

07

FINANSIËLE
RESULTATE

GEODITEERDE RESULTATE VAN MEDI-CLINIC KORPORASIE BEPERK EN SY FILIALE VIR DIE FINANSIËLE JAAR GEËINDIG 31 MAART 2007

GEKONSOLIDEERDE VERKORTE INKOMSTESTAAT				
vir die jaar geëindig 31 Maart	2007 R'm	Styging %	2006 R'm	
Inkomste	5,364	14	4,723	
Koste van verkope	(2,928)		(2,571)	
Administrasie- en ander bedryfskoste	(1,285)		(1,165)	
Bedryfswins voor waardevermindering (EBITDA)	1,151	17	987	
Waardevermindering	(146)		(124)	
SEB aandeelgebaseerde betaling	-		(85)	
Wins met verkoop van toerusting	1		1	
Bedryfswins	1,006	29	779	
Inkomste vanaf geassosieerde	1		13	
Wins met verkoop van geassosieerde	-		43	
Finansieringsinkomste	44		70	
Finansieringskoste	(88)		(45)	
Wins voor belasting	963		860	
Belasting	(270)		(428)	
Wins vir die jaar	693		432	
Toeskryfbaar aan:				
Aandeelehouers van die maatskappy	582		338	
Minderheidsbelange	111		94	
	693		432	
Verdienste per gewone aandeel - sent				
- Basies	162.5	67	97.1	
- Verwaterde	147.5		85.9	
Wesenverdienste per gewone aandeel - sent				
- Basies	162.2	88	86.3	
- Verwaterde	147.2		76.3	
Kernverdienste per aandeel - sent				
- Basies	162.2	2	159.3	
- Verwaterde	147.2		140.9	
Verdienste rekonsiliasie:				
Wins toeskryfbaar aan aandeelehouers	582		338	
Wins met verkoop van toerusting	(1)		(1)	
Na belaste wins met verkoop van geassosieerde	-		(37)	
Wesensverdienste	581	94	300	
Netto SBM betaal op spesiale dividend	-		168	
SEB aandeelgebaseerde betaling	-		85	
Kernverdienste	581	5	553	

GEKONSOLIDEERDE VERKORTE BALANSSTAAT			
op 31 Maart	2007 R'm	2006 R'm	
Bates			
Nie-bedryfsbates	3,709	2,617	
Eiendom, aanleg en toerusting	3,124	2,327	
Ontasbare bates	419	48	
Beleggings - ongenoteerd	46	119	
Uitgestelde inkomstebelastingbate	120	123	
Bedryfsbates	1,780	980	
Voorraad	190	153	
Handels- en ander debiteure	874	667	
Kontantmiddele	716	160	
Totale bates	5,489	3,597	
Ekwiteit en aanspreeklikhede			
Totale ekwiteit	2,820	1,931	
Aandelekapitaal en reserwes	2,068	1,641	
Minderheidsbelange	752	290	
Totale laste	2,669	1,666	
Langtermyn rentedraende lenings	996	848	
Aftreevoordeelverpligtinge	129	102	
Uitgestelde inkomstebelastingaanspreeklikhede	5	5	
Korttermyn rentedraende lenings	628	74	
Korttermyn rentevrye lenings	911	637	
Totale ekwiteit en aanspreeklikhede	5,489	3,597	
Aantal gewone aandele ('000)	359,369	356,231	
Geweegde aantal gewone aandele ('000)	357,606	347,140	
Verwaterde aantal gewone aandele ('000)	394,107	392,417	
Netto batewaarde per gewone aandeel - sent	575	461	
Direkteurswaardasie van ongenoteerde beleggings	46	119	

SEGMENTVERSLAG			
	Suidelike Afrika R'm	Midde- Ooste R'm	Totaal R'm
Balansstaat op 31 Maart 2007			
Klansiewaarde ingesluit in totale bates	55	364	419
Totale bates	3,951	1,538	5,489
Totale aanspreeklikhede	2,212	457	2,669
Kapitaalspanderings	325	-	325

VERKORTE STAAT VAN VERANDERING IN EKWITEIT			
vir die jaar geëindig 31 Maart	2007 R'm	2006 R'm	
Openingsaldo	1,931	2,928	
Netto aandele uitgereik	-	3	
Minderheidsbelange met verkryging	391	-	
Verdeel aan aandeelehouers	(178)	(1,493)	
Verdeel aan minderhede	(40)	(39)	
Wins vir die jaar	693	432	
Beweging in aandele gehou in tesourie	13	17	
Beweging in aandeelgebaseerde betalingsreserwe	8	90	
Beweging in buitelandse valutaserwe	4	-	
Minderheidsbelange verkry deur die groep	(2)	-	
Aandeeluitgiftkoste	-	(7)	
	2,820	1,931	



