kennisgewing aan die versekeraar.

- 4.3 Alle premies of gelde betaal deur die polishouer aan die versekeraar op die datum van ontvangs van die kennisgewing verwys na in reël 4.2 of ontvang by enige datum daarna in respek van die gekanselleerde of gevarieerde polis moet terugbetaal word aan die polishouer, onderhewig aan die aftrekking van die koste van enige risiko dekking eintlik geniet.
- 4.4 'n Versekeraar moet voldoen aan die versoek vir kansellasië ontvang vanaf 'n polishouer in ooreenstemming met reël 4.2 nie later as 31 dae nadat die versekeraar die kansellasië kennisgewing ontvang het nie.
- 4.5 'n Versekeraar moet verseker dat, waar die polishouer 'n groepskema is waarin lid deelname vrywillig is, die polis 'n verpligting plaas op daardie polishouer om elke lid 'n reg bied om deelname in die groepskema te beëindig wat gelyk is aan die reg gebied aan 'n polishouer om 'n polis in ooreenstemming met reëls 4.2 en 4.3 te kanselleer.
- 4.6 Hierdie reël geld slegs vir nuwe polisse en variasies van bestaande polisse.

REËL 5: NEGATIEWE OPSIE SELEKSIE VAN POLIS TERME OF VOORWAARDES

- 5.1 'n Versekeraar of enige persoon wat optree namens die versekeraar mag nie, waar meer as een opsie aangaande 'n polis termyn of voorwaarde (insluitend, maar nie beperk tot opsies met betrekking tot 'n premie styging, variasie van voordele of uitsluiting nie) beskikbaar is aan die polishouer, potensiële polishouer, lid van 'n groepskema of potensiële lid van 'n groepskema wat 'n polis aangaan, varieer of hernu, of wat 'n lid van 'n groepskema word, stipuleer dat 'n spesifieke termyn of voorwaarde geld behalwe as sodanige persoon uitdruklik besluit op 'n ander termyn of voorwaarde.
- 5.2 Reël 5.1 geld nie –
- (a) op 'n spesifieke termyn of voorwaarde wat vereis word deur wetgewing; of
- (b) waar 'n spesifieke termyn of voorwaarde ontwerp is om omstandighede aan te spreek wat ontstaan tydens die duur van 'n polis wat vereis dat 'n polishouer of lid van 'n groepskema 'n keuse maak, mits die versekeraar kan demonstree dat die spesifieke termyn of voorwaarde redelikerwys vereis word om regverdige behandeling van die polishouer of lid van 'n groepskema te bereik en die polishouer of lid versuim om die vereiste keuse te maak.
- 5.3 Enige spesifieke termyn of voorwaarde ingevolge reël 5.2 toegepas moet duidelik en prominent openbaar gemaak word aan die polishouer of lid van 'n groepskema in ooreenstemming met reël 11.5.1(i) en mag slegs geïmplementeer word nadat die versekeraar redelike stappe geneem het om die polishouer of lid van 'n groepskema in staat te stel om die betrokke keuse te maak.
- 5.4 Hierdie reël geld net vir nuwe polisse of variasies of hernuwings van bestaande polisse.

REËL 6: VASSTELLING VAN PREMIES EN BYBETALINGS

- 6.1 'n Premie betaalbaar ingevolge 'n polis en die wyse en die mate waartoe die risiko van verlies gedra word deur polishouers deur die gebruik van bybetalings moet die belange van die versekeraar en die redelike voordeel verwagtinge van 'n polishouer of lede van 'n groepskema redelik balanseer, en gebaseer word op realistiese aannames wat die versekeraar redelikerwys verwag dat die polis waarskynlik aan sal voldoen oor die termyn van die polis.
- 6.2 'n Versekeraar mag nie 'n polishouer of lid van 'n groepskema enige fooi of addisionele onkoste hef op die premie betaalbaar ingevolge die polis.
- 6.3 Die fooi waarna verwys word in reël 6.2 sluit nie 'n fooi of onkoste in nie –
- (a) wat afgetrek word van die polis voordele, waar die aftrekking uitdruklik bepaal is in die polis; of
- (b) wat toegelaat is in terme van wetgewing;
- 6.4 Enige fooie verwys na in reël 6.3 moet duidelik en prominent openbaar gemaak word aan die polishouer of lid van 'n groepskema ooreenkomstig reël 10.15 en voordat die polis aangegaan is.
- 6.5 Hierdie reël net van toepassing op nuwe polisse en veranderinge aan die premie of fooi struktuur van bestaande polisse.

REËL 7: NIETIGE BEPALINGS

- 7.1 'n Bepaling van 'n polis is nietig indien dit uitdruklik of deur implikasie –
- (a) dat in verband met enige eis gemaak onder die polis, die polishouer of eiser moontlik verplig sal wees om 'n poligraaf, leuen detektor of waarheid verifikasie toets te ondergaan, of enige ander soortgelyke toets of prosedure wat verskaf of beskikbaar gestel word deur die versekeraar of enige ander persoon ingevolge 'n reëling met die versekeraar en wat gedoen is onder die beheer van die versekeraar of sodanige ander persoon;
- (b) vir 'n aansporing van enige aard vir 'n polishouer of eiser om vrywillig in te stem om 'n toets of prosedure bepaal in paragraaf (a) te ondergaan;
- (c) dat waar 'n polishouer of eiser onder ander omstandighede as dié bedoel in paragraaf (b) vrywillig instem om 'n toets of prosedure te ondergaan soos bepaal in paragraaf (a) van hierdie reël, en die polishouer of eiser nie so 'n toets slaag nie, die eis afgewys sal word of die polis nietig verklaar word as gevolg van sodanige versuim om die toets of prosedure te slaag;
- (d) dat in die geval van enige dispuut ingevolge die polis, die dispuut net opgelos kan word deur middel van arbitrasie;
- (e) dat 'n versekeraar 'n eis mag afgewys omdat 'n premie nie op die betaaldatum betaal was nie, indien betaling gemaak was gedurende 'n tydperk waarna verwys word in reël 15, ongeag of die betaling gemaak is voor die gebeurtenis wat aanleiding gee tot die eis of nie.
- 7.2 Reël 7.1(d) moet nie vertolk word as die nietige verklaring van 'n voorwaarde van 'n polis dat die partye mag, na 'n dispuut onder die polis ontstaan het, vrywillig

ooreenkom om die dispuut te onderwerp aan arbitrasie of, in die afwesigheid van so 'n voorwaarde, enige ooreenkoms tussen die partye tot daardie effek nietig maak.

REËL 8: AFSTANDDOENING VAN REGTE

Geen versekeraar of tussenganger mag 'n polishouer, potensiële polishouer, lid van 'n groepskema of potensiële lid van 'n groepskema of eiser of potensiële eiser versoek of induseer op enige wyse, om afstand te doen van enige reg of voordeel wat verleen word aan daardie persoon deur of in terme van 'n bepaling van hierdie reëls, of herken, aanvaar of optree op enige sodanige afstanddoening, en enige sodanige afstanddoening nietig is.

REËL 9: ONDERTEKENING VAN LEË OF ON INGEVULDE VORMS

Geen versekeraar of tussenganger kan in verband met enige transaksie met betrekking tot 'n polis vereis dat of toelaat dat 'n polishouer, potensiële polishouer, lid van 'n groepskema of potensiële lid van 'n groepskema of eiser of potensiële eiser enige leë of gedeeltelik voltooide vorm benodig vir die doel van die transaksie onderteken, waar 'n ander persoon benodig of toegelaat sal word, om die vereiste besonderhede te voltooi, of enige sodanige transaksie aan te gaan waar enige sodanige ondertekening en die verskaffing van besonderhede voorgekom het.

HOOFSTUK 4 REKLAME EN OPENBAARMAKING

REËL 10: ADVERTENSIE

10.1 Definisies

In hierdie reël –

"advertensie" beteken enige kommunikasie deur enige medium en in enige vorm gepubliseer, op sigself of saam met enige ander kommunikasie, wat bedoel is om te openbare belang te skep in die besigheid, polisse of verwante dienste van 'n versekeraar of om die publiek (of 'n deel daarvan) te oorreed om te onderhandel met betrekking tot 'n polis of verwante diens van die versekeraar op enige wyse, maar wat nie voorgee om gedetailleerde inligting te verskaf aan of vir 'n spesifieke polishouer met betrekking tot 'n spesifieke polis of verwante diens nie;

"vergelykende" verwys na 'n direkte of indirekte vergelyking tussen versekeraars of tussen die polis of verwante dienste van een of meer versekeraars;

"endossemente" verwys na publieke verklarings wat die deugde van 'n polis of verwante diens van 'n versekeraar of aanbeveling van die aangaan van 'n polis of verwante diens;

"groep van maatskappye" het die betekenis wat dit in die Maatskappywet, 2008 (Wet Nr. 71 van 2008);

"publiseer" beteken –

(a) om oor die algemeen bekend te maak;

- (b) om publieke aankondiging van;
 - (c) Om te versprei aan die publiek; of
 - (d) om te produseer of vrylating vir verspreiding;
- en "publikasie" het 'n ooreenstemmende betekenis;

"reklame makery" beteken enige uitsprake van waarde of subjektiewe beoordelings van gehalte gebaseer uitsluitlik op die mening van die assessor en waar daar geen vooraf gevestigde maatstaf of standaard is nie; en

"sosiale media" beteken webwerwe, aansoeke en ander digitale platforms wat die moontlik maak vir gebruikers om inhoud te skep en deel of om deel te neem aan sosiale net werking en sluit sosiale en professionele netwerke, forums, beeld en video-deling platforms.

10.2 Aansoek

- 10.2.1 Vir doeleindes van hierdie reël, sluit "polishouer" 'n potensiële polishouer, 'n lid van 'n groepskema en 'n potensiële lid van 'n groepskema in.
- 10.2.2 Die beginsels, vereistes en standarde soos vervat in hierdie reël is van toepassing ongeag die medium gebruik om 'n advertensie te publiseer.
- 10.2.3 Hierdie reël geld ook vir enige advertensie gepubliseer op of na die datum waarop hierdie reël in werking tree, ongeag of die advertensie voorheen gepubliseer was voor hierdie reël in werking getree het;

10.3 Algemene beginsels

- 10.3.1 'n Versekeraar moet prosesse en prosedures vir die goedkeuring van advertensies deur 'n besturende of 'n uitvoerende beampte of 'n persoon van toepaslike senioriteit aan wie die uitvoerende beampte die goedkeuring gedelegeer het;
- 10.3.2 'n Versekeraar moet, voor die publisering van 'n advertensie, redelike maatreëls tref om te verseker dat die inligting verskaf in die advertensie in ooreenstemming is met hierdie reël.
- 10.3.3 Waar uitvoerbaar, moet maatreëls voorsiening maak vir 'n objektiewe resensie van 'n advertensie deur 'n persoon anders as die persoon wat die advertensies voorberei of ontwerp het;
- 10.3.4 Waar 'n advertensie geproduseer of gepubliseer is deur 'n ander persoon moet die versekeraar –
 - (a) waar die persoon wat die vervaardiging of publisering van die advertensie die versekeraar se verteenwoordiger is of andersins namens die versekeraar optree met betrekking tot die advertensie, verseker dat die advertensie in ooreenstemming is met hierdie reël en die toepaslike prosesse in plek is om sodanige eenvormigheid te verseker; en
 - (b) waar die persoon wat die advertensie vervaardig of publiseer nie namens die versekeraar met betrekking tot die advertensie optree nie, maar die versekeraar bewus is of redelikerwys behoort bewus te wees van die produksie

of publikasie, redelike stappe neem om die risiko dat die advertensie nie in ooreenstemming met hierdie reël is nie, te versag.

10.3.5 Waar 'n versekeraar bewus raak daarvan dat 'n advertensie wat betrekking het op sy besigheid, polisse of verwante dienste, hetsy gepubliseer deur die versekeraar of enige ander persoon, nie in ooreenstemming is met hierdie reël nie, moet die versekeraar –

- (a) so gou as redelikerwys uitvoerbaar die advertensie korrigeer of onttrek; of
- (b) redelike stappe neem om te verseker dat die advertensie reggestel of onttrek is; en
- (c) enige persone in kennis stel wat die versekeraar weet staatgemaak het op die advertensie;

10.4 Feitelik korrek, gebalanseer en nie misleidend nie

10.4.1 Advertensies moet –

- (a) feitelik korrek wees, met uitsluiting van aspekte van die advertensie wat reklame makery uitmaak;
- (b) 'n gebalanseerde aanbieding verskaf van sleutel inligting; en
- (c) nie misleidend wees nie;

Feitelik korrek

10.4.2 Indien statistieke, prestasie data, prestasies of toekennings in 'n advertensie vermeld word moet die bron en die datum daarvan openbaar gemaak word.

10.4.3 'n Advertensie wat verwys na premies moet –

- (a) in die geval waar die premie outomaties eskaleer, die eskalasië koers of basis aangedui; en
- (b) waar die premie op 'n toekomstige datum kan verander, die tydperk aan dui waarvoor die premie gewaarborg is.

