

**MOTOR ACCIDENT
CLAIM FORM**



**MOTORONGELUK
EISVORM**

POLICY HOLDER / POLISHOUER		
NAME / NAAM		
ADDRESS / ADRES		
TELEPHONE NO. / TELEFOON NR.		
VEHICLE INFORMATION / VOERTUIG INLIGTING		
MAKE / FABRIKAAT		
REG. NO. / REG. NR.		
YEAR MODEL / JAAR MODEL		
DRIVER / BESTUURDER		
NAME / NAAM		
ADDRESS / ADRES		
ID NO. / ID NR.		
DRIVERS LICENCE / RYBEWYS		
LICENCE CODE / LISENSIE KODE		
FIRST ISSUE / EERSTE UITREIKING		
ACCIDENT / ONGELUK		
DATE OF EVENT / DATUM VAN GEBEURE		
WHERE / WAAR		
REPAIRER / HERSTELLER		
NAME & TEL. NO / NAAM & TEL. NR		
ESTIMATED DAMAGE / BERAAMDE SKADE		
POLICE DETAILS / POLISIE INLIGTING		
POLICE STATION / POLISIESTASIE		
POLICE CASE NO. / POLISIE SAAKNR.		
DATE REPORTED / DATUM AANGEMELD		
	YES	NO
WAS DRIVER TESTED FOR ALCOHOL OR DRUGS? IS BESTUURDER GETOETS VIR ALKOHOL OF DWELMMIDDELS?		

DESCRIPTION / BESKRYWING		
SKETCH OF ACCIDENT / SKETS VAN ONGELUK		
INJURIES: DRIVER AND/OR INSURED / BESERINGS: BESTUURDER EN/OF PASSASSIER		
NAME / NAAM		
TELEPHONE NO. / TELEFOON NR.		
WITNESSES / GETUIES		
NAME / NAAM		
TELEPHONE NO. / TELEFOON NR.		
ADDRESS / ADRES		
OTHER PARTY / ANDER PARTY		
NAME & TEL. NO. / NAAM & TEL. NR.		
ADDRESS / ADRES		
VEHICLE REG NO. / VOERTUIG REG. NR.		
MAKE / MAAK		
INSURER / VERSEKERAAR		
TELEPHONE NO. / TELEFOON NR.		
SIGNATURE / HANDTEKENING	CAPACITY / HOEDANIGHEID	DATE / DATUM