MEDI-CLINIC
Privaat hospitaalgroep

MEDI-CLINIC

KORPORASIE BEPERK

HOOFTREKKE

INKOMSTE	+ 14%
EBITDA	+ 17%
KERNVERDIENSTE	+ 5%

GEKONSOLIDEERDE VERKORTE KONTANTVLOEISTAAT			
vir die jaar geëindig 31 Maart	2007 R'm	2006 R'm	
Kontantvloeï uit bedryfsaktiwiteite	837	571	
Kontant deur bedrywighede voortgebring	1,187	994	
Netto (finansieringskoste) / finansieringsinkomste	(44)	25	
Belasting betaal	(306)	(448)	
Kontantvloeï uit beleggingsaktiwiteite	(672)	(388)	
Kontantvloeï uit finansieringsaktiwiteite	43	(830)	
Verdelings aan aandeelehouers	(178)	(1,493)	
Verdelings aan minderhede	(40)	(39)	
Beweging in skuld	248	689	
Ander	13	13	
Netto beweging in kontant, kontantekwivalente en bankoortrekkings	208	(647)	
Openingsaldo van kontant, kontantekwivalente en bankoortrekkings	149	796	
Eindsaldo van kontant, kontantekwivalente en bankoortrekkings	357	149	
Kontant en kontantekwivalente	716	160	
Bankoortrekkings	(359)	(11)	
	357	149	

KOMMENTAAR

Dit is aangenaam om verslag te doen dat die groep sy bestendige groeipatroon gehandhaaf het. Die bedryfsprestasie het verbeter en die groep gaan voort om sy strategiese inisiatiewe en beleggings gemik op die uitbreiding van sy bedrywighe in Suid-Afrika en ander lande te implementeer.

FINANSIËLE OORSIG

Die swart eienaarskapsinisiatief en die kapitaalherstrukturering ("die transaksies") wat in Desember 2005 deur Medi-Clinic geïmplementeer is, het steeds 'n finansiële uitwerking op die groep se verdienste, wesensverdienste per aandeel ("WPA") en verdienste per aandeel ("VPA").

Die eenmalige uitwerking van die transaksies word gemanifesteer in die volgende twee heffings in die groep se inkomstestaat:

- 'n netto SBM-heffing van R168 miljoen ("die SBM-heffing") wat voortspruit uit die spesiale dividend wat as deel van die kapitaalherstrukturering verklaar is; en
- 'n heffing van R85 miljoen, synde die IFRS-heffing op die aandeelgebaseerde gedeelte van die swart eienaarskapsinisiatief ("die SEB aandeelgebaseerde betaling").

Hierdie heffings is volledig uiteengesit in die finansiële resultate vir die jaar tot 31 Maart 2006. Die gevolglike lae basis van die groep se verdienste, WPA en VPA in die vorige finansiële jaar was die hoofrede vir die beduidende toename in hierdie aanwysers, van onderskeidelik 94%, 88% en 67%.

Die voortdurende effek van die transaksies word hoofsaaklik weerspieël in:

- hoër renteheffings ("die hoër renteheffings") vanweë die kapitaalherstrukturering wat in Desember 2005 geïmplementeer is. Die hoër renteheffings bestaan uit die totaal van die verbeuring van die rente-inkomste op die kontantsaldo voor die kapitaalherstrukturering en die rente betaal op die nuwe skuld van R700 miljoen. In vergelyking met die vorige finansiële jaar beloop die hoër renteheffings vir die oorsigjaar ongeveer R122 miljoen (2006: R32 miljoen) voor belasting (dit verteenwoordig dus 'n netto bedrag van R90 miljoen in hoër renteheffings voor belasting vir die oorsigjaar); en
- tesourievoorraad: die 28,5 miljoen nuwe aandele wat aan die strategiese swart vennote ooreenkomstig die swart eienaarskapsinisiatief uitgereik is, word as tesourievoorraad hanteer en word vrygestel in verhouding tot die betalings ontvang van die strategiese swart vennote deur Medi-Clinic relatief tot die oorspronklike markwaarde van R525 miljoen van hierdie aandele. Tot dusver is 10,9 miljoen van hierdie aandele vanuit tesourievoorraad vrygestel (1,3 miljoen aandele gedurende die oorsigperiode). Dit laat 'n balans van 17,6 miljoen tesourie-aandele op 31 Maart 2007, benewens die bestaande tesourie-aandele wat deur die groep gehou word en die 15,8 miljoen aandele wat aan die Mpilo Trust uitgereik is. Die vrystelling van tesourie-aandele het en sal voortgaan om 'n dinoreenkomstige verwateringseffek op die groep se VPA en WPA te hê.

