

**OLDMUTUAL****INSURE****MOTOR ACCIDENT CLAIM FORM**
(Delete sections not applicable)
MOTORONGELUK- EISVORM
(Skrap afdelings nie van toepassing nie)Old Mutual Insure Limited, Reg No:
1970/006619/06 VAT No: 4460101019
Authorised Financial Services Provider (FSP 12)
Gemagtigde Finasiele Diensverskaffer (FDV 12)

POLICY NO.

POLISNR.

CLAIM NO.

EISNR.

BROKER/AGENT

MAKELAAR/AGENT

INSURED	NAME AND OCCUPATION							NAAM EN BEROEP		VERSEKERDE
	IDENTITY NUMBER VAT REGISTRATION NO.							IDENTITEITSNOMMER BTW REGISTRASIENR.		
	ADDRESS AND DAY TELEPHONE NUMBER							ADRES EN DAG TELEFOONNOMMER		
VEHICLE		Make/Fabrikaat	Tare/Tarra	Gross Vehicle Mass/Bruto Voertuig Massa		Kilometres Completed Kilometers Afgelê				VOERTUIG
	If vehicle subject to Hire Purchase, Credit or Leasing Agreement, state name and address of Finance Company	Registration/Registrasie	Value/Waarde	Model and Year/Model en Jaar		Date of purchase Datum van aankoop		Indien voertuig onder Huurkoop, Krediet- of Bruikhuur-ooreenkoms is, meld naam en adres van Finansieringsmaatskappy		
	In whose name is the vehicle registered?							In wie se naam is die voertuig geregistreer?		
DAMAGE	Damage to own vehicle							Skade aan u eie voertuig		SKADE
	Estimate for repairs or attach quotation							Beraamde herstelkoste of heg kwotasie aan		
	Repairer's name, address and telephone number							Hersteller se naam, adres en telefoonnummer		
	Where can your damaged vehicle be inspected?							Waar kan u beskadigde voertuig ondersoek word?		
DRIVER	Full Name							Volle Naam		BESTUURDER
	Address							Adres		
	Occupation							Beroep		
	Identity Number							Identiteitsnommer		
	Driving Licence	Number Nommer	Date Datum	Place Plek	Code Kode	Full/Vol	Learner/Leerling	Rybewys		
	State fully the purpose for which the vehicle was being used							Meld volledig die doel waarvoor die voertuig gebruik is.		
	Was he/she driving with your permission?							Het hy/sy met u toestemming bestuur?		
	Was he/she in your employ?							Was hy/sy in u diens?		
	Is he/she the owner of another Vehicle? If yes, give name of Insurer and policy number							Is hy/sy die eienaar van n' ander voertuig? Indien ja, meld naam van versekeraar en polisnommer		
	Details of any convictions for motoring offences							Besonderhede van enige veroordelings weens motory-oortreding		
	Has licence ever been endorsed?							Is rybewys ooit geëndosseer?		
	Has he/she any physical defects?							Ly hy/sy aan enige liggaamlike gebreke?		
Details of previous accidents							Besonderhede van vorige ondukkte			
PASSENGERS (Insured Vehicle)	PASSENGERS IN INSURED VEHICLE	Name/Naam	Address/Adres		Injury/Besering				PASSASIERE (Versekerde Voertuig)	
	For what purpose were they carried?							Met watter doel is hulle vervoer?		
	Are they employees?							Is hulle werknemers?		
OTHER PARTY	OTHER VEHICLES	Registration Number Registrasienommer	Make Fabrikaat	Name and Address of Owner and Driver Naam en adres van Eienaar en		Details of damage Besonderhede van skade				ANDER VOERTUIE
		Contact details: Home, Work or Cell No. Kontak besonderhede: Huis, Werk of Sellulêr	Insurance details: Company, Policy and/or Claim No. Versekerings besonderhede: Maatskappy, Polis en/of Eis No.		Details of damage Besonderhede van skade					
		(1)								
		(2)								
		(3)								
PROPERTY OTHER THAN VEHICLES		Name and Address of Owner Naam en adres van Eienaar		Details of damage Besonderhede van skade						EIENDOM UITGESONDERD VOERTUIE