Gebalanseer

10.4.4 Beskrywings in 'n advertensie moet nie voordele oordryf of verwagtinge skep aangaande polis prestasie of die prestasie van verwante dienste wat die versekeraar nie met 'n redelike vooruitsig verwag om te bereik nie.

10.4.5 Beskrywings in 'n advertensie, ten opsigte van 'n spesifieke polis of verwante diens, moet sleutel beperkings, uitsluitings, risiko's en koste insluit, wat duidelik verduidelik word en moet nie positief bewoord word om 'n voordeel te impliseer nie.

10.4.6 Nieteenstaande reël 10.4.5, maar onderhewig aan alle ander vereistes van hierdie reël, waar 'n versekeraar kan demonstreer dat, as gevolg van die aard van die medium wat vir die advertensie gebruik is, dit nie redelikerwys uitvoerbaar is om die inligting wat vereis word in reël 10.4.5 volledig in die advertensie self in te sluit nie, die advertensie moet aandui –

(a) dat daardie bykomende inligting oor sleutel beperkings, uitsluitings, risiko's en kostes met betrekking tot die polis of verwante diens geadverteer beskikbaar is; en

(b) waar en hoe toegang tot die bykomende inligting in (a) verkry kan word;

10.4.7 Die inligting verwys na in 10.4.6 moet openbaarlik beskikbaar wees en redelik toeganklik wees vir die gemiddelde polishouer geteiken deur die advertensie.

Nie misleidend nie

10.4.8 'n Advertensie, wanneer ondersoek word as 'n geheel, nie saamgestel moet word op so 'n manier as om die gemiddelde geteikende polishouer te lei om enige valse gevolgtrekkings te maak waarop hy of sy dalk redelik kan staatmaak.

10.4.9 Vir die doeleindes van 10.4.8, moet 'n versekeraar wanneer die advertensie saamgestel word die gevolgtrekking oorweeg wat waarskynlik gemaak kan word deur polishouers wat onderhewig is aan die advertensie, en sodoende in ag neem –

(a) die letterlike betekenis van die woorde;

(b) indrukke van nie-verbale gedeeltes van die advertensie; en

(c) materiaal en beskrywings weggelaat uit die advertensie.

10.4.10 'n Advertensie moet nie inligting belemmer nie.

10.4.11 Elke stukkie inligting in 'n advertensie moet prominent genoeg wees in ooreenstemming met reël 10.15 en naas genoeg wees aan ander inligting sodat die gemiddelde teiken polishouer nie mislei word nie.

10.4.12 'n Advertensie moet nie ontwerp wees om die behoefte vir dringendheid te oordryf nie wat die gemiddelde teiken polishouer kon aanmoedig om onbehoorlike oorhaastige besluite te neem.

10.5 Openbare belang

'n Advertensie moet nie onakkurate, onregverdige, ongegronde kritiek of oneer aandoen op enige finansiële produk, finansiële diens, produk verskaffer of tussenganger nie.

10.6 Identifikasie van versekeraar

10.6.1 'n Advertensie met betrekking tot 'n polis moet duidelik en prominent in ooreenstemming met reël 10.15 die versekeraar identifiseer.

10.6.2 'n Advertensie moet nie die groep of ouer maatskappy naam of die naam van enige ander geassosieerde entiteit van 'n versekeraar gebruik nie om die indruk te skep dat enige ander entiteit behalwe die versekeraar finansiële aanspreeklik onder 'n polis is.

10.6.3 'n Advertensie moet nie die naam van 'n ander persoon gebruik om misleidend te wees ten opsigte van die ware identiteit van die versekeraar nie om die indruk te skep dat enige persoon anders as die versekeraar finansiële aanspreeklik onder 'n polis is.

10.6.4 'n Advertensie met betrekking tot 'n polis wat onderhewig is aan 'n wit etikettering reëling moet duidelik en prominent in ooreenstemming met reël 10.15 die versekeraar identifiseer.

10.7 Toepaslike taal en medium

10.7.1 'n Advertensie moet gewone taal gebruik.

10.7.2 Terme moet omskryf of verduidelik word as die gemiddelde geteikende polishouer nie redelikerwys verwag kan word om dit te verstaan nie.

10.7.3 'n Versekeraar moet die toepaslikheid oorweeg van die medium wat gebruik word om enige advertensie te publiseer met betrekking tot die kompleksiteit van die polis kenmerke of ander inligting wat gekommunikeer word.

10.8 Rekordhouding van advertensies

10.8.1 'n Versekeraar moet voldoende rekords hou van alle advertensies.

10.8.2 Alle rekords waarna verwys word in reël 10.8.1 moet gehou word vir 'n tydperk van ten minste 5 jaar na publikasie.

10.9 Negatiewe opsie Bemarking

'n Versekeraar of enige persoon wat namens die versekeraar optree, mag nie aanbied om 'n polis aan te gaan op die grondslag dat die polis outomaties in werking sal tree tensy die polishouer uitdruklik die versekeraar se aanbod om die polis aan te gaan, weier.

10.10 Ongewenste direkte advertering

10.10.1 Waar 'n versekeraar of enige persoon wat optree namens die versekeraar 'n telefoon of selfoon oproep, stem of teks boodskap of ander elektroniese kommunikasie gebruik vir 'n advertensie, moet die polishouer geleentheid toegelaat word om gedurende daardie oproep of binne 'n redelike tyd na ontvangs van die boodskap, te eis dat die versekeraar of ander persoon nie enige verdere advertensies publiseer aan die polishouer deur enige van hierdie mediums.

10.10.2 'n Versekeraar of enige persoon wat optree namens die versekeraar mag nie 'n fooi hef aan 'n polishouer nie en die versekeraar mag nie toelaat dat 'n diensverskaffer 'n fooi eis gevolg 10.10.1 nie.

10.11 Vergelykende bemarking

10.11.1 Waar 'n opname of ander produk of diens vergelyking 'n vergelykende advertensie inlig, die opname of ander produk of diens vergelyking –

- (a) moet onderneem word deur 'n onafhanklike persoon, of, as dit nie redelikerwys prakties uitvoerbaar is dat dit deur 'n onafhanklike persoon onderneem is nie, moet die advertensie dit so gekwalifiseer;
- (b) moet gedoen word met gereelde tussenposes as daarop staatgemaak word of na verwys word op 'n deurlopende basis;
- (c) moet verseker dat polisse, produkte of verwante dienste wat vergelyk word dieselfde of soortgelyke eienskappe het;

- (d) moet in ag neem van vergelykbare kenmerke oor die polis, produk of verwante diens aanbiedings ingesluit in die proef advertensie om te verseker dat nie net die prys (bv. die randwaarde van premies) vergelyk is nie, maar ook die voordele voorsien onder die polis, produkte of verwante dienste betrokke;
- (e) in besonder, in die geval van vergelykings tussen polisse, moet verseker word dat prys vergelykings gebaseer is op polisse met ekwivalente terme en voorwaardes, insluitende versekerde gebeurtenisse, dekking vlakke, uitsluitings, wagtydperke, bybetalings en ander sleutel kenmerke as die polisse wat die versekeraar gebruik in die vergelyking; en
- (f) mag nie net fokus op die prys van 'n polis, produk of verwante diens tot die uitsluiting van die geskiktheid van die polis, produk of verwante diens, of die voldoening aan kliënte verwagtinge.

10.11.2 Die opname of ander vergelykings bron en datum daarvan moet vermeld word in die advertensie en die metode toegepas moet open baarlik beskikbaar wees en geredelik toeganklik wees vir die publiek in 'n maklik verstaanbare formaat.

10.12 Reklame makery

Advertensies wat wanvoorstelling insluit moet in ooreenstemming wees met die bepalings met betrekking tot reklame in die Kode van Reklame Praktyk uitgereik deur die Owerheid vir Advertensie Standaarde van Suid-Afrika soos van tyd tot tyd gewysig.

10.13 Endossemente

10.13.1 Getuigskrifte en derde party endossemente in 'n advertensie gebruik –

- (a) moet die egte mening en werklike ervaring van die persoon wat die getuigskrif of endossement voorsien en moet behoorlik toegeskryf word aan sodanige persoon;
- (b) moet gebaseer wees op werklike verklarings vir getuigskrif of endossement doeleindes; en
- (c) kan 'n skuilnaam gebruik in plaas van die ware naam van die persoon wat die getuigskrif of endossement maak, mits dit verklaar word in die betrokke advertensie.

10.13.2 As die persoon wat die getuigskrif of endossement maak, of hul werkgewer of prinsipaal of enige geassosieerde party, enige finansiële belang of verhouding het met die versekeraar of enige geassosieerde party van die versekeraar of persoon wat namens die versekeraar optree, vergoed is of vergoed gaan word, vir die endossement deur enige persoon (behalwe deur terugbetaling van werklike koste aangegaan deur die persoon wat die endossement maak), moet dit openbaar gemaak word in die advertensie.

10.13.3 Enige endossement in 'n advertensie moet duidelik en prominent in ooreenstemming met reël 10.15 aandui dat die endossement nie finansiële advies uitmaak nie.

10.14 Lojaliteit voordele of bonusse

- 10.14.1 'n Advertensie wat na 'n lojaliteit voordeel of geen-eis bonus verwys moet nie die indruk skep dat sodanige voordeel of bonus gratis is nie en moet voldoende –
- (a) aandui of die lojaliteit voordeel of geen-eis bonus opsioneel is of nie; en
 - (b) ongeag of die lojaliteit voordeel of geen-eis bonus opsioneel is al dan nie, moet die koste van die voordeel of bonus aangedui word insluitend, waar toepaslik, die impak wat sodanige koste op die premie het, tensy die impak gering is.
- 10.14.2 Vir doeleindes van reël 10.14.1 –
- (a) die impak word gering geag as die koste van die lojaliteit voordeel of geen-eis bonus bestaan uit minder as 10% van die totale premie betaalbaar kragtens die polis;
 - (b) waar die impak van 'n lojaliteit voordeel of geen-eis bonus nie gering is nie en waar die advertensie verwys na die werklike premie betaalbaar –
 - (i) moet die koste van die voordeel of bonus aangedui word as 'n persentasie van daardie premie; en
 - (ii) moet die versekeraar in staat wees om te demonstreer dat die premie en voordeel koste in die advertensie gebruik 'n ware weerspieëling bied van die koste-impak vir die gemiddelde geteikende polishouer; en
 - (c) waar die impak van 'n lojaliteit voordeel of geen-eis bonus nie gering is nie en waar die advertensie nie verwys na die werklike premie betaalbaar nie, moet die gemiddelde koste van die voordeel of bonus as 'n persentasie van premie voorsien word.
- 10.14.3 Waar 'n advertensie 'n lojaliteit voordeel of geen-eise bonus beklemtoon as 'n wesentliche kenmerk van 'n polis en verwysing na 'n geprojekteerde lojaliteit waarde of geen-eis bonus waarde wat betaalbaar is op die verstryking van 'n tydperk in die toekoms, moet die waarde van die geprojekteerde voordeel of bonus op huidige waarde terme, met redelike aannames oor inflasie aangedui word.
- 10.14.4 'n Advertensie moet duidelik aanmeld of die beskikbaarheid of omvang van 'n lojaliteit voordeel of geen-eise bonus voorwaardelike is op toekomstige aksies van die polishouer of enige faktore nie binne die polishouer se beheer nie.
- 10.14.5 'n Advertensie mag nie die indruk skep dat die bonus of voordeel gewaarborg word of meer geneig is om gerealiseer as wat die versekeraar redelikerwys verwag dat vir die gemiddelde geteikende polishouer.

10.15 Prominensie

- 10.15.1 Om prominensie te bepaal, wanneer inligting prominent openbaar gemaak moet word soos vereis deur hierdie reëls, moet toepaslike oorweging gegee word aan –
- (a) die teikengehoor van die advertensie;
 - (b) die waarskynlike inligting vereistes van die gemiddelde geteikende polishouer;
 - (c) prominensie in die konteks van die advertensie as 'n geheel;

- (d) plasing van die teks en hoorbaarheid en spoed van spraak;
 - (e) die duur van die vertoon van sleutel inligting;
 - (f) agtergrond;
 - (g) kleur; en
 - (h) skrif grootte.
- 10.15.2 'n Stelling of inligting in 'n advertensie word nie beskou as prominent nie as, onder andere, die stelling of inligting –
- (a) verbloem is deur die nabyheid van promosie illustrasies en/of bykomende teks;
 - (b) moeilik is om te lees as gevolg van die gebruik van klein skrif groottes, onduidelik tipe style of die tydsduur waarvoor dit vertoon word;
 - (c) geneig is om oor die hoof gesien te word as gevolg van sy posisie;
 - (d) gesuperponeer oor 'n gekleurde agtergrond of 'n agtergrond met patrone op wat die visuele impak verminder; of
 - (e) moeilik is om te hoor of verstaan as gevolg van die volume of spoed waarteen die toespraak gelewer word.
- 10.15.3 Onderhewig aan reël 10.15.4, in 'n advertensie met betrekking tot 'n polis wat onderhewig is aan 'n wit etikettering reëling, moet die naam van die versekeraar so dikwels genoem word, en so hoorbaar of so sigbaar wees as dié van die wit etiket en, ten opsigte van geskrewe media, moet die skrif grootte ten minste dieselfde wees as dié van die wit etiket.
- 10.15.4 Reël 10.15.3 geld nie vir 'n advertensie met betrekking tot 'n polis wat onderhewig is aan 'n wit etikettering reëling waar –
- (a) die wit etikettering reëling met 'n ander versekeraar of 'n bank is wat deel is van dieselfde groep van maatskappye as wat die versekeraar deel van is;
 - (b) die advertensie gebruik die merk van die ander versekeraar of die bank; en
 - (c) alle vereistes van reël 10.15.1 en 10.15.2 is aan voldoen met betrekking tot die identifikasie van die versekeraar.