Teen die bogenoemde agtergrond word die groep se kernverdienste in hierdie verslag beklemtoon. Die kernverdienste sluit die groep se wesensverdienste en die voortdurende effek van die transaksies in, maar sluit die eenmalige effek van die SBM-heffing en die SEB aandeelgebaseerde betaling uit.

Die transaksies het nie 'n beduidende finansiële uitwerking op die groep se bedryfsprestasie gehad nie.

Met die bogenoemde transaksies as agtergrond, het inkomste, wat hoofsaaklik uit hospitaalfiole bestaan, gedurende die oorsigjaar met 14% tot R5 364 miljoen (2006: R4 723 miljoen) gegroei. Bedryfsinkomste voor rente, belasting, waardevermindering en amortisasie ("EBITDA") het met 17% tot R1 151 miljoen (2006: R987 miljoen) toegeneem. Ná inagneming van die hoër netto renteheffings van ongeveer R90 miljoen voor belasting, het kernverdienste (wat die SBM-heffing en die SEB aandeelgebaseerde betaling uitsluit) met 5% tot R581 miljoen (2006: R553 miljoen) gestyg, met 'n gevolglike toename van 2% in kernverdienste per aandeel ("KPA") tot 162.2 sent (2006: 159.3 sent). Die totale dividend per aandeel teen 54.1 sent vir die jaar (2006: 53.2 sent) is 2% hoër.

BEDRYFSOORSIG

Die groep het 'n 49.9% belang in die Wits Donald Gordon Mediese Sentrum ("WDGMC") (190 beddens) en 'n 100% belang in Legae Privaat Hospitaal ("Legae") (137 beddens) bekom, asook 'n 51% belang in die 200-bed Protector Groep met ingang van 1 Julie 2005, 1 Desember 2005 en 8 November 2006 onderskeidelik. (Die verkryging van 'n beherende belang in Emirates Healthcare Holdings Limited ("Emirates Healthcare") het op 27 Maart 2007, net voor die jaareinde, van krag geroed. Daarom is geen bedryfsresultate vir Emirates Healthcare by die inkomstestaat vir die oorsigperiode ingesluit nie.) Die huidige periode se resultate is dus, vanweë bogenoemde transaksies, nie direk vergelykbaar met dié van die vorige periode nie. Met uitsluiting van die toename in kapasiteit, het die groep se inkomste met 11% gegroei.

Op 'n vergelykbare grondslag is die groei van 11% in omset behaal deur 'n toename van 5% in beddae verkoop, 'n toename van 5% in die gemiddelde inkomste per beddag en 'n 1% verandering in die profiel van pasiënte wat behandel is. Die toename in besetting geld vir beide chirurgiese en mediese gevalle. Die getal pasiënte wat tot ons hospitale toegelaat is, het met 5% toegeneem, terwyl die gemiddelde lengte van verblyf redelik bestendig gebly het.

Die groep se EBITDA-marge het van 20.9% tot 21.5% toegeneem, hoofsaaklik vanweë 'n volgehoue fokus op bedryfsdoeltreffendhede, asook vrytellings van die voorsiening vir twyfelagtige skuld as gevolg van verbeterde invorderings vanaf mediese skemas.

DIE PROTECTOR GROEP

Die integrasie van die Protector Groep, wat uit die 155-bed Medivaal MediCentre in Vanderbijlpark, die 25-bed Kathu Privaat Hospitaal en die 12-bed Marapong Privaat Hospitaal bestaan, het besonder glad verloop. Die personeel by die onderskeie hospitale het goed saamgewerk en die nuwe eienaarskap ondersteun. Ons verwelkom hulle in die geleedere van Medi-Clinic.

