

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/Postcode Poskode/Postcode

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/Postcode Poskode/Postcode

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/Postcode Poskode/Postcode

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 the 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. die 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

Besigheidadres Business address

DEEL / SECTION E
BESONDERHEDE VAN BESEERDE PASSASIER / 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 HANDTEKENING VAN VERSEKERDE
DATE SIGNATURE OF INSURED

DIE UITREIING VAN HIERDIE FORM IS NIE 'N ERKENNING VAN AANSPREEKLIKHEID NIE.
THE ISSUE OF THIS FORM IS NOT AN ADMISSION OF LIABILITY.