

GENERAL CLAIM FORM

ALGEMENE EISVORM



JVC
INSURANCE BROKERS

POLICY HOLDER / POLISHOUER		
NAME / NAAM		
ADDRESS / ADRES		
TELEPHONE NO. / TELEFOON NR.		
ADDRESS AT WHICH THE LOSS OCCURRED / ADRES WAAR VERLIES PLAASGEVIND HET		
DATE OF EVENT / DATUM VAN GEBEURE		
DESCRIBE FULLY HOW LOSS OCCURRED BESKRYF VOLLEDIG HOE DIE VERLIES PLAAS GEVIND HET		
POLICE DETAILS / POLISIE INLIGTING		
POLICE STATION / POLISIESTASIE		
POLICE CASE NO. / POLISIE SAAK NR.		
DATE REPORTED / DATUM AANGEMELD		
SIGNATURE / HANDTEKENING	CAPACITY / HOEDANIGHEID	DATE / DATUM