EMIRATES HEALTHCARE

Die verkryging van 'n 49.9% belang in Emirates Healthcare, wat op 28 April 2006 aangekondig is, het op 27 Maart 2007 onvoorwaardelik geword en is op 19 April 2007 in 'n SENS-aankondiging aan die mark bekend gemaak. Die groep het uiteindelik 'n beherende ekwiteitsbelang van 50% plus een aandeel verkry, met bestuursbeheer en beheer van die direksie. Emirates Healthcare besit en bedryf die 120-bed Welcare Hospital, een van die twee grootste privaat hospitale in Dubai, asook 'n dagchirurgie-sentrum en twee nabygeleë klinieke. Daar is ook begin met die bou van die eerste hospitaal in Dubai Health Care City ("DHCC"), die City Hospital met 210 beddens, welke hospitaal teen die einde van 2007 in gebruik gestel behoort te word. Hierbenewens het Emirates Healthcare die reg om nog 'n hospitaal in DHCC te bou en word dit beplan om nog drie verwante klinieke te ontwikkel, waarvan twee vanjaar sal open. Hiermee sal Emirates Healthcare die grootste privaat gesondheidsorgverskaffer in Dubai word.

Kragtens die transaksie het Medi-Clinic Middle East, 'n groeifiliaal, ingeskryf vir 'n ekwiteitsbelang van 50% plus een aandeel in Emirates Healthcare teen 'n bedrag van VSA\$53.1 miljoen (R384.2 miljoen), terwyl General Electric Company ("GE"), 'n lid van die General Electric Groep, ingeskryf het vir 'n ekwiteitsbelang van 6.59% teen 'n bedrag van VSA\$7 miljoen. Mnr Sunny Varkey (die stigter en voorsitter van Emirates Healthcare) sal 'n ekwiteitsbelang van 43.41% behou. Die partye sal poog om 'n verdere strategiese ekwiteitsbelegger in die filiaal van Emirates Healthcare wat die Dubai-gebaseerde bedryfsmaatskappye besit, te verkry. Om dit moontlik te maak, het Medi-Clinic Middle East ook ingeskryf vir kumulatiewe veranderlike-koers deelnemende aflosbare omsekbare voorkeuraandele in Emirates Healthcare teen 'n bedrag van VSA\$21.5 miljoen (R155.2 miljoen) om 'n gedeelte van die ekwiteitsbydrae wat vir die strategiese ekwiteitsbelegger gereserveer word, te finansier.

Die totale ekwiteitskapitaal waarna hierbo verwys is, tesame met die skuldbefondsing van plaaslike finansiële instellings ten bedrae van VSA\$102 miljoen, is voldoende om al bogenoemde projekte te finansier. Die skuldbefondsing word tans gefinanseer.

Soos genoem in die SENS-aankondiging van 19 April 2007, is die korttermyn finansiële uitwerking van die transaksie op die groep se VPA en WPA onbeduidend, hoofsaaklik as gevolg van die braakland-aard van die belegging. Die groep is baie positief oor die markvooruitsig van Dubai en is vol vertroue oor die langtermynvooruitsigte van die belegging.

Hierdie belegging in Dubai is 'n ideale platform om na gesondheidsorgmarkte in die res van die Golfkoalsiëlelande en die Midde-Ooste uit te brei.

Weens die feit dat die transaksie eers op 27 Maart 2007 van krag geword het, is slegs die balansstaat van Emirates Healthcare op 31 Maart 2007, maar geen finansiële resultate nie, by die groep se rekeningse gekonsolideer. Indien die verkryging egter op 1 April 2006 plaasgevind het, sou die groep se inkomste gestyg het met R409 miljoen, EBITDA met R48 miljoen, bedryfswins met R28 miljoen en wins vir die jaar met R24 miljoen, waarvan R12 miljoen toeskryfbaar sou gewees het aan aandeelehouers van die groep.

Uit 'n bedryfsoogpunt beklee twee senior bestuurders van die groep, wat op die direksie dien of gedien het, die pos van Menslike Hulpbronne Direkteur en Hoof Finansiële Beampte van Emirates Healthcare. Die hospitaalbestuurders van beide Welcare Hospital en die City Hospital asook sowat

16 verpleegsters is deur die groep na Emirates Healthcare gesekondeer. Medi-Clinic is ook deur die DHCC geakkrediteer as Emirates Healthcare se internasionale geaffilieerde vennoot.

