MOTORVOERTUIG DERDEPARTY AANSPREEKLIKHEID EISVORM
MOTOR VEHICLE THIRD PARTY LIABILITY CLAIM FORM

POLISNOMMER POLICY NUMBER		EISNOMMER CLAIM NUMBER	

DEEL / SECTION A
INDIEN DIE VERSEKERDE 'N BESIGHEID IS / IF THE INSURED IS A BUSINESS

Dui asb. die soort besigheid aan
Please indicate the kind of business

1.	Openbare Maatskappy Public Company		2.	Privaat Maatskappy Private Company	
3.	Beslote Korporasie Closed Corporation		4.	Vennootskap Partnership	
5.	Eenmansaak One-man concern				

6.	Geregistreerde adres Registered address	
7.	Geregistreerde nommer indien 1, 2 of 3 hierbo Registered number if 1, 2 or 3 above	
8.	BTW Registrasienommer VAT Registration number	

DEEL / SECTION B
INDIEN DIE BESTUURDER VAN DIE VOERTUIG NIE DIE VERSEKERDE IS NIE / IF THE DRIVER OF THE VEHICLE IS NOT THE INSURED

Was die bestuurder van die voertuig in die versekerde se diens tydens die ongeluk? Was the driver of the vehicle in the insured's employ at the tiime of the accident?	JA YES		NEE NO	
Was die voertuig volgens die versekerde se instruksies gebruik? Was the vehicle used according to the insured's instructions?	JA YES		NEE NO	
Het die bestuurder van die voertuig sy/haar eie motorvoertuigversekeringspolis? Does the driver of the vehicle have his/her own motor vehicle insurance policy?	JA YES		NEE NO	

Indien Ja, naam van versekeringsmaatskappy? If Yes, name of insurance company?	
Polisnommer Policy Number	

DEEL / SECTION C
DIE ONGELUK / THE ACCIDENT

Plek van ongeluk / Place of accident

Stads- / Dorpsgebied Urban / Municipal area		- Vermeld asb. die straatnaam en voorstad hier onder Please state the street name and suburb below
Snelweg / Hoofpad Highway / Main Road		- Vermeld asb. tussen watter dorpe/afritte hier onder Please state between which towns/exits below
Landelike gebied Rural area		- Vermeld asb. tussen watter dorpe en die geskatte afstand na die naaste dorp hier onder Please state between which towns and the estimated distance to the nearest town below

Beraamde spoed van die voertuig tydens die ongeluk Estimated speed of the vehicle at the time of the accident			
Sigbaar Visibility		Toestand van pad State of road	
Wydte van pad Road width		Nat- of mooiweer Wet or fine weather	

INDIEN DIE ONGELUK GEDURENDE DIE NAG OF TYDENS TOESTANDE VAN SWAK SIGBAARHEID GEBEUR HET, WATTER LIGTE HET GEBRAND VAN:
IF THE ACCIDENT OCCURRED AT NIGHT OR DURING CONDITIONS OF POOR VISIBILITY, WHAT LIGHTS WERE EXHIBITED BY:

(a) U voertuig / Your vehicle ____ (b) Ander voertuig / Other vehicle ____

Watter tekens, hoorbaar of andersins is gegee? What signals, audible or otherwise, were given?	

Was u aan u eie kant? Were you on your nearside?	JA YES		NEE NO	

Wie is volgens u mening verantwoordelik vir die ongeluk? Who in your opinion was to blame for the accident?	

Was enige verklaring deur ooggetuies gedoen van wie skuldig is? Was any statement as to fault made by any eye-witness?	JA YES		NEE NO		Indien Ja, verstrek asb. besonderhede hieronder If Yes, please furnish particulars below

OOGGETUIES / EYE-WITNESSES

Naam/Name	Adres/Address	Telefoonnommer/Telephone number

VOLLEDIGE BESKRYWING VAN DIE ONGELUK / FULL DESCRIPTION OF THE ACCIDENT

SKETSPLAN VAN DIE ONGELUK / SKETCH PLAN OF THE ACCIDENT

Met u voertuig aangedui as X en die ander party / partye aangedui as A, B of C soos per DEEL D, dui asb. die volgende in die skets aan.
With your vehicle shown as X and the other party / parties shown as A, B or C as per SECTION D, please show the following in the drawing.

(a) Posisie van betrokke voertuie en persone voor en na die ongeluk en rigting waarin hulle gery het.
Position of vehicles and persons involved before and after the accident and direction in which they were travelling.