REËL 11: OPENBAARMAKING

11.1 Definisies

In hierdie reël –

"direkte bemarking" beteken die bemarking van 'n polis deur of namens 'n versekeraar by wyse van telefoon, internet, digitale aansoek platform, media insetsel, direkte of elektroniese pos op 'n wyse wat die voltooiing of indiening behels van 'n aansoek, voorstel, orde, opdrag of ander kontraktuele inligting vereis deur die

versekeraar met betrekking tot die aangaan of ander transaksie met betrekking tot 'n polis of verwante dienste, maar sluit die publikasie van 'n advertensie uit;

"beduidende uitsluiting of beperking" beteken 'n uitsluiting of beperking in 'n polis wat die besluit van die gemiddelde geteikende polishouer kan beïnvloed om die polis aan te gaan en sluit in –

- (a) enige uitgestelde betaling periodes;
- (b) enige uitsluiting met betrekking tot sekere siektes of mediese toestande;
- (c) 'n wagtydperk;
- (d) enige beperking op die bedrag of bedrae van dekking;
- (e) enige beperking op die tydperk waarvoor voordele betaal sal word; en
- (f) enige beperkings op geskiktheid om te eis soos ouderdom, woonplek of indiensneming.

11.2 Aansoek

11.2.1 Alle vereistes in hierdie reël met betrekking tot inligting van toepassing op 'n polis is ewe veel van toepassing op inligting aangaande 'n verwante diens.

11.2.2 Vir doeleindes van hierdie reël, sluit "polishouer" 'n potensiële Polishouer in.

11.2.3 Hierdie reël geld vir alle kommunikasie vanaf die datum waarop hierdie reël in werking tree, tensy spesifiek uitgesluit met betrekking tot 'n spesifieke vereiste.

11.3 Algemene openbaarmaking vereistes

Taal en formaat

11.3.1 Enige kommunikasie deur 'n versekeraar aan 'n polishouer met betrekking tot 'n polis moet –

- (a) in gewone taal wees;
- (b) nie misleidend wees nie;
- (c) voorsien word deur 'n geskikte medium, met inagneming van die kompleksiteit van die inligting wat voorsien word;
- (d) waar toepaslik, in duidelike en leesbare druk grootte, spasiëring en formaat wees; en
- (e) ten opsigte van enige bedrag, som, premie, waarde, fooi, koste, vergoeding of geldelike verpligting genoem of na verwys daarin, vermeld word in werklike monetêre terme, met dien verstande dat waar enige sodanige bedrag, som, premie, waarde, fooi, koste, vergoeding of geldelike verpligting nie redelikerwys vooraf bepaal kan word nie, die basis van berekening duidelik en toepaslik beskryf moet word.

Tydsberekening van die voorsiening van inligting aan polishouers

- 11.3.2 Onderhewig aan enige spesifieke bepaling in hierdie reël met betrekking tot die tydsberekening van die voorsiening van inligting, moet 'n versekeraar redelike stappe neem om te verseker dat 'n polishouer die toepaslike inligting oor 'n polis in goeie tyd verkry sodat die polishouer 'n ingeligte besluit kan maak oor die polis voor die aanvang en regdeur die duur van die polis.
- 11.3.3 In bepaling van wanneer "betyds" is, moet 'n versekeraar die belangrikheid van die inligting tot die polishouer se besluitnemingsproses en die punt waarop die inligting dalk mees nuttig sal wees oorweeg.

Inhoud van die voorsiening van inligting aan polishouers

- 11.3.4 Inligting verskaf moet 'n polishouer in staat stel om die kenmerke van die polis te verstaan asook of die polis aan die polishouer se vereistes voldoen. Deur die bepaling van die vlak van inligting wat openbaar moet word, moet die versekeraar in ag neem –
- (a) die feitlik gevestigde of redelikerwys veronderstelde kennis en ervaring van die polishouer of die gemiddelde polishouer op wie die kommunikasie geteiken is;
 - (b) die polis terme en voorwaardes, insluitende die vernaamste voordele, uitsluitings, beperkings, voorwaardes en termyn;
 - (c) die polis se algehele kompleksiteit, insluitend of dit saam met ander goedere en dienste gepaard gaan; en
 - (d) of die dieselfde inligting voorheen aan die polishouer voorsien is en, indien wel, wanneer.
- 11.3.5 'n Versekeraar moet besondere sorg neem om voldoende inligting te voorsien ten opsigte van die meer komplekse of bundel kenmerke wat waarskynlik moeilik vir 'n polishouer is om te verstaan, veral ten opsigte van die kostes en risiko's betrokke, insluitend definiëring of verduideliking van terme wat nie redelikerwys verwag kan word om verstaan te word nie.

Onderskeie verantwoordelikhede van versekeraars en tussengangers

- 11.3.6 Waar 'n versekeraar staat maak op of toelaat dat 'n verteenwoordiger enige inligting wat deur hierdie reël vereis word, voorsien aan 'n polishouer, of aan 'n onafhanklike tussenganger, bind houer of enige ander persoon 'n mandaat gee om inligting te voorsien namens die versekeraar, bly die versekeraar verantwoordelik om te verseker dat sodanige inligting voorsien word in ooreenstemming met hierdie reël.
- 11.3.7 Waar die betrokke verspreiding model gebaseer is op 'n tussenganger ooreenkoms waarna verwys word in reël 12 tussen die versekeraar en 'n onafhanklike tussenganger, die versekeraar-
- (a) moet verseker dat die tussenganger ooreenkoms duidelik die onderskeie verantwoordelikhede van die versekeraar en die tussenganger met betrekking tot die voorsiening van inligting aan polishouers, op 'n wyse wat sal verseker dat die vereistes in reëls 11.3.1 te 11.3.5, 11.4 en 11.5 nagekom word;

- (b) moet redelike stappe neem om te verseker dat alle toepaslike inligting wat vereis word deur hierdie reël in werklikheid verskaf word aan die polishouer op die gepaste tye; en
- (c) moet redelike stappe neem om die risiko's te versag vir polishouers van die onafhanklike tussenganger wat versuim om te voldoen aan sy bekendmaking verpligtinge ingevolge die tussenganger ooreenkoms of enige toepaslike wet.

Identifikasie van die versekeraar

11.3.8 Alle inligting waarna verwys word in hierdie reël moet duidelik en prominent deur die versekeraar geïdentifiseer word op dieselfde wyse as bepaal in reëls 10.6 en 10.15.1 tot 10.15.3.

Groepskemas

11.3.9 'n Versekeraar moet, waar dit redelik uitvoerbaar is vir die versekeraar om direk te kommunikeer met 'n lid van 'n groepskema, die lid van 'n groepskema voorsien met enige inligting wat 'n versekeraar verplig is om aan 'n polishouer te voorsien in ooreenstemming met die reël wat –

- (a) redelikerwys verwag kon word om die regte of verpligtinge van die lid van 'n groepskema of sy of haar voordele onder die groepskema te raak; en
- (b) sodanige lid redelikerwys kon vereis ten einde 'n ingeligte besluit te neem met betrekking tot sy of haar voordele.

11.3.10 Waar as gevolg van die aard van die groepskema dit nie redelikerwys uitvoerbaar is vir die versekeraar om direk te kommunikeer met 'n lid van die groepskema in die normale gang van besigheid nie, moet die versekeraar verseker dat polisse en prosesse soos bepaal in reëls 1.6 en 1.7 in plek is wat –

- (a) inligting identifiseer wat aan 'n lid openbaar moet word in ooreenstemming met reël 11.3.9; en
- (b) redelikerwys die voorsiening van sodanige inligting deur die polishouer aan die lid van die groepskema fasiliteer en ondersteun.

11.3.11 Die versekeraar moet polisse en prosesse in plek hê om nakoming van reël 11.3.10 te monitor.

11.4 Bekendmaking voordat 'n polis aangegaan is

11.4.1 Hierdie reël 11.4 geld in die volgende omstandighede –

- (a) waar die versekeraar 'n polishouer of tussenganger, voordat 'n polis aangegaan is, met 'n polis kwotasie of soortgelyke kommunikasie voorsien om gedetailleerde inligting te verskaf vir die spesifieke polishouer met betrekking tot 'n spesifieke polis, en dit kan redelikerwys verwag word dat die polishouer sal staatmaak op die inligting om 'n besluit te neem of hy of sy wil aangaan met die polis of nie, die kwotasie of kommunikasie moet die inligting insluit soos uiteengesit in reël 11.4.2; en

- (b) waar 'n polis as gevolg van direkte bemerking aangegaan is, die inligting soos uiteengesit in reël 11.4.2 voorsien moet word deur die versekeraar voordat die polis aangegaan is.

11.4.2 'n Versekeraar moet 'n polishouer voorsien met die volgende inligting –

- (a) die naam van die versekeraar en sy kontakbesonderhede;
- (b) die tipe polis en 'n redelike en toepaslike algemene verduideliking van die betrokke polis;
- (c) die aard en omvang van polis voordele, insluitend, waar toepaslik, wanneer die versekeringsdekking begin en eindig en 'n beskrywing van die risiko verseker deur die polis;
- (d) bondige besonderhede van elk van die volgende, waar van toepassing –
 - (i) enige gelde of fooie wat gehef gaan word teen die polis of die premie;
 - (ii) enige kommissie of vergoeding betaalbaar aan enige tussenganger of bind houer met betrekking tot die polis, en die ontvanger daarvan; en
 - (iii) enige bybetalings wat betaalbaar mag word deur die polishouer, die omstandighede waaronder dit betaalbaar sal wees en die gevolge van nie betaling;
- (e) ten opsigte van premies –
 - (i) die premie wat betaalbaar is ingevolge die polis;
 - (ii) die frekwensie waarteen die premie betaalbaar is;
 - (iii) besonderhede van enige premie verhogings, insluitend die frekwensie en basis daarvan;
 - (iv) of 'n verhoging gekoppel sal word aan enige dienooreenkomstige toename in polis voordele en enige opsies met betrekking tot premie verhogings wat die polishouer kan selekteer;
 - (v) die implikasies van 'n versuim om 'n premie te betaal op die frekwensie vermeld in (ii); en
 - (vi) in die geval van polisse waar die premie (met of sonder kontraktuele toenames) nie gewaarborg word vir die volle termyn van die polis nie, die tydperk waarvoor die premie gewaarborg word, insluitend die frekwensie waarop of die omstandighede waarin 'n oorsig plaas sal neem;
- (f) die afkoel regte aangebied en prosedures vir die uitoefening daarvan;
- (g) bondige besonderhede van enige noemenswaardige uitsluitings of beperkings, watter inligting prominent voorsien moet word soos bepaal in reël 10.15;
- (h) waar 'n polis aangegaan is in verband met ander goedere of dienste ('n bundel produk), die premie betaalbaar ten opsigte van die polis afsonderlik van enige

ander pryse vir sodanige ander goedere en dienste en of die aangaan van die polis of enige polis voordeel 'n voorvereiste is vir aangaan of om vir aanmerking te kom vir enige ander goedere of dienste;

- (i) Indien die polis wat aangegaan moet word 'n verbruiker kredietversekeringspolis is moet die versekeraar, waar hierdie inligting bekend is of redelik bekend behoort te wees aan die versekeraar, aan die polishouer openbaar of die polis 'n verpligtende of opsionele kredietleuensversekering polis is en die verskil tussen die twee;
- (j) die bestaan van enige omstandighede wat aanleiding kon gee tot 'n werklike of potensiële konflik van belange in die hantering van die polishouer;
- (k) enige verpligting om wesenlike feite, insluitend inligting om te verseker dat 'n polishouer weet watter inligting geopenbaar moet word asook die gevolge van nie-nakoming van die verpligtinge;
- (l) waar toepaslik, die reg om opnames van enige telefoniese openbaarmakings te versoek; en
- (m) die reg om te kla, insluitend besonderhede oor hoe en waar om te kla en die kontakbesonderhede van die versekeraar en kontak besonderhede van die toepaslike ombud.