Gesonde kontantvloeï is gedurende die oorsigperiode gehandhaaf, hoofsaaklik vanweë meer doeltreffende bestuur van bedryfskapitaal. Die groep het 103% (2006: 101%) van sy EBITDA omskep in kontant uit bedrywighe voortgebring. Die groep se gesonde kontantvloeï beklemtoon steeds die gehalte van sy verdienste. Kontantmiddele het van R160 miljoen toegeneem tot R716 miljoen (waarvan R505 miljoen deur Emirates Healthcare gehou word) op 31 Maart 2007. Rentedraende skuld het van R922 miljoen tot R1 624 miljoen (R307 miljoen deur Emirates Healthcare) toegeneem na die finansiering van kapitaalbesteding en verkrygings, hoofsaaklik die Protector Groep en Emirates Healthcare. Dit het daartoe gelei dat die verhouding van rentedraende skuld tot ekwiteit van 48% tot 58% gestyg het.

Kapitaalbesteding gedurende die oorsigperiode het R751 miljoen (2006: R427 miljoen) beloop, waarvan R426 miljoen (2006: R131 miljoen) vir nuwe verkrygings was. Kapitaalverpligtinge (insluitend bedrae wat goedgekeur is, maar nog nie uitgekонтakteer is nie) het R689 miljoen (2006: R384 miljoen) beloop, waarvan R201 miljoen met Emirates Healthcare verband hou.

BEKOSTIGBAARHEID VAN GESONDHEIDSORG

Bekostigbaarheid sal internasionaal altyd 'n kritiese aangeleentheid in die gesondheidsorgbedryf bly, veral in ontwikkelende lande.

Die toename in gesondheidsorgkoste word wêreldwyd geïdentifiseer deur verhoogde gebruik wat toeskryfbaar is aan die oerwonderende bevolking, nuwe tegnologie, pasiënte se verwagtinge en die toenemende siektelae. Plaaslik word die omstandighede vererger deur 'n tekort aan opgeleide verpleegpersoneel, soortgelyk aan wat op internasionale vlak ondervind word. Dit het tot gevolg dat daar tans en binne afienbare tyd volgehoue druk vir hoër verpleegsalarisse sal wees. U groep is gelukkig om goeie behoud van personeel te handhaaf, danky behoorlike strategieë vir die behoud van personeel en ons stremte om die voorkeurwerkgever te wees. Verder verlaag die groep die risiko deur verpleegsters op alle vlakke op te lei om in sy behoeftes te voorsien. Tans word sowat 4% van salarisse aan personeelopleiding bestee. Benewens bogenoemde strategieë het die groep 'n buitelandse werwingsprojek geloods en die eerste 40 Indiese verpleegsters sal na verwagting teen die einde van die jaar aankom.

Die vervangingskoste van hospitale, synde die koste van grond sowel as boukoste, het in die laaste tyd aansienlik gestyg, in ooreenstemming met plaaslike en internasionale eiendomstendensie. Huidige hospitaaltarie weerspieël nie hierdie tendens nie.

Die privaathospitaalbedryf het die behoefte raakgesien om die koste van privaat hospitale in perspektief te plaas en om die onderliggende kostedrywers van 'n deursnee privaat hospitaal in Suid-Afrika te verduidelik. Derhalwe het die Hospitaalvereniging van Suid-Afrika, waarvan Medi-Clinic nog deurgaans 'n aktiewe lid was, onafhanklike navorsing oor die kostedrywers en ander veranderlikes wat die uitgawes van privaat hospitale beïnvloed, geloods. Van die belangrikste bevindinge van die eerste fase van die ondersoek dui daarop dat die inflasie van privaat gesondheidsorgkoste beduidend verminder het in die onlangse verlede; dat privaat hospitale in der waarheid koste absorbeer en nie bloot al hul kostestellings aan verbruikers deurgee nie; en dat Suid-Afrika se privaathospitaal-inflasie die derde laagste was van die negte lande wat by die navorsing betrek is. Dit is nuttelos om die koste van Suid-Afrika se privaat en openbare gesondheidsorg te vergelyk, aangesien die werklike allesinsluitende koste van openbare gesondheidsorg nie bekend is nie. Die groep is daarvan oortuig dat selfs lede van mediese fondse in privaat sale van staathospitale aansienlike subsidiering van belastingbetalers ontvang: net in 'n mindere mate as die behoeftiges wat al die subsidiering behoort te kry.

Die bekostigbaarheid van gesondheidsorg behoort deur die hele gesondheidsorgverskaffingsketting ontleed te word. Die groep se toename in gemiddelde inkomste per beddag van 5% vergelyk gunstig met die premieverhogings van mediese skemas. Dit vergelyk ook gunstig met inflasie-teikens wat deur die Suid-Afrikaanse Reserwebank gestel is.