(b) Punt van botsing / Point of impact.

DEEL / SECTION D
BESONDERHEDE VAN ANDER PARTYE BETROKKE / PARTICULARS OF OTHER PARTIES INVOLVED

A

Van / Surname | Voorletters / Initials | ID No.

Adres / Address (H) | Adres / Address (W)

Poskode / Postal code | Poskode / Postal code

Faksnr. / Fax no. | Selnr. / Cell no.

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

Besonderhede van voertuig / Particulars of vehicle | Maak / Make | Reg. No.

Beskrywing van skade / Description of damage

Is die ander party verseker? / Is other party insured? JA / YES | NEE / NO — Indien Ja, meld die maatskappy se naam en polisnommer hieronder / If Yes, mention the company's name and policy number below

Naam/Name

Polisnommer/Policy number

B

Van / Surname | Voorletters / Initials | ID No.

Adres / Address (H) | Adres / Address (W)

Poskode / Postal code | Poskode / Postal code

Faksnr. / Fax no. | Selnr. / Cell no.

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

Besonderhede van voertuig / Particulars of vehicle | Maak / Make | Reg. No.

Beskrywing van skade / Description of damage

Is die ander party verseker? / Is other party insured? JA / YES | NEE / NO — Indien Ja, meld die maatskappy se naam en polisnommer hieronder / If Yes, mention the company's name and policy number below

Naam/Name

Polisnommer/Policy number

C

Van / Surname | Voorletters / Initials | ID No.

Adres / Address (H) | Adres / Address (W)

Poskode / Postal code | Poskode / Postal code

Faksnr. / Fax no. | Selnr. / Cell no.

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

Besonderhede van voertuig / Particulars of vehicle | Maak / Make | Reg. No.

Beskrywing van skade / Description of damage

Is die ander party verseker? / Is other party insured? JA / YES | NEE / NO — Indien Ja, meld die maatskappy se naam en polisnommer hieronder / If Yes, mention the company's name and policy number below

Naam/Name

Polisnommer/Policy number

Indien u vermoed of weet dat 'n party hierbo sy/haar werkgewer se voertuig bestuur het, verskaf asb volgende inligting
If you suspect or know that a party above was driving his/her employer's vehicle, please furnish the following information

Naam van werkgewer/Name of employer

Besigheidsadres/Business address

DEEL / SECTION E
BESONDERHEDE VAN BESEERDE PASSASIERS / PARTICULARS OF INJURED PASSENGERS

(a) Naam/Name:

Adres/Address:

Telefoonnommer/Telephone number: (H) (W)

Besonderhede van besering/Particulars of injury:

Verwantskap tussen versekerde en passasier
Relationship between insured and passenger

Verwantskap tussen bestuurder en passasier
Relationship between driver and passenger

(b) Naam/Name:

Adres/Address:

Telefoonnommer/Telephone number: (H) (W)

Besonderhede van besering/Particulars of injury:

Verwantskap tussen versekerde en passasier
Relationship between insured and passenger

Verwantskap tussen bestuurder en passasier
Relationship between driver and passenger

(c) Naam/Name:

Adres/Address:

Telefoonnommer/Telephone number: (H) (W)

Besonderhede van besering/Particulars of injury:

Verwantskap tussen versekerde en passasier
Relationship between insured and passenger

Verwantskap tussen bestuurder en passasier
Relationship between driver and passenger

(d) Naam/Name:

Adres/Address:

Telefoonnommer/Telephone number: (H) (W)

Besonderhede van besering/Particulars of injury:

Verwantskap tussen versekerde en passasier
Relationship between insured and passenger

Verwantskap tussen bestuurder en passasier
Relationship between driver and passenger

(e) Naam/Name:

Adres/Address:

Telefoonnommer/Telephone number: (H) (W)

Besonderhede van besering/Particulars of injury:

Verwantskap tussen versekerde en passasier
Relationship between insured and passenger

Verwantskap tussen bestuurder en passasier
Relationship between driver and passenger

Vir watter doel is die passasier(s) vervoer? / For what purpose was/were the passenger(s) conveyed?

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 .....

DIE UITREIKING VAN HIERDIE VORM IS NIE ‘N ERKENNING VAN AANSPREEKLIHEID NIE./THE ISSUE OF THIS FORM IS NOT AN ADMISSION OF LIABILITY.