11.5 Bekendmaking na aanvang van polis

11.5.1 'n Versekeraar moet by die vroegste redelike geleentheid na aanvang van die polis, maar nie later as 30 dae na sodanige aanvang, die polishouer in skrif verskaf met alle inligting waarna verwys word in reël 11.4, tot die mate waarin enige sodanige inligting nie reeds skriftelik voorsien is nie deur die versekeraar ingevolge reël 11.4, asook die volgende inligting –

- (a) bewys van dekking;
- (b) die tydsberekening en wyse waarop die polis voordele beskikbaar sal wees of beskikbaar gestel mag word aan die polishouer of 'n begunstigde;
- (c) omvattende besonderhede van elk van die volgende, waar van toepassing, insluitende die bedrag en frekwensie daarvan, die ontvanger daarvan, die doel daarvan en die wyse van betaling –
 - (i) enige gelde of foie om gehef te word teen die polis of die premie;
 - (ii) enige kommissie of vergoeding betaalbaar aan enige tussenganger of bind houer met betrekking tot die polis; en
 - (iii) enige bybetalings wat betaalbaar mag word deur die polishouer en die omstandighede waaronder dit betaalbaar sal wees en die gevolge van nie betaling;
- (d) omvattende besonderhede van alle uitsluitings of beperkings, insluitende prominente bekendmaking soos bepaal in reël 10.15 van enige noemenswaardige uitsluitings of beperkings;

- (e) enige verpligting om dekking te monitor, en dat die polishouer dalk periodiek die dekking moet hersien en opdateer om seker te maak dit voldoende bly;
- (f) enige reg om te kanselleer, insluitende die bestaan en duur van, en enige voorwaardes met betrekking tot, die reg om te kanselleer;
- (g) die reg om voordele te eis, insluitende voorwaardes waaronder die polishouer mag eis en die kontak besonderhede vir kennisgewing aan die versekeraar van 'n eis; en
- (h) enige vereiste om 'n verkiesing tydens die duur van die polis, insluitend enige verstek voorwaardes wat mag geld as sodanige verkiesing nie gemaak is nie, soos bepaal in reël 5.

11.5.2 Waar enige inligting waarna verwys word in reël 11.5.1 voorheen voorsien is mits in 'n kwotasie of soortgelyke kommunikasie bepaal in reël 11.4.1(a), moet die versekeraar bevestig of en tot watter mate die inligting akkuraat en toepaslik bly met betrekking tot die polis soos uitgereik.

11.6 Deurlopende bekendmaking

11.6.1 Die versekeraar moet in skrif aan die polishouer inligting openbaar aangaande enige kontraktuele veranderinge gedurende die duur van die polis en op 'n deurlopende basis, relevante inligting openbaar aan die polishouer afhangende van die tipe polis.

Deurlopende inligting op terme en voorwaardes

11.6.2 Inligting wat voorsien word op 'n deurlopende grondslag, en ten minste jaarliks, sluit enige veranderinge in aan inligting bepaal in reëls 11.4 en 11.5, tot die mate dat die polishouer redelikerwys verwag kan word om sodanige inligting te vereis ten einde 'n ingeligte besluit te neem aangaande die voortgesette vermoë van die polis om aan die polishouer se vereistes te voldoen.

Inligting oor veranderinge aan bepalings en voorwaardes

11.6.3 'n Versekeraar moet die volgende aan 'n polishouer op skrif aanbied –

- (a) Kennisgewing van enige verandering aan die premie betaalbaar kragtens 'n polis;
- (b) toepaslike besonderhede van die redes vir enige verandering aan die premie betaalbaar kragtens 'n polis;
- (c) toepaslike besonderhede van die redes vir enige verandering aan die bepalings, bepalings of voorwaardes van die polis, tesame met 'n verduideliking van die implikasies van daardie verandering;
- (d) gepaste besonderhede van enige verandering aan of toevoeging tot die inligting bepaal in reëls 11.4 en 11.5 voortspruitend uit enige verandering verwys na in paragrawe (a) tot (c); en
- (e) 'n verduideliking van die polishouer se regte en verpligtinge ten opsigte van sodanige veranderinge, insluitend watter afkoel regte aangebied is en prosedures vir die uitoefening daarvan.

11.6.4 Die besonderhede in reël 11.6.3 moet –

- (a) waar die verandering aan die terme en voorwaardes deur die spesifieke versoek van die polishouer bewerkstellig is, verskaf word aan die polishouer teen die vroegste redelike geleentheid maar nie later as 31 dae nadat die verandering in werking tree nie;
- (b) in enige ander geval anders as soos bepaal in paragraaf (a), verskaf word aan die polishouer ten minste 31 dae voordat die verandering in werking tree.

Inligting oor hernuwing van polis

11.6.5 'n Versekeraar moet, ten minste 31 dae voor die hernuwings datum van 'n polis, waar toepaslik, die volgende aan 'n polishouer op skrif aanbied –

- (a) die premie betaalbaar deur die polishouer op hernuwing van die polis;
- (b) die laaste premie wat deur die polishouer onder die polis betaal is ten einde die polishouer in staat te stel om die premie te vergelyk aan die premie waarna verwys word in paragraaf (a);
- (c) enige verandering aan die terme of voorwaardes op hernuwing van die polis, tesame met 'n verduideliking van die implikasies van daardie verandering;
- (d) enige verandering aan of toevoeging tot die inligting bepaal in reëls 11.4 en 11.5 voortspruitend uit die hernuwing;
- (e) die polishouer se regte en verpligtinge met betrekking tot die hernuwing, insluitend die afkoel regte aangebied en prosedures vir die uitoefening daarvan; en
- (f) 'n verklaring wat aandui dat die polishouer die vlak van dekking aangebied op hernuwing moet oorweeg aangaande toepaslikheid aan polishouer se behoeftes.

Inligting oor nie-betaling van die premie

11.6.6 'n Versekeraar moet die polishouer met 'n skriftelike kennisgewing verskaf in die geval waar die premie betaalbaar kragtens 'n polis nie ontvang is nie.

11.6.7 Die kennisgewing verwys na in 11.6.6 moet aan die polishouer gestuur word op die vroegste redelike geleentheid, maar nie later as 15 dae na die versekeraar bewus geword het van die nie-betaling van die premie.

Inligting aangaande die versekeraar

11.6.8 'n Versekeraar moet, benewens die nakoming van enige regulatoriese verpligtinge, polishouers in kennis stel van –

- (a) enige verandering in die naam van die versekeraar, sy wettige vorm of die adres van sy hoofkantoor en enige ander kantore soos toepaslik;
- (b) enige verkryging deur 'n ander persoon wat lei tot organisatoriese veranderinge wat die polishouer mag beïnvloed; en

- (c) 'n oordrag van versekering onderneming van daardie versekeraar na 'n ander versekeraar waar die oordrag van besigheid verband hou met sodanige polishouers (insluitend die polishouers se regte in hierdie verband).

HOOFSTUK 5 BEMIDDELING EN VERSPREIDING

REËL 12: REËLINGS MET TUSSENGANGERS EN ANDER PERSONE

12.1 Definisies

In hierdie reël -

"FAIS produk kennis bevoegdheid vereiste" beteken die vereistes met betrekking tot klas van besigheid opleiding en produk spesifieke opleiding voorgeskryf kragtens die Wet op FAIS; en

"tussenganger ooreenkoms" beteken 'n ooreenkoms aangegaan tussen die versekeraar en 'n tussenganger wat die terme spesifiseer waaronder die tussenganger dienste sal lewer as tussenganger ten opsigte van die polisse van die versekeraar.

12.2 Tussenganger ooreenkomste

12.2.1 'n Versekeraar mag slegs 'n tussenganger ooreenkoms aangaan met 'n tussenganger waar –

- (a) in die geval van 'n onafhanklike tussenganger, daardie persoon gelisensieer is as 'n finansiële dienste verskaffer en gemagtig is om finansiële dienste te lewer ten opsigte van die polisse wat deur die versekeraar in ooreenstemming met artikel 8 van die Wet op FAIS aangebied word en die versekeraar het redelike stappe geneem om homself te bevredig dat die onafhanklike tussenganger en, waar van toepassing, enige persone wat dienste lewer as tussengangers namens die onafhanklike tussenganger, voldoen aan die FAIS produk kennis bevoegdheid ten opsigte van die polisse wat aangebied word deur die versekeraar; of
- (b) in die geval van 'n verteenwoordiger van daardie versekeraar, daardie persoon behoorlik aangestel is as 'n verteenwoordiger van die versekeraar dien ooreenkomstig artikel 7(1)(b) van die Wet op FAIS en voldoen aan enige vereistes om as geskik en gepas voorgeskryf te word kragtens die Wet op FAIS ten opsigte van daardie verteenwoordiger en die polisse wat aangebied word deur die versekeraar insluitende maar nie beperk tot die FAIS produk kennis bevoegdheid vereistes nie.

12.2.2 'n Tussenganger ooreenkoms moet direk tussen die versekeraar en die tussenganger betrokke aangegaan word en mag nie aangegaan word deur 'n derde party wat namens die versekeraar óf die tussenganger optree nie.

12.2.3 'n Versekeraar moet, waar 'n tussenganger ooreenkoms aangegaan is, die tussenganger voorsien met 'n skriftelike afskrif van die tussenganger ooreenkoms wat die terme en voorwaardes daarvan uiteensit.

12.2.4 Nieteenstaande enige bepaling van 'n tussenganger ooreenkoms of enige bepaling in die Wet in teenstelling, wanneer –

- (a) na 'n lisensie wat na verwys word in reël 12.2.1(a) ondiensbaar raak deur die opskorting van die lisensie of die lisensie teruggetrokke is ingevolge artikel 9 van die Wet op FAIS op terminasie ingevolge artikel 11 van die Wet op FAIS; of
- (b) die aanstelling van die verteenwoordiger soos bepaal in reël 12.2.1(b) beëindig is;

word 'n Tussenganger ooreenkoms beëindig.

12.3 Versoeke vir inligting

12.3.1 'n Versekeraar moet op die skriftelike versoek van 'n tussenganger wat skriftelik deur 'n polishouer of 'n lid van 'n groepskema gemagtig is, daardie tussenganger of die polishouer of lid van 'n groepskema voorsien met die inligting versoek in die magtiging, binne 'n redelike tydperk na ontvangs van die versoek, ongeag die feit dat die tussenganger nie 'n tussenganger ooreenkoms met daardie versekeraar het nie.

12.3.2 Waar die versekeraar die inligting waarna verwys word in reël 12.3.1 aanbied aan die polishouer of lid van 'n groepskema, moet die versekeraar ook die polishouer of lid van 'n groepskema met 'n regverdigde en objektiewe verduideliking voorsien waarom die inligting nie aan die tussenganger voorsien was nie.

12.3.3 'n Versekeraar moet, op skriftelike versoek van 'n tussenganger met wie 'n tussenganger ooreenkoms aangegaan is, daardie tussenganger verskaf, binne 'n redelike tyd na ontvangs van die versoek, met alle inligting wat redelikerwys vereis word deur die tussenganger om te voldoen aan enige openbaarmaking of ander vereistes bindend op die tussenganger onder die FAIS-Wet of enige ander Wet.

12.4 Fasilitering van fooie betaalbaar deur die polishouer aan 'n tussenganger of enige ander persoon

12.4.1 'n Versekeraar mag nie die aftrekking of heffing van enige fooi betaalbaar deur 'n polishouer aan 'n tussenganger of enige ander persoon, fasiliteer nie, tensy die versekeraar oortuig is dat die bedrag en doel van die fooi in ooreenstemming is met die uitdruklike ooreenkoms met die polishouer in skrif, en dit blyk uit sodanige ooreenkoms dat die fooi -

- (a) verband hou met 'n werklike diens verskaf aan 'n polishouer;
- (b) betrekking het op 'n diens anders as die uitvoering van dienste as tussenganger; en
- (c) nie veroorsaak dat die tussenganger of ander persoon vergoed word vir enige diens wat ook deur die versekeraar vergoed sal word nie.

