



INSURANCE COMPANY LIMITED

OPENBARE AANSPREEKLIKHEID ONGELUK VERSLAGVORM  
PUBLIC LIABILITY ACCIDENT REPORT FORM

		POLISNR.	POLICY NO.	
		EISNR.	CLAIM NO.	
MAKELAAR/AGENT		BROKER/AGENT		
Versekerde	NAAM	NAME		Insured
	ADRES EN TELEFOONNR.	ADDRESS AND TEL. NO.		
	BESIGHEID OF BEROEP	BUSINESS OR OCCUPATION		
	BTW REGISTRASIENR.	VAT REGISTRATION NO.		
Beskrywing van Ongeluk	Datum en Tyd	Date and Time		Description of Accident
	Plek waar ongeluk gebeur het	Place where accident occurred		
	Meld presies hoe die ongeluk gebeur het	State exactly how the accident occurred		
Getuies	Naam, adres en telefoonnr.	Name, address and tel. no.	Witnesses	
Polisie	Indien aan polisie gerapporteer meld betrokke kantoor en verwysingsnommer	If reported to police, state which station and reference number	Police	
Eiendom Skade	Naam en adres van eienaar	Name and address of owner	Property Damage	
	Beskrywing van skade	Description of damage		

Persoonlike Beserings	Naam, adres en ouderdom van beseerde	1.	2.	Name, address and age of injured person	Personal Injuries
	Besonderhede van beserings			Details of injuries	
Verwantskap	Indien bogenoemde persoon in u diens of u huurder of aan u verwant is meld besonderhede			If person named above is in your service, or your tenant, or related to you, give full details	Relationship
Eis	Indien u kennis ontvang het van enige eis meld besonderhede en voorsien enige korrespondensie			If claim made against you give details and attach any correspondence	Claim
Elektroniese Fonds Oorplasing	Ten einde ons in staat te stel om u eis ooreenkomstig ELEKTRONIESE FONDS OORPLASING te betaal, meld asseblief die volgende EFO (Bankwese) besonderhede:			In order for us to settle your claim in the terms of ELECTRONIC FUNDS TRANSFER please provide the following EFT (Banking) details:	Electronic Funds Transfer
	1. Naam van Rek. Houer			1. Account Holders Name	
	2. Bank			2. Bank	
	3. Tak			3. Branch	
	4. Tak Kode			4. Branch Code	
	5. Rekening Nommer			5. Account Number	
	6. Tipe	Tjek <input type="checkbox"/> Current <input type="checkbox"/> Transmissie <input type="checkbox"/> Spaar <input type="checkbox"/> Savon <input type="checkbox"/>			
	<b>LW:</b> In geval van 'n Tjekreken moet hierdie in die vorm van 'n gekanselleerde tjek of afskrif van 'n tjekrekening gegee word. <b>NB:</b> Please ensure that a cancelled cheque and/or copy, in the case of a cheque account, accompanies this form.				
Verklaring	<p>Ek/Ons verklaar dat die bogenemde verklarings en gegewens elke opsig wesen korrek is en aan dat ek gemagtig is om namens die Maatskappy te teken. Indien bogenemde EFT (Elektroniese Fonds Oorplasing) gegewens ter enige tyd gewysig word sal Mutual &amp; Federal onmiddelik in kennis gestel word omnisdoende enige veranderinge te vermy wat betalings ooreenkomstig die EFO stelsel betref. Indien bogenemde EFT gegewens onkorrek is en dit veroorsaak 'n vertraging in die uitbetaling of verlies van enig geld aan ons onvoldoende, sal Mutual &amp; Federal nie aanspreeklik gehou word vir sodanige vertraging en/of verlies.</p> <p>I/We declare that the above statements and information are true and correct and I am authorised to sign on behalf of the Company. Should any of the above EFT (Electronic Funds Transfer) information change at any time, Mutual &amp; Federal is to be notified immediately to avoid any delay in payments via the EFT system. In addition in the event of the above information being incorrect and causes a delay in receiving or loss in any moneys owing to us Mutual &amp; Federal shall not be held responsible for such delay and/or loss.</p>				Declaration
	Versekerde se Handtekening Insured's Signature .....		Hoedgheid Capacity .....	Datum Date .....	