

MOTORVOERTUIG EIE SKADE EISVORMS MOTOR VEHICLE OWN DAMAGE CLAIM FORM



POLISNOMMER POLICY NUMBER EISNOMMER CLAIM NUMBER

1. DIE VERSEKERDE / THE INSURED

Van Surname Voorletters Initials Id No.

Adres/address (H) Adres/Address (W)

Poskode/Postcode Poskode/Postcode

Faksnr. Fax no. Selnr. Cell no.

Telefoonnr. Telephone no.: (W) (H) Beroep Occupation

2. DIE BESTUURDER TYDENS DIE ONGELUK / THE DRIVER AT THE TIME OF THE ACCIDENT

Van Surname Voorletters Initials Id No.

Adres/address (H)

Telefoonnr. Telephone no.: (W) (H) Selnr./Cell no.

Bestuurderslisensie: Kode Driver's Licence: Code Datum uitgereik: Date issued: Beperkings: Limitations: Vol/Leerling Full/Learner's

Was die bestuurder nugter? Was the driver sober? JA YES NEE NO

Is 'n bloedmonster na die ongeluk geneem? Was a blood sample taken after the accident? JA YES NEE NO

Indien Ja, wat was die uitslag? If Yes, what was the result?

COPY OF DRIVERS LICENSE TO BE ATTACHED AFSKRIF VAN RYBEWYS MOET AANGEHEG WORD

3. DIE VOERTUIG / THE VEHICLE

Fabriek Make Jaar van vervaardiger Year of manufacture Registrasienommer Registration number

Kleur Colour Is die voertuig onder enige ander polis verseker? Is the vehicle insured under any other policy JA YES NEE NO

Naam en adres van geregistreerde eienaar Name and address or registered owner

Naam en adres van titelhouer indien die voertuig die onderwerp van 'n huurkoopkontrak of dergelike ooreenkoms is.

Beskrywing van skade aan voertuig Description of damage to the vehicle

Beraamde herstelkoste Estimated cost of repairs R Is opdrag vir herstel gegee? Have instructions for repair been given? JA YES NEE NO

Indien Ja, deur wie? If Yes, by whom?

Adres waar die voertuig besigtig kan word Address where the vehicle may be seen

4. DIE ONGELUK / THE ACCIDENT

Datum Date Plek Place Tyd Time h

Indien die ongeluk buite die grense van die Republiek van Suid-Afrika plaasgevind het, meld asb. in watter land. If the accident occurred outside the borders of the Republic of South Africa, please mention in which country.

Polisie/Verkeersafdeling verwysingsnommer. Poice/Traffic Department reference number.

Kort beskrywing van ongeluk Short description of accident

Vir watter doel is die voertuig tydens die ongeluk gebruik? For what purpose was the vehicle being used at the time of the accident?

4.1 Is daar ander partye wat, voortspruitend uit die ongeluk, skadevergoeding van u kan eis of van wie u skadevergoeding kan eis? Are there other parties who can claim damages arising from the accident from you or from whom you can claim damages? Ja Yes Nee No

4.2 Het enige passasiers in u voertuig beserings opgedoen? Have any passengers in your vehicle sustained injuries? Ja Yes Nee No

Indien u antwoord op enige van vrae 4.1 en 4.2 hierbo Ja is, voltooi asb. die Motorvoertuig Derdeparty Aanspreeklikheid Eisvorm. If your answer to any questions 4.1 or 4.2 above is Yes, please complete the Motor Vehicle Third Party Liability Claim Form.

EK verklaar dat na my beste wete die bostaande besonderhede waar en juis is en 'n volledige blootlegging is van die omstandighede van die eis en ek onderneem om die maatskappy al die hulp in my vermoë met die hantering van die eis te verleen.

I declare that to the best of my knowledge and belief the foregoing particulars are true, correct and a complete disclosure of the circumstances relating to the claim and I undertake to render to the company every assistance in my power in dealing with the matter.

DATUM DATE HANDTEKENING VAN VERSEKERDE SIGNATURE OF INSURED