HOOFSTUK 6 PRODUK PRESTASIE EN AANVAARBARE DIENS

REËL 13: DATA BESTUUR

- 13.1 In hierdie reël sluit enige verwysing na "polishouer" 'n potensiële polishouer, 'n lid van 'n groepskema en 'n potensiële lid van 'n groepskema in, behalwe vir reël 13.4, waar "polishouer" 'n potensiële polishouer en potensiële lid van 'n groepskema uitsluit.
- 13.2 In hierdie reël het "verwerking" die betekenis soos toegeken in artikel 1 van die Beskerming van Persoonlike Inligting Wet, 2013 (Wet Nr. 4 van 2013) en verwerking sluit in alle polis-vlak en polishouer-vlak data insluitend persoonlike inligting.
- 13.3 'n Versekeraar moet 'n doeltreffende data bestuur raamwerk hê wat gepaste strategieë, polisse, stelsels, prosesse en beheer maatreëls insluit met betrekking tot die verwerking van enige data wat die versekeraar in staat stel ten alle tye om –
- (a) toegang te hê, soos en wanneer benodig, aan data wat op datum, akkuraat, betroubaar, veilige en volledig is;
 - (b) behoorlik te identifiseer, assesser, meet en die gedrag van besigheid risiko's te bestuur, wat verband hou met die versekering onderneming se vermoë om te verseker dat die voortgesette monitering en konsekwente lewering van regverdige uitkomste aan polishouers;
 - (c) te voldoen aan alle relevante wetgewing met betrekking tot vertroulikheid, privaatheid, sekuriteit en behoud van data;
 - (d) aan enige regulatoriese verslaggewende vereistes te voldoen;
 - (e) sy aanspreeklikheid te assesser onder elk van sy polisse, insluitend data met betrekking tot elke risiko wat gedek is deur 'n polis en elke uitstaande eis ten opsigte van 'n polis;
 - (f) behoorlik te kategoriseer, opneem en verslag doen oor klagtes soos vereis ingevolge reël 18; en
 - (g) toegang te hê tot enige ander relevante data soos voorgeskryf deur die Registrateur.
- 13.4 'n Versekeraar ten minste, vir die doeleindes van voldoening aan reël 13.3, toegang moet hê tot die name, identiteit nommers en kontak besonderhede van al sy polishouers.
- 13.5 Die kontakbesonderhede waarna verwys is in reël 13.4 moet so volledig as moontlik wees, en waar beskikbaar die selfoon nommer en e-pos adres van die polishouer in sluit.
- 13.6 Waar 'n versekeraar die verwerking van enige data uit kontrakkeer, moet die versekeraar in staat wees om toegang tot sodanige data ter eniger tyd.
- 13.7 'n Versekeraar moet voldoende organisatoriese hulpbronne en die operasionele vermoë hê om seker te maak dat sy data bestuur raamwerk effektief is, voldoende geïmplementeer is en voldoen aan hierdie reël.
- 13.8 'n Versekeraar moet gereeld sy data beheer bestuur raamwerk hersien en enige veranderings dokumenteer.

REËL 14: DEURLOPENDE HERSIENING VAN PRODUK PRESTASIE

- 14.1 'n Versekeraar moet op 'n deurlopende basis 'n produk monitor, verwante verspreiding metodes en bekendmaking dokumente na die bekendstelling van 'n produk, met inagneming van enige gebeurtenis wat die potensiële risiko wesenlik kon beïnvloed om die geteikende polishouers of lede, te assessee of –
- (a) die produk en sy verwante bekendmaking dokumente in ooreenstemming met die behoeftes van geteikende polishouers bly en voortgaan om 'n regverdigde uitkomst te bied vir polishouers en lede; en
 - (b) die verspreiding metode of metodes gepas bly.
- 14.2 'n Versekeraar moet, waar enige tekortkominge geïdentifiseer kon word deur die aanslag onderneem in reël 14.1 of op enige ander wyse toepaslike regstellende aksie te implementeer om sulke tekortkominge aan te spreek.

REËL 15: GENADE PERIODE

15.1 Genade Periode

'n Versekeraar moet toesien dat 'n polis 'n bepaling bevat vir 'n tydperk van genade vir die betaling van premies van nie minder nie as 15 dae na die relevante sperdatum datum: met dien verstande dat in die geval van 'n maandelikse polis, sodanige voorsiening moet geld met ingang van die tweede maand van die polis.

REËL 16: REKORDHOUDING

- 16.1 In hierdie reël, sluit enige verwysing na "polishouer" 'n lid van 'n groepskema in.
- 16.2 Hierdie reël geld ook, benewens enige ander rekordhouding vereistes waarvoor voorsiening in enige ander reël getref is, aan alle kommunikasie met betrekking tot 'n polis of 'n polishouer.
- 16.3 'n Versekeraar moet gepaste stelsels, prosesse en prosedures in plek hê om –
- (a) rekord te hou van alle polis verwante kommunikasie met 'n polishouer;
 - (b) transaksie dokumentasie (insluitend die polis) te stoor en herwin en alle ander noemenswaardige dokumentasie met betrekking tot die polis en die polishouer; en
 - (c) die polis en polishouer rekords en dokumentasie veilig te hou van vernietiging.
- 16.4 Rekords bedoel in reël 16.3 –
- (a) kan gehou word in 'n toepaslike elektroniese of opgeneemde formaat, wat toeganklik is en geredelik verminderbaar is na skriftelike of gedrukte vorm;
 - (b) gehou moet word vir 'n tydperk van ten minste vyf jaar nadat die polis beëindig is, of waar die rekord nie verband hou met 'n spesifieke polis nie, vyf jaar nadat die kommunikasie betrokke is; en

- (c) moet op versoek, betyds beskikbaar gestel word aan die Registrateur, polishouer, voormalige polishouer of, waar die begunstigde geregtig is op die inligting, aan die begunstigde op versoek.

HOOFSTUK 7 GEEN ONREDELIKE NÁ 'N SALE HINDERNISSE

REËL 17: EISE BESTUUR

17.1 Definisies

17.1.1 In hierdie reël –

"besigheidsdag" beteken enige dag behalwe 'n Saterdag, Sondag of openbare vakansiedag; en

"afgewys" met betrekking tot 'n eis beteken enige aksie waardeur 'n versekeraar 'n eis afgewys of weier om 'n eis te betaal of enige deel van 'n eis, vir enige rede, en sluit in gevalle waar 'n eiser 'n eis indien –

- (a) ten opsigte van 'n verlies gebeurtenis of risiko nie gedek deur 'n polis; en
- (b) ten opsigte van 'n verlies gebeurtenis of risiko deur 'n polis gedek, maar die premie of premies betaalbaar ten opsigte van daardie polis nie betaal was nie.

17.1.2 Vir doeleindes van hierdie reël, verwysing na 'n "polishouer" sluit 'n lid van 'n groepskema.

17.2 Vestiging van eise bestuur raamwerk

17.2.1 'n Versekeraar moet 'n toereikende en doeltreffende eise bestuur raamwerk stig, in stand hou en bedryf om te verseker dat die regverdigte behandeling van polishouers en eisers wat –

- (a) in verhouding tot die natuur, skaal en kompleksiteit van die versekeraar se besigheid en risiko's;
- (b) gepas is vir die sakemodel, polisse, dienste, polishouers en begunstigdes van die versekeraar;
- (c) dit moontlik maak om eise te assesseer nadat redelike stappe geneem is om alle relevante en toepaslike informasie te versamel en ondersoek met behoorlike inagneming van die regverdigte behandeling van eisers;
- (d) nie onredelike hindernisse oplê vir eisers nie; en
- (e) die sake aanspreek en voorsiening maak vir, ten minste, die sake waarvoor daar in hierdie reël voorsiening gemaak is.

17.2.2 'n Versekeraar moet gereeld sy eise bestuur raamwerk hersien en enige veranderings daaraan dokumenteer.

17.3 Vereistes vir eise bestuur raamwerk

17.3.1 Die eise bestuur raamwerk moet, ten minste, voorsiening maak vir –

- (a) toepaslike doelstellings, sleutel beginsels en die behoorlike toekenning van verantwoordelikhede vir die hantering van eise oor die sake van die versekeraar;
- (b) toepaslike prestasie standaarde en besoldiging en beloon strategieë (intern en waar enige funksies uitgekonnekteer word) vir eise bestuur in die algemeen en spesifiek vir eise assessering om –
 - (i) konflikte van belange te verhoed en die aansporing van gedrag wat die regverdigte behandeling van polishouers of eisers kon bedreig te vermy; en
 - (ii) objektiwiteit en onpartydigheid te verseker;
- (c) gedokumenteerde prosedures vir die gepaste hantering van die eise proses vanaf die tyd dat die eis ontvang is totdat dit gefinaliseer is, insluitende die verwagte tydperk vir elk van die stadiums en die omstandighede waaronder enige van die tydperke kan verleng word;
- (d) uiteensetting van gedokumenteerde prosedures en die omstandighede waarin rente betaalbaar sal wees in die geval van laat betaling van eise, die proses wat gevolg moet word in so 'n geval en die rente koers van die rente betaalbaar;
- (e) gedokumenteerde prosedures wat duidelik die eskalasië en besluitneming, monitering en toesig en hersien prosesse binne die eise bestuur raamwerk definieer;
- (f) toepaslike eise rekord hou, monitering en ontleding van eise, en verslagdoening (gereelde en ongereelde) aan die uitvoerende bestuur, die raad van direkteure en enige relevante komitee van die raad op –
 - (i) geïdentifiseerde risiko's, tendense en optrede in reaksie daarop; en
 - (ii) die doeltreffendheid en uitkomst van die eise bestuur raamwerk;
- (g) toepaslike kommunikasie met eisers en hul gemagtigde verteenwoordigers op die eise prosesse en prosedures;
- (h) voldoening van vereistes vir verslagdoening aan die Registrateur en openbare verslagdoening in ooreenstemming met hierdie reël; en
 - (i) die daarstelling van 'n nakoming program vir die bestryding van bedrog en geldwassery wat geskik aan die versekeraar se blootstelling en kwesbaarheid, welke program in ooreenstemming moet wees met die betrokke risiko bestuur polis van die versekeraar.

17.4 Toekenning van verantwoordelikhede

17.4.1 Die Raad van Direkteure van 'n versekeraar is verantwoordelik vir die bestuur van effektiewe eise en moet goedkeuring en toesig uitoefen oor die doeltreffendheid van die implementering van die versekeraar se eise bestuur raamwerk.

- 17.4.2 Enige persoon wat verantwoordelik is vir die maak van besluite of aanbevelings ten opsigte van eise oor die algemeen of 'n spesifieke eis moet –
- (a) voldoende opgelei wees;
 - (b) ervare wees in eise hantering en toepaslik gekwalifiseerd wees;
 - (c) nie onderhewig word aan 'n konflik van belange nie; en
 - (d) voldoende bemaagtig word om onpartydige besluite of aanbevelings te maak;
- 17.4.3 'n Eis ontvang deur 'n onafhanklike tussenganger, bind houër of enige ander diensverskaffer wat deur die versekeraar 'n mandaat gegee is om namens hom eise te bestuur of 'n eis wat ontvang is deur 'n verteenwoordiger van die versekeraar, word geag ontvang deur die versekeraar self.
- 17.4.4 Tot die uitkontraktering van die eise bestuur proses of enige deel daarvan aan 'n tussenganger, 'n bind houër of enige ander persoon, of enige ander betrokkenheid van 'n tussenganger, bind houër of ander persoon, in die eise bestuur proses verminder nie die versekeraar se verantwoordelikhede ingevolge hierdie reël nie.

17.5 Eis eskalasië en hersien proses

- 17.5.1 'n Versekeraar moet 'n toepaslike interne proses vestig en handhaaf ingevolge waarvan eise besluite geëskaleer en/of hersien kan word en eise verwante dispute opgelos kan word.
- 17.5.2 Prosedures binne die eise eskalasië of oorsig proses behoort nie té ingewikkeld te wees of onbehoorlike omslagtige papierwerk te behels of ander administratiewe hindernisse aan eisers oplê nie.
- 17.5.3 Die eskalasië of oorsig proses moet-
- (a) 'n gebalanseerde benadering volg, met inagneming van die regmatige belange van alle partye betrokke insluitend die regverdige behandeling van eisers;
 - (b) voorsiening maak vir interne eskalasië van komplekse of ongewone eise op die opdrag van die aanvanklike eis hanteerder;
 - (c) voorsiening maak vir die eisers om eise te eskaleer wat nie opgelos is na hul tevredenheid nie; en
 - (d) toegeken word aan 'n onpartydige, senior funksionaris binne die versekeraar of aangestel deur die versekeraar vir die bestuur van die eise eskalasië of oorsig proses van die versekeraar.
- 17.5.4 'n Versekeraar mag sy eise eskalasië en oorsig proses struktureer as 'n komponent van die klagtes eskalasië en oorsig proses vereis deur reël 17.6, mits sodanige proses voldoen aan alle relevante bepalings van hierdie reël sover dit van toepassing op eise-verwante klagtes.