Om 'n oplossing te vind vir die verbetering van toegang tot privaat hospitale, het die groep onlangs internasionale konsultante aangestel om die groep te help om 'n alternatiewe model vir gesondheidsorglewering te ontwikkel wat vir Suid-Afrikaanse toestande geskik is.

VERANDERING IN DIE DIREKSIE

Mnr K H S Pretorius, die Hoofbedryfsbeampte van die groep, is met ingang van 8 November 2006 as direkteur aangestel.

VOORUITSIGTE

Die groep verwag om sy geskiedenis van bestendige groei in bedryfswins gebaseer op voldoening aan die mark se behoeftes voort te sit.

Die groep het die strategiese besluit geneem om geografies binne sy kernbesigheid van akute spesialis-gerigte hospitaalsorg te diversifiseer. Die Emirates Healthcare-geleentheid sal tyd en bedryfshulpbronne verbru, maar die groep is vol vertroue dat dit 'n uitstekende platform vir verdere groei sal verskaf. Ander geleenthede word ook deurgaans ondersoek.

'n Lisensie is aan Phodidclinics (Eiendoms) Beperk, 'n maatskappy wat 51% deur Medi-Clinic en 49% deur Phodiso, een van die groep se swart ekonomiese bemagtigingsvennote, besit word, toegeken om 'n 140-bed hospitaal in die noordelike voorstede van die Kaapse Metropool te bou. Die bou van hierdie hospitaal behoort in hierdie kalenderjaar te begin. Die groep sal ook, as 'n 49% aandeelhouer, 'n 70-bed hospitaal in Scottburgh, KwaZulu-Natal, ontwikkel.

Die omvattende opgradering van Panorama Medi-Clinic, sowel as die algehele herbouing van Plettenbergbaai Privaat Gesondheidsentrum, het begin. Die oprigting van 'n nuwe hartenheid by Windhoek Medi-Clinic is goedgekeur en bouwerk sal later vanjaar begin. Grootsekaalse opgraderings by Morningside Medi-Clinic en Sandton Medi-Clinic van meer as R100 miljoen elk is byna voltooi. Uitbreidings by Durbanville Medi-Clinic en Pietermaritzburg Medi-Clinic, sowel as 'n projek by Nelspruit Medi-Clinic bestaande uit addisionele spreekkamers en die opgradering van die oorspronklike hospitaal, is ook byna voltooi. Roetine-opgraderings duur voort by verskeie ander hospitale.

Daar word tans beraam dat die Suid-Afrikaanse bedrywigheede se getal beddens in die volgende twee jaar met ongeveer 500 sal toeneem, met die bou van nuwe hospitale en die uitbreiding van bestaande hospitale.

Die groep bly optimisties oor sy bedryfsvooruitsigte vir die volgende jaar.

VERSLAE VAN DIE ONAFHANKLIKE OUDITEURE

Die finansiële jaarstate is deur PricewaterhouseCoopers Ing. geouditeer en hulle ongekwalifiseerde outdierslae ten opsigte van die volledige finansiële jaarstate en die verkorte finansiële jaarstate is beskikbaar vir insae by die geregistreerde kantoor van die maatskappy.

GRONDSLAG VAN VOORBEREIDING

Die finansiële resultate is opgestel ooreenkomstig die erkennings- en metingsvereistes van IFRS en die openbaarmakingsvereistes van IAS 34. Die rekeningkundige beleide strook met dié wat in vorige jare aanvaar is.

FINALE DIVIDEND AAN AANDEELHOERS

Die raad van direkteure het 'n finale dividend van 37.6 sent per aandeel verklaar.

Die volgende datums is ooreenkomstig die bepaling van STRATE van toepassing:

Laaste datum van verhandeling cum dividend	Vrydag, 15 Junie 2007
Eerste datum van verhandeling ex dividend	Maandag, 18 Junie 2007
Rekorddatum	Vrydag, 22 Junie 2007
Betaaldatum	Maandag, 25 Junie 2007

Aandeelsertifikate mag nie van Maandag, 18 Junie 2007 tot Vrydag, 22 Junie 2007, beide dae ingesluit, gedematerialiseer of gerematerialiseer word nie.

Die totale dividend per aandeel (uitgesluit die spesiale dividend wat gedurende die vorige oorsigperiode betaal is) betaalbaar aan aandeelehouers met betrekking tot die finansiële jaar beloop 54.1 sent (2006: 53.1 sent) en is soos volg saamgestel:

	2007 (sent)	Verhoging %	2006 (sent)
Interim dividend	16.5		16.5
Finale dividend	37.6		36.