



GEMEENREGTELIKE AANSPREEKLIKHEIDSEISVORM PUBLIC LIABILITY CLAIM FORM

TAKNR. POLISNR. SERTIFIKAATNR.
 BRANCH NO. POLICY NO. CERTIFICATE NO.
 MAG-, PENSIOEN-, SALARIS- OF PERSONEELLIDNR. EISNR.
 FORCE, PENSION, SALARY OF PERSONNEL NO. CLAIM NO.

01 VERSEKERDE / INSURED

NAAM Identiteitsnr.
 NAME Identity No.
 ADRES
 ADDRESS
 Posbus
 Postal code
 TELEFOONNR. Besigheid Huis Beroep
 TELEPHONE NO. Business Home Occupation

02 BESONDERHEDE VAN ONGELUK / DETAILS OF ACCIDENT

Datum Tyd Datum by u aangemeld
 Date Time h (bv./eg. 16h30) Date reported to you
 Plek van ongeluk
 Place of accident
 Verduidelik presies hoe die ongeluk gebeur het. (Heg 'n sketsplan hieraan indien moontlik)
 Explain fully how the accident occurred. (If possible attach sketch plan)

03 EISER / CLAIMANT

Naam Ouderdom
 Name Age
 Adres Poskode
 Address Postal code
 TELEFOONNR. Besigheid Huis Beroep
 TELEPHONE NO. Business Home Occupation

04 BESERINGS OF SKADE / INJURIES OR DAMAGE

Verskaf volle besonderhede van persoonlike beserings of skade
 Please supply full details of personal injuries or damage

05 Is enige eis teen u ingestel Indien wel, meld die bedrag
 Has any claim been lodged against you? If so, for what amount

06 Het die beseerde persoon of eenaar van die beskadigde eiendom enige aanbod of voorstel aan u gemaak om die saak te skik?
 Has the claimant made any offer or suggestion to settle the claim?

07 Verskaf name en adresse van alle getuies (Indien geen name verkry is nie, vermeld redes)
 Please supply names and addresses of all witnesses (If none were taken, state reasons)

08 Is die ongeluk by die polisie aangemeld? Indien wel, by watter kantoor
 Was the accident reported to the police? If so, at which police station

09 Het daar voorheen 'n ongeluk onder soortgelyke omstandighede by dieselfde plek gebeur?
 Has any other accident occurred at the same place under similar circumstances?

10 Is die ongeluk toe te skrywe aan enige gebrek aan gewone versigtigheid deur die eiser?
 Was the accident due to lack of ordinary care on the part of the claimant?
 Indien wel, in watter opsig?
 If so, in what respect?

VERKLARING / DECLARATION

EK/ONS VERKLAAR HIERMEE DAT BOSTAANDE BESONDERHEDE IN ELKE OPSIG DIE WAARHEID IS.
 I/WE HEREBY DECLARE THE FOREGOING PARTICULARS TO BE TRUE IN EVERY RESPECT.

DATUM HANDTEKENING VAN VERSEKERDE
 DATE INSURED'S SIGNATURE

DIE UITREIKING VAN HIERDIE VORM IS NIE 'N ERKENNING VAN AANSPREEKLIKHEID NIE EN VERDER WORD DIE VERSEKERDE SE AANDAG DAAROP GEVESTIG DAT VOLGENS DIE POLIS VOORWAARDES GEEN ERKENNING VAN AANSPREEKLIKHEID OF ENIGE AANBOD, BELOFTES OF BETALINGS GEDOEN MAG WORD NIE OF ENIGE ONDERHANDELINGS AANGEKNOOP MAG WORD NIE SONDER DIE SKRIFTELIKE TOESTEMMING VAN DIE MAATSKAPPY.

THE ISSUE OF THIS FORM IS NOT AN ADMISSION OF LIABILITY AND THE INSURED'S ATTENTION IS DRAWN TO THE POLICY CONDITIONS WHICH STIPULATE THAT NO ADMISSION, OFFER, PROMISE OF PAYMENT OR NEGOTIATION SHALL BE MADE WITHOUT THE WRITTEN CONSENT OF THE COMPANY.