17.6 Besluite met betrekking tot eise en tyd beperking bepalings vir die instelling van geregtelike stappe

- 17.6.1 'n Versekeraar moet 'n eis aanvaar, afgewys of dispuut of die kwantum van 'n eis dispuut vir 'n voordeel onder 'n polis, binne 'n redelike tydperk na ontvangs van 'n eis.
- 17.6.2 'n Versekeraar moet binne 10 dae van die neem van enige beslissing na verwys in 17.6.1, die eiser skriftelik in kennis stel van die beslissing.
- 17.6.3 Indien die versekeraar 'n eis afgewys of betwis of die kwantum van 'n eis betwis, moet die kennisgewing waarna verwys word in reël 17.6.2, in gewone taal, die eiser inlig –
- (a) van die redes vir die besluit, te voorsien met voldoende besonderhede om die eiser die geleentheid te bied om die redes te betwis indien die eiser so verkies.
 - (b) dat die eiser binne 'n tydperk van nie minder as 90 dae na die datum van ontvangs van die kennisgewing verhoë kan rig aan die betrokke versekeraar ten opsigte van die besluit;
 - (c) van die besonderhede van die interne eis eskalاسie en hersien proses vereis deur reël 17.5;
 - (d) van die reg om 'n klage in te dien aan die relevante ombud en die nodige kontakbesonderhede, tydsbeperking en ander toepaslike wetgewende bepalinge met betrekking tot die indiening van so 'n klage;
 - (e) dat in die geval dat die relevante polis 'n tyd beperking bevat voordat regstappe ingestel mag word, die bepaling en die implikasies daarvan aan die eiser voorsien word; en
 - (f) in die geval dat die relevante polis nie 'n tyd beperking vir die instelling van geregtelike stappe bevat nie, van die voorskrif tydperk van toepassing ingevolge die Wet op Voorskrif, 1969 (Wet Nr. 68 van 1969) en die implikasies van daardie Wet vir die eiser.
- 17.6.4 Indien 'n eis of die kwantum van 'n eis betwis word soos bepaal in reël 17.6.1 namens 'n versekeraar deur 'n persoon anders as die versekeraar, sodanige ander persoon die kennisgewing moet verskaf soos beskryf in reël 17.6.2 en in daardie kennisgewing, bykomend tot die inligting bepaal in reël 17.6.3, moet die naam en kontakbesonderhede van die versekeraar en 'n verklaring dat enige verhaalsreg of navrae direk aan die versekeraar gerig moet word.
- 17.6.5 Indien die eiser voorlegging maak aan die betrokke versekeraar ooreenkomstig die interne eis eskalاسie en hersien proses bepaal in reël 17.5 moet die versekeraar die eiser binne 45 dae van ontvangs van die voorstelling, in skrif, in kennis stel van sy besluit om die eis te aanvaar, afgewys of betwis, of die kwantum van die eis betwis.
- 17.6.6 Indien die versekeraar, ten spyte van die voorstellings van die eiser, die besluit bevestig om die eis af te wys of betwis of die kwantum van die eis te betwis, moet die kennisgewing bepaal in reël 17.6.5 –
- (a) die eiser in kennis stel van die redes vir die beslissing in voldoende besonderhede om die eiser in staat stel om die sodanige redes te dispuut as die eiser so kies;
 - (b) die feite insluit waarop die besluit gebaseer is; en

- (c) die inligting soos bepaal in reël 17.6.3(c) tot (f) insluit.
- 17.6.7 Enige tyd beperking voorsiening vir die instelling van regstappe wat verskaf word vir in 'n polis wat aangegaan is voor 1 Januarie 2011 mag nie die tydperk waarna verwys in reël 17.6.3(b) in die berekening van die tyd beperking tydperk insluit nie.
- 17.6.8 Enige tyd beperking voorsiening vir die instelling van regstappe wat verskaf word vir 'n polis aangegaan op of na 1 Januarie 2011 –
- (a) mag nie die tydperk soos bepaal in reël 17.6.3(b) in die berekening van die beperking tydperk insluit nie; en
- (b) moet voorsiening maak vir 'n tydperk van nie minder as 6 maande nie ná die verstryking van die tydperk bepaal in reël 17.6.3(b) vir die instelling van regstappe.
- 17.6.9 Ten spyte van die verstryking van die tydperk toegelaat vir die instelling van regs stappe in 'n tyd beperking klousule vir 'n polis aangegaan voor of na 1 Januarie 2011, mag 'n eiser die hof versoek om kondonering van nie-nakoming met die klousule, indien die hof tevrede is, onder andere, dat goeie rede bestaan vir die versuim om regs stappe in te stel en dat die klousule onregverdig is aan die eiser.
- 17.6.10 Vir die doeleindes van Artikel 12 (1) van die Wet op Voorskrif, 1969 (Wet Nr. 68 van 1969) is 'n skuld verskuldig ná die verstryking van die tydperk waarna verwys word in reël 17.6.3(b).

17.7 Rekord hou, monitering en analise

- 17.7.1 'n Versekeraar moet verseker akkurate, doeltreffende en veilige opname van alle eise wat ontvang is, ongeag of die eise geldig is of nie.
- 17.7.2 Die volgende moet aangeteken word ten opsigte van elke eis ontvang –
- (a) alle relevante besonderhede van die eiser en die onderwerp van die eis;
- (b) afskrifte van alle relevante bewysstukke, korrespondensie en besluite; en
- (c) vordering en status van die eis, insluitend of sodanige vordering binne of buite enige vasgestelde tydsbeperking is.
- 17.7.3 'n Versekeraar moet die volgende eise verwante data in stand hou op 'n deurlopende basis –
- (a) nommer en kwantum van eise ontvang;
- (b) nommer en kwantum van eise betaal;
- (c) nommer en kwantum van afgewysde eise en redes vir die afwysing;
- (d) die getal eise geëskaleer deur eisers na die interne eise eskalاسie en oorsig proses en hul uitkoms, welke data ook ingesluit moet word in die rekords en verslae vereis deur reël 18 met betrekking tot die kategorieë van klagtes bepaal in reël 18.5.1(h);

(e) die aantal eise verwys na 'n ombud en hul uitkoms, welke data ook ingesluit word moet in die rekords en verslae vereis deur reël 18.8.3(e); en

(f) totale aantal van uitstaande eise.

17.7.4 Eise inligting aangeteken in ooreenstemming met hierdie reël moet nagegaan en ontleed word deur 'n versekeraar op 'n deurlopende basis en aangewend word om die bestuur gedrag, risiko's en beter resultate en prosesse vir polishouers te bereik, en om dat herhalings van swak uitkomst en foute te verhoed.

17.7.5 'n Versekeraar moet toepaslike prosesse vestig en handhaaf vir die rapportering van die inligting bepaal in 17.7.3 na sy Raad van Direkteure, Uitvoerende Bestuur of relevante komitees van die raad.

17.8 Kommunikasie met eisers

17.8.1 'n Versekeraar moet verseker dat die eise prosesse en prosedures deursigtig, sigbaar en toeganklik is deur middel van kanale wat geskik is vir die versekeraar se polishouers en eisers.

17.8.2 Alle kommunikasie met 'n eiser moet in gewone taal wees.

17.8.3 'n Versekeraar moet aan die eiser openbaar –

(a) die soort inligting wat vereis word van die eiser;

(b) waar, hoe en aan wie 'n eis en verwante inligting voorgelê moet word;

(c) enige tyd beperking op indiening van eise;

(d) enige bybetalings betaalbaar deur die eiser;

(e) besonderhede van enige administratiewe fooi betaalbaar met betrekking tot bestuur van die eis; en

(f) enige ander relevante verantwoordelikhede van die eiser.

17.8.4 'n Eis is geag as ontvang op die dag wat die versekeraar of sy verteenwoordiger of 'n onafhanklike tussenganger, bind houer of enige ander diensverskaffer wat 'n mandaat gegee is deur die versekeraar om eise te bestuur namens die versekeraar, ontvang kennisgewing daarvan en 'n versekeraar of sodanige onafhanklike tussenganger, bind houer, diensverskaffer of verteenwoordiger moet binne 'n redelike tyd na ontvangs van 'n eis ontvangs erken daarvan en 'n eiser inlig van die proses wat gevolg moet word in die verwerking van die eis, insluitend –

(a) besonderhede van die persoon of departement wat die eis sal hanteer;

(b) aanduidende tydperk vir afhandeling van die eis; en

(c) besonderhede van enige uitstaande vereistes.

17.8.5 'n Versekeraar moet slegs inligting of dokumentasie van 'n eiser vereis wat noodsaaklik is vir die aanslag van die eis.

17.8.6 Eisers moet voldoende op hoogte gehou word van –

- (a) die vordering van hul eis;
- (b) oorsake van enige vertraging in die afhandeling van 'n eis en hersiene tydperk vir die afhandeling van die eis; en
- (c) die versekeraar se besluit in reaksie op die eis.

17.8.7 'n Versekeraar moet 'n eis aanteken teen nie later nie as die eerste besigheidsdag na die datum wat die aanvanklike eis ontvang is en mag nie opname van die eis vertraag tot sodanige tyd wanneer alle vereistes met betrekking tot die eis ontvang is nie.

17.8.8 Wanneer 'n versekeraar 'n finale betaling of aanbod van nedersetting aan 'n eiser maak, moet die versekeraar aan die eiser verduidelik waarvoor die betaling of skikking is en die basis wat gebruik was om die betaling of skikking bedrag te bereken.

17.8.9 Waar die eiser 'n lid van 'n groepskema of 'n begunstigde is, soos bepaal in paragraaf (b) van die omskrywing van "begunstigde", moet die versekeraar by ontvangs van die eis –

- (a) die kontak besonderhede verkry van die eiser om te verseker dat alle kommunikasie soos vereis deur hierdie reël plaasvind direk met die eiser; of
- (b) toestemming verkry vanaf die eiser dat kommunikasie vereiste soos bepaal deur hierdie reël kan plaasvind deur die polishouer betrokke.

17.9 Verslagdoening van eise inligting

'n Versekeraar moet doeltreffende prosesse in plek hê om nakoming van enige voorgeskrewe vereistes vir rapportering van eise informasie wat voorsien moet word aan die relevante owerheid of aan die publiek soos vereis word deur die Registrateur.

17.10 Bybetalings

17.10.1 Waar enige bybetalings betaalbaar is deur die polishouer –

- (a) moet die bybetaling duidelik openbaar gemaak word aan die polishouer soos vereis deur reëls 11.4.2(d)(iii) en 11.5.1(c)(iii);
- (b) moet die bybetaling aan die eiser openbaar gemaak word soos vereis deur reël 17.8.3;
- (c) moet die bybetaling regverdig en redelik wees; en
- (d) mag die bybetaling nie 'n onredelike hindernis wees vir 'n eiser, met inagneming van die redelik veronderstelde omstandighede en verwagtinge van die gemiddelde geteikende polishouer en eiser ten opsigte van die betrokke polis uitmaak nie.

17.11 Verbode eise praktyke

17.11.1 'n Versekeraar mag nie –

- (a) 'n eiser weerhou van die verkryging van die dienste van 'n prokureur of aanpasser nie;
- (b) 'n eis afkeer sonder om 'n redelike ondersoek in te stel nie; of
- (c) 'n eis weier gebaseer op die uitkoms van 'n poligraaf, leuen detektor toets, waarheid verifikasie of soortgelyke toets of prosedure bepaal in reël 7.1(a).

REËL 18: KLAGTES BESTUUR

18.1 Definisies

In hierdie reël –

"klaer" beteken 'n persoon wat 'n klagte voorlê en sluit in 'n –

- (a) polishouer of die polishouer se opvolger in titel;
- (b) begunstigde of die begunstigde se opvolger in titel;
- (c) persoon wie se lewe verseker is onder 'n polis;
- (d) persoon wat 'n premie betaal ten opsigte van 'n polis;
- (e) lid van 'n groepskema; of
- (f) potensiële polishouer of potensiële lid van 'n groepskema wie se ontevredenheid verband hou met die tersaaklike aansoek, benadering, versoek of reklame of bemarking materiaal,

wat 'n direkte belang het in die ooreenkoms, polis of diens waarop die klagte betrekking het, of 'n persoon wat namens 'n persoon waarna in (a) tot (f) verwys word;

"klagte" beteken 'n uitdrukking van ontevredenheid deur 'n persoon aan 'n versekeraar of, die kennis van die versekeraar aan die versekeraar se diensverskaffer met betrekking tot 'n polis of diens verskaf of wat aangebied word deur die versekeraar wat aantoon of beweer, ongeag of so 'n uitdrukking van ontevredenheid voorgelê is tesame met of met betrekking tot 'n polishouer navraag, wat -

- (a) die versekeraar of sy diensverskaffer oortree het of versuim het om te voldoen aan 'n ooreenkoms, 'n Wet, 'n reël of 'n gedragskode wat bindend is op die versekeraar of waaraan die versekeraar onderskryf;
- (b) die versekeraar of sy diensverskaffer se wanadministrasie of opsetlike of nalatige optrede of versuim om op te tree, het veroorsaak dat die persoon skade, benadeling, nood of aansienlike ongerief ondervind het; of
- (c) die versekeraar of sy diensverskaffer het die persoon onbillik behandel;

"vergoeding betaling" beteken 'n betaling, hetsy in geldelike vorm of in die vorm van 'n voordeel of diens, deur of namens 'n versekeraar aan 'n klaer om te vergoed vir 'n bewese of beraamde finansiële verlies as gevolg van die versekeraar se oortreding,

nie-nakoming, nalatige optrede, aksie of versuim om aksie te neem, of die onregverdigte wyse waarop 'n klagte hanteer is en waar die versekeraar aanspreeklikheid aanvaar vir die sodanige verlies wat veroorsaak was, maar uitsluitend –

- (a) welwillendheid betaling;
- (b) betaling kontraktueel verskuldig aan die klaer in terme van 'n polis; of
- (c) 'n bedrag terug betaal deur of namens die klaer om die versekeraar waar sodanige betaling nie kontraktueel verskuldig was nie;

en sluit enige rente op laat betaling van enige bedrag bepaal in (b) of (c);

"welwillendheid betaling" beteken die betaling hetsy in geldelike vorm of in die vorm van 'n voordeel of diens, deur of namens 'n versekeraar aan 'n klaer as 'n uitdrukking van welwillendheid, waar die versekeraar nie aanspreeklikheid vir enige laste of finansiële verlies aan die klaer is nie.

