

Motor Accident CLAIM FORM Motor Ongeluk EISVORM

MOTOR ACCIDENT CLAIM FORM			MOTOR ONGELUK EISVORM		
INSURER	NAME			NAAM	VERSE- KERAAR
	CLAIM NUMBER			EIS NOMMER	
	POLICY NUMBER			POLIS NOMMER	
INSURED	NAME AND OCCUPATION			NAAM EN BEROEP	VERSE- KERDE
	ADDRESS AND DAY TEL. NO.			ADRES EN DAG TEL. NR.	
	IDENTITY / VAT NUMBER			IDENTITEITS / BTW NOMMER	
VEHICLE	IF VEHICLE SUBJECT TO HIRE PURCHASE, CREDIT OR LEASING AGREEMENT, STATE NAME, ADDRESS AND ACCOUNT NUMBER OF FINANCE COMPANY	MAKE/ FABRIKAAT	TARE/ TARRA	INDIEN VOERTUIG ONDER HUURKOOP, KREDIET- OF BRUIKHUUROOREENKOMS IS, MELD NAAM, ADRES EN REKENINGNOMMER VAN FINANSIERINGS MPY.	VOERTUIG
		GROSS VEH. MASS/ BRUTO VOERT. MASSA	KILOMETERSCOMPLETED/KILOMETRES AFGELE		
		REGISTRATION/ REGISTRASIE	VALUE/WAARDE		
		MODEL AND YEAR/ MODEL EN JAAR	DATE OF PURCHASE AND PRICE PAID / DATUM VAN AANKOOP EN BEDRAG BETAAL		
	IN WHOSE NAME IS THE VEHICLE REGISTERED			IN WIE SE NAAM IS DIE VOERTUIG GEREISTREER	
DAMAGE	DAMAGE TO OWN VEHICLE			SKADE AAN U EIE VOERTUIG	SKADE
	ESTIMATE FOR REPAIRS OR ATTACH QUOTATION			BERAAMDE HERSELKOSTE OF HEG KWOTASIE AAN	
	REPAIRER'S NAME, ADDRESS, AND TEL. NO.			HERSTELLER SE NAAM, ADRES EN TEL. NR.	
	WHERE CAN YOUR DAMAGED VEHICLE BE INSPECTED?			WAAR KAN U BESKADIGDE VOERTUIG ONDERSOEK WORD?	
DRIVER	FULL NAME			VOLLE NAAM	BESTUURDER
	RESIDENTIAL ADDRESS			WOONADRES	
	OCCUPATION			BEROEP	
	DATE OF BIRTH AND IDENTITY NUMBER			GEBORTE DATUM EN IDENTITEITS NOMMER	
	DRIVING LICENCE	NO / NOMMER	DATE FIRST ISSUED / DATUM VAN EERSTE UITREIKING:	RYBEWYS	
		PLACE / PLEK	CODE / KODE FULL LEARNER/VOL LEERLING		
	STATE FULLY THE PURPOSE FOR WHICH VEHICLE WAS BEING USED			MELD VOLLEDIG DIE DOEL WAARVOOR DIE VOERTUIG GEBRUIK IS	
	WAS HE/SHE DRIVING WITH YOUR PERMISSION?			HET HY/SY MET U TOESTEMMING BESTUUR?	
WAS HE/SHE IN YOUR EMPLOY?			WAS HY/SY IN U DIENS?		

