

**PLEASE DO NOT SIGN ANY BLANK OR PARTIALLY COMPLETED FORMS. ANY LINES THAT ARE NOT APPLICABLE SHOULD BE STRUCK THROUGH OR THE WORDS "NOT APPLICABLE" INSERTED**

**PUBLIC LIABILITY REPORT/ CLAIM FORM : PUBLIEKE AANSPREEKLIKHEIDVERSLAG / EIS VORM**

<b>CLAIM NO:</b>		<b>IF THE SPACE ALLOWED IS INADEQUATE, PLEASE EXPAND ON PLAIN PAPER AND ATTACH TO CLAIM FORM</b>	
<i>Office use only</i>			
Insured	Policy Number		Polisnommer
	Company Name/ Surname and Initials		Maatskappy Naam/ Van en Voorletters
	ID Numer		Identiteitsnommer
	Address		Adres
		Code/Kode	
	Telephone Numbers	Business/Besigheid ( )	
Home/Tuis ( )			
Accident	Date		Datum
	Time		Tyd
	Place where accident occurred		Plek waar ongeluk gebeur het
	Police Station		Polisie Stasie
	Police Reference No.		Polisieverwysingsnommer
	Date Reported		Datum Aangemeld
	State how accident occurred (if possible, attach a sketch plan)		Beskryf hoe ongeluk gebeur het (As moontlik, heg skets plan)
Claimant/Third Party Details	Name		Naam
	Physical Address		Fisiese Adres
	Telephone Numbers	Business/Besigheid ( )	Telefoonnommers
		Home/Tuis ( )	
Occupation		Beroep	
Date of Birth		Geboorte Datum	

	ID Number		Identiteitsnommer	
	Relationship to the Insured		Verhouding met Versekerde	

Injuries or Damage	Full details of personal injuries or damage (incl. names, addresses and telephone numbers)			Volledige besonderhede van persoonlike beserings of skade (insl. name, adresse en telefoonnommers)	Beserings of Skade
	Has any claim been lodged against you?	Yes/Ja	No/Nee	Is enige eis teen u ingestel	
		If yes, state amount			
	Has the claimant made any offer or suggestion to settle the claim?	Yes/Ja	No/Nee	Het die beseerde persoon of eienaar van die beskadigde eiendom enige aanbod of voorstel aan u gemaak om die saak te skik.	
If yes, give details					
Witness	Name and Address		Naam en Adres	Getuie	
	Telephone No.		Telefoonnommer		
Witness	Name and Address		Naam en Adres	Getuie	
	Telephone No.		Telefoonnommer		
To your knowledge, has any other accident occurred at the same place under similar circumstances?	Yes/Ja	No/Nee	Het daar voorheen 'n ongeluk onder soortgelyke omstandighede by dieselfde plek gebeur?		
	If yes, give details				
Was the accident attributable to lack of ordinary caution on the part of the claimant?	Yes/Ja	No/Nee	Is die ongeluk toe te skrywe aan enige gebrek aan gewone versigtigheid deur die eiser?		
	If yes, in what respect?				
Details of previous claims			Besonderhede van vorige eise		
	Name of Insurer/Naam van Versekeraar:				
	PolicyNo./PolisNr.:	Telephone No./Telefoonnommer:			

Declaration	<p>I/We hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect. Ek/Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in elke opsig waar is.</p> <p>Signature of Insured ..... Capacity ..... Date .....          Versekerde se Handtekening ..... Hoedanigheid ..... Datum .....</p>	Verklaring
-------------	---	------------