"polishouer navraag" beteken 'n navraag om die versekeraar of die versekeraar se diensverskaffer deur of namens 'n polishouer, vir inligting met betrekking tot die versekeraar se polisse, dienste of verwante prosesse, of om 'n transaksie of handeling met betrekking tot enige sodanige polis of diens;

"afgewys" met betrekking tot 'n klagte beteken dat die klaer se eis nie gehandhaaf is nie en die versekeraar beskou die eis as afgehandel nadat die versekeraar die klaer in kennis gestel het dat die eis as ongeldig en ongegrond bevind is, of waar die klaer nie die versekeraar se voorgestelde oplossing vir die eis aanvaar nie of op die voorstel reageer nie;

"aanmeldbare klagte" beteken enige klagte buiten 'n klagte wat –

- (a) onmiddellik afgehandel is deur die persoon wat aanvanklik die klagte ontvang het;
- (b) afgehandel is deur die versekeraar se gewone prosesse vir hantering van polishouer navrae met betrekking tot die tipe polis of diens waarvoor gekla is, met dien verstande dat sodanige proses nie meer as vyf besigheidsdae vanaf die datum waarop die klagte ontvang is neem nie; of
- (c) voorgelê is aan of onder die aandag van die versekeraar op so 'n wyse dat die versekeraar nie redelike geleentheid het om rekord te maak van sodanige besonderhede van die klagte nie soos voorgeskryf in betrekking tot aanmeldbare klagte; en

"gehandhaaf" beteken dat 'n klagte gefinaliseer is heeltmaal of gedeeltelik ten gunste van die klaer en wat –

- (a) die klaer uitdruklik aanvaar het dat die saak volledig opgelos is; of
- (b) dit onredelik is om van die versekeraar te aanvaar dat die klaer die saak so aanvaar het; en
- (c) alle ondernemings wat gemaak is deur die versekeraar om die klagte te bevredig of die klaer het eksplisiet sy tevredenheid aangedui met enige

reëlings om te verseker dat sodanige ondernemings binne 'n tyd aanvaarbaar vir die klaer deur die versekeraar voldoen sal word.

18.2 Vestiging van klagte bestuur raamwerk

18.2.1 'n Versekeraar moet 'n toereikende bedryf en doeltreffende klagtes beheer raamwerk stig en in stand hou om regverdige behandeling van klagtes te verseker wat –

- (a) in verhouding is tot die natuur, skaal en kompleksiteit van die versekeraar se besigheid en risiko's;
- (b) gepas is vir die sakemodel, polisse, dienste, polishouers en begunstigdes van die versekeraar;
- (c) toelaat dat klagtes oorweeg word na die inagneming van redelike stappe om alle relevante en toepaslike inligting en omstandighede versamel en ondersoek word, met behoorlike inagneming van die regverdige behandeling van klaers;
- (d) nie onredelik hindernisse vir klaers oplê nie; en
- (e) die sake aanspreek en voorsiening maak vir, ten minste, die sake waarvoor daar in hierdie reël voorsiening gemaak is.

18.2.2 'n Versekeraar moet gereeld sy klagtes beheer raamwerk hersien en enige veranderings daaraan dokumenteer.

18.3 Vereistes vir klagtes bestuur raamwerk

18.3.1 Die klagtes beheer raamwerk moet ten minste voorsiening maak vir –

- (a) toepaslike doelstellings, sleutel beginsels en die behoorlike toekenning van verantwoordelikhede vir die hantering van klagtes oor die sake van die versekeraar;
- (b) toepaslike prestasie standaarde, vergoeding en beloning strategieë (intern en waar enige funksies uitgekonnekteer is) vir klagtes beheer om objektiwiteit en onpartydigheid te verseker;
- (c) gedokumenteerde prosedures vir die toepaslike beheer en kategorisering van klagtes, insluitend die verwagte tydperk en die omstandighede waaronder enige van die tydperke verleng kan word;
- (d) gedokumenteerde prosedures wat duidelik die eskalasië, besluitneming, monitering, toesig en hersien prosesse definieer binne die klagtes beheer raamwerk;
- (e) toepaslike klagte rekordhouding, monitering en ontleding van klagtes, en verslagdoening (gereelde en ongereelde) aan die uitvoerende bestuur, die Raad van Direkteure en enige relevante komitees van die raad op –
 - (i) geïdentifiseerde risiko's, tendense en optrede in reaksie daarop; en
 - (ii) die doeltreffendheid en uitkomst van die klagtes bestuur raamwerk;

- (f) toepaslike kommunikasie met klaers en hul gemagtigde verteenwoordigers op die klagtes en die klagte prosesse en prosedures;
- (g) toepaslike betrokkenheid tussen die versekeraar en 'n toepaslike ombud;
- (h) nakoming van vereistes vir verslagdoening aan die Registrateur en openbare verslagdoening in ooreenstemming met hierdie reël;
- (i) 'n proses vir die hantering van klagtes wat verband hou met die versekeraar se diensverskaffers, solank sodanige klagtes betrekking het tot dienste verskaf in verband met die versekeraar se polis of verwante dienste, welke proses moet –
 - (i) die versekeraar in staat stel om redelik tevrede te wees dat die diensverskaffer voldoende klagtes beheer prosesse in plek het om regverdige behandeling van klaers te verseker;
 - (ii) voorsien vir die monitering en ontleding deur die versekeraar van algehele klagtes data met betrekking tot klagtes wat ontvang word deur die diensverskaffer en hul uitkomst;
 - (iii) effektiewe verwysing prosesse tussen die versekeraar en die diensverskaffer insluit vir hantering en monitering van klagtes wat direk aan enigeen van hulle voorgelê word en verwysing na die ander vereis vir resoluksie; en
 - (iv) prosesse insluit om te verseker dat klaers toepaslik in kennis gestel is van die proses wat word gevolg moet word en die uitkoms van die klagte; en
- (j) gereelde monitering oor die algemeen van die klagtes beheer raamwerk.

18.4 Toekenning van verantwoordelikhede

18.4.1 Die Raad van Direkteure van 'n versekeraar is verantwoordelik vir die bestuur van effektiewe klagtes moet goedkeuring en toesig uitoefen oor die doeltreffendheid van die implementering van die versekeraar se klagtes beheer raamwerk.

18.4.2 Enige persoon wat verantwoordelik is vir die maak van besluite of aanbevelings ten opsigte van klagtes oor die algemeen of 'n spesifieke klagte moet –

- (a) voldoende opgelei word;
- (b) 'n toepaslike mengsel hê van ervaring, kennis en vaardighede in klagtes hanteer, regverdige behandeling van kliënte, die onderwerp van die klagtes betrokke en relevante wetlike en regulatoriese sake;
- (c) nie onderhewig word aan 'n konflik van belange nie; en
- (d) voldoende bemaagtig gegee word om onpartydige besluite of aanbevelings te maak.

18.5 Kategorisering van klagtes

18.5.1 'n Versekeraar moet aanmeldbare klagtes kategoriseer in ooreenstemming met die volgende minimum kategorieë –

- (a) klagtes met betrekking tot die bestuur van 'n polis of verwante diens, insluitend die premies of ander fooie of kostes wat verband hou met daardie polis of diens;
- (b) klagtes met betrekking tot informasie verskaf aan polishouers;
- (c) klagtes met betrekking tot advies;
- (d) klagtes met betrekking tot polis prestasie;
- (e) klagtes met betrekking tot diens aan polishouers, insluitend klagtes met betrekking tot premie versameling of van polisse wat verval het;
- (f) klagtes met betrekking tot polis toeganklikheid, veranderinge of verplasinge;
- (g) klagtes met betrekking tot klagte hantering;
- (h) klagtes met betrekking tot versekerings risiko eise, insluitend nie-betaling van eise; en
- (i) ander klagtes.

18.5.2 'n Versekeraar moet, benewens die kategorisering soos uiteengesit in reël 18.5.1, addisionele kategorieë oorweeg wat relevant tot sy gekose besigheid model, polisse, dienste en wat sy polishouer basis sal ondersteun deur die doeltreffendheid van sy klagte beheer raamwerk in die beheer van oorhoofse risiko's en die aanbring van verbeterde uitkomst en prosesse vir sy polishouers.

18.5.3 'n Versekeraar moet kategoriseer, rekord hou van en verslag doen op aanmeldbare klagtes deur identifikasie van die kategorie bepaal in reëls 18.5.1 en 18.5.2 met betrekking tot die klagte of die naaste kategorie van klagtes ooreenkomstig.

18.6 Klagtes eskalاسie en oorsig prosese

18.6.1 'n Versekeraar moet 'n toepaslike interne klagtes eskalاسie en hersien prosese vestig en handhaaf.

18.6.2 Prosedures binne die klagtes eskalاسie en oorsig prosese moet nie té ingewikkeld wees of te onbehoorlik omslagtige papierwerk of ander administratiewe hindernisse aan klaers oplê nie.

18.6.3 Die klagtes eskalاسie en oorsig prosese moet –

- (a) 'n gebalanseerde benadering volg, met inagneming van die regmatige belange van alle partye betrokke insluitend die regverdige behandeling van klaers;
- (b) voorsiening maak vir interne eskalاسie van komplekse of ongewone klagtes wat ontstaan by die aanvanklike klagte hanteerder;
- (c) voorsiening vir klaers om klagtes te eskaleer wat nie tot die klaer se tevredenheid opgelos is nie; en

- (d) toegeken word aan 'n onpartydige, senior funksionaris binne die versekeraar of aangestel deur die versekeraar vir die bestuur van die eskalasië of oorsig proses van die versekeraar.

18.7 Besluite met betrekking tot klagtes

- 18.7.1 Waar 'n klagte gehandhaaf is, moet enige onderneming wat deur die versekeraar gemaak is om 'n vergoedings betaling, welwillendheid betaling of om enige ander stappe te neem wat uitgevoer moet word, moet sonder onbehoorlike vertraging en binne enige ooreengekome tydperke gemaak word.
- 18.7.2 Waar 'n klagte afgewys is, moet die klaer, voorsien word met duidelike en voldoende redes vir die besluit en moet ingelig word van enige toepaslike eskalasië of hersien prosesse, insluitend hoe om hulle en enige relevante tyd perke te gebruik.

18.8 Rekord hou, monitering en ontleding van klagtes

- 18.8.1 'n Versekeraar moet akkurate, doeltreffende en veilige opname van klagtes-verwante inligting verseker.
- 18.8.2 Die volgende moet aangeteken word ten opsigte van elke aanmeldbare klagte –
 - (a) alle sodanige besonderhede van die klaer en besonderhede van die klagte;
 - (b) afskrifte van alle sodanige bewysstukke, korrespondensie en besluite;
 - (c) die klagte kategorisering soos uiteengesit in reël 18.5; en
 - (d) vordering en status van die klagte, insluitend of sulke vordering binne of buite enige tydlyn val.
- 18.8.3 'n Versekeraar moet die volgende data met betrekking tot aanmeldbare klagtes gekategoriseer ooreenkomstig reël 18.5 op 'n deurlopende basis in stand te hou –
 - (a) aantal klagtes ontvang;
 - (b) aantal klagtes gehandhaaf;
 - (c) aantal afgekeurde klagtes en redes vir die afkeuring;
 - (d) die getal klagtes geëskaleer deur klaers na die interne klagtes eskalasië proses;
 - (e) aantal klagtes verwys tot 'n ombud en hul uitkoms;
 - (f) nommer en bedraë van vergoeding betalings;
 - (g) nommer en bedraë van welwillendheid betalings gemaak; en
 - (h) totale getal klagtes uitstaande.
- 18.8.4 Klagtes inligting aangeteken in ooreenstemming met hierdie reël moet nagegaan en ontleed word deur 'n versekeraar op 'n deurlopende basis en aangewend om die bestuur van gedrag risiko en die uitkomst en prosesse vir sy polishouers te verbeter, en om te verhoed dat daar herhalings van swak uitkomst en foute is.

18.8.5 'n Versekeraar moet toepaslike prosesse vestig en handhaaf vir die rapportering van die inligting in reël 18.8.4 na sy Raad van Direkteure, uitvoerende bestuur of relevante komitees van die raad.

18.9 Kommunikasie met klaers

18.9.1 'n Versekeraar moet verseker dat sy klagte prosesse en prosedures deursigtig, sigbaar en toeganklik deur middel van kanale wat geskik is vir die versekeraar se polishouers en begunstigdes.

18.9.2 'n Versekeraar nie enige koste oplê vir 'n klaer wat gebruik maak van klagte prosesse en prosedures.

18.9.3 Alle kommunikasie met 'n klaer moet in gewone taal wees.

18.9.4 'n Versekeraar moet, waar moontlik, polishouers voorsien met 'n enkele punt van kontak om klagtes in te dien.