HAS HE/SHE ANY MOTOR INSURANCE ON OWN CAR? IF YES, STATE POLICY NO. AND COMPANY		HET HY/SY MOTORVERSEKERING OP SY/HAAR EIE VOERTUIG? INDIEN JA, MELD ASB. POLIS NR. EN MAATSKAPPY	
DETAILS OF ANY CONVICTIONS FOR MOTORING OFFENCES		BESONDERHEDE VAN ENIGE VEROORDELING WEENS MOTORY-OORTREDINGS	
HAS LICENCE EVER BEEN ENDORSED?		IS RYBEWYS OOI GEENDOSSEER?	
HAS HE/SHE ANY PHYSICAL DEFECTS?		LY HY/SY AAN ENIGE LIGGAAMLIKE GEBREKE?	
DETAILS OF PREVIOUS ACCIDENTS		BESONDERHEDE VAN VORIGE ONGELUKKE	

PASSENGERS (INSURED VEHICLE)	PASSENGERS IN INSURED VEHICLE	NAME / NAAM	RESIDENTIAL ADDRESS / WOONADRES	INJURY / BESERING	PASSASIERE IN VERSEKERDE VOERTUIG	PASSENGERS (VERSEKERDE VOERTUIG)
	FOR WHAT PURPOSE WERE THEY CARRIED?				MET WATTER DOEL IS HULLE VERVOER?	
ARE THEY EMPLOYEES?				IS HULLE WERKNEMERS?		
PERSONAL INJURIES (OTHER THAN IN INSURED VEHICLE)	NAME OF INJURED / NAAM VAN BESEERDE	RELATIONSHIP TO ACCIDENT E.G. DRIVER, PASSENGER ETC. VERBAND MET ONGELUK BV. BESTUURDER, PASSASIERE ENS.	DETAILS OF INJURIES / BESONDERHEDE VAN BESERINGS	NAME OF HOSPITAL / NAAM VAN HOSPITAAL	PERSOONLIKE BESERINGS (UITGESONDERD DIE IN VERSEKERDE VOERTUIG)	ANDER PARTY
OTHER VEHICLES	REGISTRATION NO. / REGISTRASIE NR.	MAKE / FABRIKAAT	NAME, ADDRESS OF OWNER / DRIVER / NAAM, ADRES VAN EIENAAR OF BESTUURDER	DETAILS OF DAMAGE / BESONDERHEDE VAN SKADE	ANDER VOERTUIE	
PROPERTY OTHER THAN VEHICLES	NAME AND ADDRESS OF OWNER / NAAM EN ADRES VAN EIENAAR		DETAILS OF DAMAGE / BESONDERHEDE VAN SKADE		EIENDOM UITGESONDERED VOERTUIE	
WITNESSES	NAME, ADDRESS AND TELEPHONE NUMBER			NAAM, ADRES EN TELEFOON NOMMER		GETUIES
	NAME, ADDRESS AND TELEPHONE NUMBER			NAAM, ADRES EN TELEFOON NOMMER		
ACCIDENT	DATE, TIME AND PLACE					ONGELUK
	SPEED	BEFORE ACCIDENT VOOR ONGELUK	MOMENT OF IMPACT OOMBLIK BAN BOTSING		SPOED	

(A) WEATHER CONDITIONS (B) VISIBILITY	A	B	(A) WEERSOMSTANDIGHEDE (B) SIGBAARHEID
(A) ROAD SURFACE (B) WIDTH OF ROAD	A	B	(A) PADOPPERVLAK (B) BREEDTE VAN PAD
(A) WHICH VEHICLE LIGHTS WERE ON? (B) STREET LIGHTING	A	B	(A) WATTER VEORTUIG LIGTE WAS AAN (B) STRAATBELIGTING
WAS ANY WARNING GIVEN BY YOU, E.G. HOOTING, INDICATING ETC.?			IS ENIGE WAARSKUWING DUER U GEGEE BV? TOETER, FLIKKERLIG ENS?
POLICE DETAILS	NAME OF POLICE OFFICER WHO RECORDED DETAILS OF ACCIDENT / NAAM VAN POLISIEBEAMPTTE WAT BESONDERHEDE VAN ONGELUK GENEEM HET	POLICE STATION AND CASE NUMBER / POLISIE STASIE EN SAAK NOMMER	POLISIEBESONDERHEDE
WAS DRIVER TESTED FOR ALCOHOL OR DRUGS?			IS BESTUURDER GETOETS VIR ALKOHOL OF DWELMMIDDELS?