	PERSONAL INJURIES (OTHER THAN IN INSURED'S VEHICLE)	Name of Injured Naam van Beseerde	Relationship to accident e.g. Driver, Passenger etc. Verband met die ongeluk bv. Bestuurder, Passasier ens.	Details of Injuries Besonderhede van Beserings	Name of Hospital, if applicable Naam van Hospitaal indien van toepassing	PERSOONLIKE BESERINGS (UITGESONDERD DIE IN VERSEKERDE SE VOERTUIG)	
WITNESSES	Name, Address and Telephone Number					Naam, Adres en Telefoonnommer	GETUIGES
	Name, Address and Telephone Number					Naam, Adres en Telefoonnommer	
ACCIDENT	Date, Time, Place					Datum, Tyd, Plek	ONGELUK
	Speed	Before accident Voor ongeluk	kph kpu	Moment of impact Oomblik van botsing	kph kpu	Spoeed	
	a) Weather conditions b) Visibility	a)		b)		a) Weersomstandighede b) Sigbaarheid	
	a) Road surface b) Width of road	a)		b)		a) Padoppervlak b) Breedte van pad	
	a) Which vehicle lights were on? b) Street lighting	a)		b)		a) Watter voertuigligte was aan? b) Straatbeligting	
	Was any warning given by you, e.g. hooting, indicator etc.?					Is enige waarskuwing deur u gegee, bv. toeter, flikkerlig ens?	
	Police Details	Name of Police/Traffic officer who recorded details of Accident/ Naam van Polisie-/Verkeersbeampte wat besonderhede van ongeluk geneem het		Police Station and Reference No./Polisiestasie en verwysingsnr.		Polisiebesonderhede	
	Was driver tested for Alcohol or drugs?					Is bestuurder getoets vir Alkohol of dwelmmiddels?	
	DESCRIPTION OF ACCIDENT					BESKRYWING VAN ONGELUK	
SKETCH OF ACCIDENT (if necessary use separate page)	Please show clearly the point of impact and indicate the direction of travel by arrows. Give details of any road safety signs or warning signs in vicinity of scene of accident		Dui asseblief die plek van botsing duidelik aan en gebruik pyltjies om die rigting waarin gereis is, aan te toon. Gee besonderhede van enige padveiligheidstekens of waarskuwingstekens in die omgewing van die ongelukstoneel		SKETS VAN ONGELUK (indien nodig heg aparte sketsplan aan)		
LICENCE INSPECTED	I have inspected the driver's licence and it is free of endorsements/endorsed as shown. Please attach copies of driver's licence and page 1 of driver's identity document.		Ek het die bestuurder se rybewys nagegaan en dit is nie geëndosseer nie/is geëndosseer soos angedui. Heg asseblief afskrifte van die bestuurderslisensie en bladsy 1 van die identiteits dokument hierby aan.			RYBEWYS NAGEGAAN	
	Signature Handtekening Capacity Date Datum..... Hoedanigheid.....						
DECLARATION	We hereby declare the following particulars to be true in every respect. Signature of Driver Bestuurder se Handtekening Date Datum.....				Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in elke opsig waar is.		VERKLARING
	Signature of Insured Versekerde se Handtekening Capacity Date Datum..... Hoedanigheid.....						
	N.B. 1 IT IS IMPORTANT THAT YOU NOTIFY THE INSURERS IMMEDIATELY YOU BECOME AWARE OF ANY IMPENDING PROSECUTION, INQUEST OR DEMAND. DIT IS BELANGRIK DAT U DIE VERSEKERAARS ONMIDDELIK IN KENNIS STEL SODRA U BEWUS WORD VAN ENIGE VERVOLGNG, NADOODSE ONDERSOEK OF EIS.						
	N.B. 2 ANY PERSONAL INJURIES NOTED OVERLEAF MUST BE REPORTED SEPARATELY TO THE MULTILATERAL MOTOR VEHICLE ACCIDENTS FUND WITHOUT DELAY. ENIGE PERSOONLIKE BESERINGS WAT OP DIE KEERSY VERMELD WORD MOET ONMIDDELIK EN AFSONDERLIK AAN DIE MULTILATERALE MOTORVOERTUIG-ONGELUKKEFONDS GERAPORTEER WORD						