18.9.5 'n Versekeraar moet aan 'n klaer openbaar –

- (a) die soort inligting wat vereis word van 'n klaer;
- (b) waar, hoe en aan wie 'n klagte en verwante inligting voorgelê word;
- (c) verwagte ommeswaai tye met betrekking tot klagtes; en
- (d) enige ander tersaaklike verantwoordelikhede van 'n klaer.

18.9.6 'n Versekeraar moet binne 'n redelike tyd na ontvangs van 'n klagte ontvangs daarvan erken en onmiddellik die klaer in kennis stel van die proses wat gevolg moet word in die hantering van die klag, insluitend –

- (a) besonderhede van die persoon of departement wat die klagte hanteer;
- (b) aanduidende tydperk vir die aanspreek van die klagte;
- (c) besonderhede van die interne klagtes eskalاسie en oorsig proses as die klaer nie tevrede is met die uitkoms van 'n klagte nie; en
- (d) besonderhede van eskalاسie van klagtes by die kantoor van 'n toepaslike ombud waar van toepassing.

18.9.7 Klaers moet voldoende op hoogte gehou word van –

- (a) die vordering van hul klagte;
- (b) oorsake van enige vertraging in die afhandeling van 'n klagte en hersiene tydperk; en
- (c) die versekeraar se besluit in reaksie op die klagte.

18.10 Interaksie met die ombud

18.10.1 'n Versekeraar moet-

- (a) toepaslike prosesse in plek hê vir betrokkenheid met enige toepaslike ombud met betrekking tot sy klagtes;
- (b) duidelik en deursigtig die beskikbaarheid en kontak besonderhede van die toepaslike ombud dienste aan klaers kommunikeer op alle relevante stadiums van die versekering verhouding, insluitend by die punt van verkoop, in relevante periodieke kommunikasie, en wanneer 'n klagte afgewys is of 'n eis verwerp is;
- (c) vertoon en/of maak beskikbaar inligting oor die beskikbaarheid en kontak besonderhede van die toepaslike ombud dienste op die perseel en/of op die webwerf van die versekeraar;
- (d) instandhouding van spesifieke rekords en die spesifieke analise van klagtes wat deur die ombud verwys is en die uitkomst van sodanige klagtes; en
- (e) die monitor van beslissings, publikasies en riglyne wat deur enige sodanige ombud met die doel om risiko's of mislukkinge te identifiseer in hul polisse, dienste of praktyke.

18.10.2 'n Versekeraar moet –

- (a) oop en eerlike kommunikasie handhaaf in samewerking met enige ombud met wie die versekeraar handel; en
- (b) poog om 'n klagte te skik voordat 'n finale beslissing of uitspraak is gemaak deur 'n ombud, of deur sy interne eskalasië proses, sonder belemmering van of onbehoorlike vertraging van 'n klaer se toegang tot 'n ombud.

18.11 Verslagdoening klagtes inligting

'n Versekeraar moet toepaslike prosedure in plek hê om te voldoen aan enige voorgeskrewe vereistes met betrekking tot verslag doende inligting aangaande klagtes aan enige tersaaklike aangewese owerheid of aan die publiek soos vereis word deur die Registrateur.

REËL 19: BEËINDIGING VAN POLISSE

19.1 Definisies

Vir doeleindes van hierdie reël –

"materiaal verandering" beteken enige verandering in omstandighede wat lei tot 'n polishouer of begunstigde wat nie geregtig is om 'n polis voordeel te eis onder 'n polis nie; en

"beëindiging" of enige afleiding van die termyn, met betrekking tot 'n polis, beteken dat 'n polis tot 'n einde kom, vir enige rede, en sluit in –

- (a) die kansellasië of verval van 'n polis; of
- (b) die nie-hernuwing van 'n polis waar die polis voorsiening maak vir die outomatiese hernuwing van daardie polis of as die polishouer 'n regmatige verwagting het dat die polis hernu sal word.

19.2 Beëindiging van polisse deur versekeraar

Individuele polisse

19.2.1 Indien 'n versekeraar van voorneme is om 'n polis te beëindig as gevolg van omstandighede anders as –

- (a) nie-betaling van 'n premie, onderhewig aan die versekeraar se voldoening aan die bepalings van reël 15.1;
- (b) 'n wesentlike verandering in die risiko gedek onder die polis wat, ingevolge die polis, –
 - (i) lei tot die outomatiese beëindiging van 'n polis; of
 - (ii) bied die versekeraar met 'n reg om die polis te beëindig; of
- (c) waar onmiddellike beëindiging vereis word deur die Wet;

die versekeraar, nieeenstaande enige bepalings en voorwaardes in 'n polis, moet die polishouer ten minste 31 dae skriftelike kennisgewing gee van die beoogde beëindiging.

19.2.2 In die geval dat die versekeraar 'n polis beëindig in ander omstandighede as dié uiteengesit in 19.2.1(a) tot (c), sal die versekeraar aanspreeklik bly ingevolge die polis vir die korter van –

- (a) 'n tydperk van 31 dae na die datum waarop die versekeraar bewys ontvang het dat die polishouer bewus gemaak is van die beoogde beëindiging van die polis; of
- (b) die tydperk totdat die versekeraar bewys van ontvangs het dat die polishouer 'n ander polis aangegaan het ten opsigte van soortgelyke risiko's waar diegene gedek is onder die polis wat dat die versekeraar van voorneme is om te beëindig.

19.2.3 In die gebeurtenis wat die versekeraar nie die bewys bepaal in reël 19.2.2 hierbo verkry nie moet die versekeraar in staat wees om te bewys dat –

- (a) 'n tydperk van 31 dae verbygegaan het sedert die kennisgewing gestuur is na die laaste bekende adres van die polishouer; en
- (b) die versekeraar het alle redelike stappe geneem om –
 - (i) te verseker die kontakligting van die polishouer korrek is, en
 - (ii) die polishouer te kontak.

Groepskemas polisse

19.2.4 Indien 'n versekeraar van voorneme is om 'n groepskema polis te beëindig, moet die versekeraar, nieeenstaande enige bepalings en voorwaardes van 'n polis –

- (a) die polishouer en die Registrateur minstens 31 dae skriftelike kennis gee van die voorneme om die skema te beëindig ; en
- (b) kan demonstreer dat redelike stappe geneem is om die lede van die groepskema van kennis te stel van die beoogde diensbeëindiging.

19.2.5 Waar die versekeraar kan demonstreer dat weens die aard van die groepskema dit nie redelikerwys uitvoerbaar is om direk die lede van die groepskema in kennis stel van die beoogde beëindiging soos bepaal in reël 19.2.4(b), moet die versekeraar –

- (a) die polishouer verskaf met redelike ondersteuning in die lewering van die kennisgewing van die beoogde beëindiging aan die lede van die groepskema; en
- (b) tevrede wees dat die polishouer betrokke die kennisgewing van die beoogde beëindiging aan die lede van die groepskema gelewer het.

19.2.6 'n Versekeraar bepaal in reël 19.2.4 bly aanspreeklik ingevolge die polis vir die korter van –

- (a) 'n tydperk van 31 dae na die datum waarop die versekeraar voldoen het aan reël 19.2.4 en 19.2.5; of
- (b) die tydperk totdat die versekeraar bewys ontvang dat die polishouer 'n ander polis aangegaan het wat dekking verskaf aan die lede van die groepskema ten opsigte van soortgelyke risiko's as dié gedek onder die polis wat die versekeraar van voorneme is om te beëindig.

19.3 Beëindiging en vervanging van groepskema polis deur die polishouer

19.3.1 As 'n polishouer 'n groepskema polis beëindig of van voorneme is om die groepskema polis te beëindig, moet die versekeraar van die polis die Registrateur in kennis stel van die beëindiging of beoogde diensbeëindiging so gou as redelikerwys moontlik nadat hy bewus van die beëindiging of voorgenome diensbeëindiging.

19.3.2 'n Versekeraar moet voor die aangaan van 'n groepskema polis bepaal of die groepskema polis bedoel is om 'n groepskema polis te vervang of as a plaasvervanging vir 'n groepskema polis te wees.

19.3.3 Dit sou, vir doeleindes van reël 19.3.2, as prima facie bewys dat dit die voorneme is om 'n groepskema polis te vervang as –

- (a) die polishouer onder die nuwe groepskema polis om aangegaan te word dieselfde persoon is as die polishouer onder die vorige groepskema polis; en
- (b) die lewens om verseker te word onder die nuwe groepskema polis is weselik dieselfde as die lewens verseker onder die vorige groepskema polis.

19.3.4 Indien die groepskema polis bestem is om vervang te word soos bepaal in reël 19.3.2, moet die versekeraar, ten minste 31 dae voor die aangaan van die groepskema polis, redelike stappe neem om te voorsien dat die lede met besonderhede van –

- (a) enige wesentlike verskille tussen die terme en voorwaardes van die nuwe groepskema polis en die groepskema polis wat vervang is; en

(b) die redes vir die verskille bepaal in paragraaf (a).

19.3.5 Waar die versekeraar kan toon dat weens die aard van die groepskema dit nie redelikerwys uitvoerbaar is om direk te kommunikeer met die lede van die groepskema nie soos bepaal in reël 19.3.4, moet die versekeraar –

(a) die polishouer voorsien met redelike ondersteuning in die verskaffing van sodanige inligting aan die lede; en

(b) tevrede wees dat die polishouer die inligting bepaal in reël 19.3.4 aan die lede van die groepskema voorsien het.

19.3.6 Enige nuwe wagtydperke opgelê deur 'n versekeraar ten opsigte van 'n groepskema polis wat 'n vorige groepskema polis vervang sal nietig wees.

19.4 Kommunikasie met lede van 'n groepskema

Vir doeleindes van reëls 19.2.4(b) en 19.3.4 moet 'n versekeraar in staat wees om te demonstreer dat –

(a) redelike stappe geneem is om te kommunikeer met die lede die van die groepskema deur gebruik van die kontakbesonderhede waarna verwys is in reël 13.4 en 13.5; en

(b) daar rede is om te glo dat die kontakbesonderhede van die lede van 'n groepskema onvolledig is of dat daar 'n wesentlike risiko is dat die vereiste inligting nie lede sal bereik nie, moet die versekeraar kan demonstreer dat redelike pogings gemaak is om met sodanige lede te kommunikeer met behulp van ander toepaslike kommunikasie kanale.

HOOFSTUK 8 ADMINISTRASIE

1. Herroeping en bewaring voorsiening

1.1 Die polishouer beskerming reëls gepubliseer onder regering R.1128 in Staatskoerant 26853 van 30 September 2004 en gewysig is deur regering kennisgewing 1213 in Staatskoerant 33881 van 17 Desember 2010 word hiermee herroep.

1.2 Ten spyte van die herroeping genoem in 1.1, waarna die volgende reëls van die vorige polishouer beskerming reëls in 1.1 steeds van toepassing op alle nuwe en bestaande polisse, produkte, dienste en reëlings soos volg:

(a) vir 'n tydperk van twaalf maande vanaf die datum van publikasie van hierdie polishouer beskerming reëls in die Staatskoerant, Reël 4, Deel III: Basiese Reëls vir Direkte Bemarkers; en

(b) vir 'n tydperk van 24 maande vanaf die datum van publikasie van hierdie polishouer beskerming reëls in die Staatskoerant, Reël 7.3, Deel V: Eensydige Beëindiging van Polisse.

2. Kort titel en inwerkingtreding

- 2.1 Hierdie reëls word genoem die Polishouer Beskerming Reëls (Korttermyn versekering), 2017.
- 2.2 Hierdie reëls sal in werking tree as volg –

Hoofstuk	Reël	Inwerkingtreding
Hoofstuk 1: Interpretasie		Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 2: Regverdige behandeling van polishouers	Reël 1.1 tot 1.4	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 1.5 na 1.9.	12 maande na datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 1.10	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 3: Produkte	Reël 2	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 3	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 4	12 maande na datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 5	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 6.1	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 6.2 tot 6.4	6 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 6.5	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 7	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 8	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 9	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 4: Reklame en openbaarmaking	Reël 10	6 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 11	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 5: Bemiddeling en verspreiding	Reël 12.1 om 12.3 behalwe 12.2.1 en 12.2.2 soverre hulle verband hou met bestaande tussenganger ooreenkomste	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 12.2.1 en 12.2.2 soverre hulle verband hou met bestaande tussenganger ooreenkomste	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 12.4	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 6: Produk prestasie en aanvaarbare diens	Reël 13	24 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant

	Reël 14	6 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 15	Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 16	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 7: Geen onredelike ná verkoop hindernisse	Reël 17, behalwe soverre dit betrekking het op groepskemas	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 17, sover dit betrekking het op groepskemas	18 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 18, behalwe soverre dit betrekking het op groepskemas	12 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 18, sover dit betrekking het op groepskemas	18 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
	Reël 19	24 maande na publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant
Hoofstuk 8: Administrasie		

Datum van publikasie van hierdie kennisgewing in die Staatskoerant