ACCIDENT	DESCRIPTION OF ACCIDENT		BESKRYWING VAN ONGELUK	ONGELUK
SKETCH OF ACCIDENT (IF NECESSARY USE SEPARATE PAGE) PLEASE SHOW CLEARLY THE POINT OF IMPACT AND INDICATE THE DIRECTION OF TRAVEL BY ARROWS. GIVE DETAILS OF ANY ROAD SAFETY OR WARNING SIGNS IN VICINITY OF SCENE OF ACCIDENT		SKETS VAN ONGELUK (INDIEN NODIG HEG APARTE SKETSPLAN AAN) DUI ASSEBLIEF DIE PLEK VAN BOTSING DUIDELIK AAN EN GEBRUIK PYLTJIES OM DIE RIGTING WAARIN GEREIS IS AAN TE TOON GEE BESONDERHEDE VAN ENIGE PADVEILIGHEIDSTEKENS OF WAARSKUWINGSTEKENS IN DIE OMGEWING VAN DIE ONGELUKSTOENEEL		

PAYMENT METHOD	<p>YOU MAY SELECT, FOR ADDED SECURITY, PAYMENT OF ANY AMOUNT DUE TO YOU DIRECTLY INTO A BANK ACCOUNT. PLEASE SPECIFY THE NAME OF THE BANK, BRANCH, NAME OF ACCOUNT AND ACCOUNT NUMBER.</p> <p>U KAN VIR ADDISIONELE BEVEILIGING, KIES DAT ENIGE BEDRAG WAT AAN U VERSKULDIG IS DIREK IN 'N BANKREKENING INBETAAL WORD. VERSTREK ASSEBLIEF DIE NAAM VAN DIE BANK, DIE TAK, DIE REKENINGNAAM EN REKENINGNOMMER.</p> <p>NAME OF BANK _____ BRANCH _____ NAAM VAN BANK _____ TAK _____</p> <p>NAME OF ACCOUNT _____ ACCOUNT NUMBER _____ REKENINGNAAM _____ REKENING NOMMER _____</p>	UITBETALING KEUSE
LICENCE INSPECTION	<p>I HAVE INSPECTED THE DRIVER'S LICENCE AND IT IS FREE OF ENDORSEMENT / ENDORSED AS SHOWN. EK HET DIE BESTUURDER SE RYBEWYS NAGEGAAN EN DIT IS NIE GEENDOSEER NI / IS GEENDOSEER SOOS AANGEDUI.</p> <p>_____ SIGNATURE / HANDTEKENING _____ CAPACITY / HOEDANIGHEID _____</p>	RYBEWYS NAGEGAAN
DECLARATION	<p>WE HEREBY DECLARE THE FOREGOING PARTICULARS TO BE TRUE IN EVERY RESPECT. / ONS VERKLAAR HIERMEE DAT DIE VOORAFGAANDE BESONDERHEDE IN ALL OPSIG WAAR IS.</p> <p>_____ SIGNATURE OF DRIVER / HANDTEKENING VAN BESTUURDER _____ DATE / DATUM _____</p> <p>_____ SIGNATURE OF INSURED / HANDTEKENING VAN VERSEKERDE _____ CAPACITY / HOEDANIGHEID _____ DATE / DATUM _____</p>	VERKLARING

IT IS IMPORTANT THAT YOU NOTIFY THE INSURERS IMMEDIATELY YOU BECOME AWARE OF ANY IMPENDING PROSECUTION, INQUEST OR DEMAND.
 DIT IS BAIE BELANGRIK DAT U DIE VERSEKERAARS ONMIDDELIK IN KENNIS STEL SOU U 'N DAGVAARDIGING ENS ONTVAN.

- Please note that claims will only be submitted once all the documents have been received.
- Claims need to be submitted within 30 days of the date of loss.

Complete and Fax to :
 Voltooi en Faks terug aan :
Bianca@insuredoc.co.za
 011 672 0670