

CLAIM NO:

Office use only

MOTOR ACCIDENT REPORT / CLAIM FORM

MOTORONGELUK VERSLAG / EIS VORM

IF THE SPACE ALLOWED IS INADEQUATE, PLEASE EXPAND ON PLAIN PAPER AND ATTACH TO CLAIM FORM

Insurer	Policy No.							Polisnr.	Versekerde Keraar
	Name and Occupation							Naam en Beroep	Versekerde de
Insured	Address and Phone No.							Adres and Telefoonnr.	
	Vehicle	Make Fabrikaat	Tare Tarre	Gross. Veh. Mass Bruto Voert. Massa		Kilometres completed Kilometers afgele		Indien voertuig onder Huurkoop, Krediet- of Bruikhuurooreenkoms is, meld naam van Finansieringsmaat-skappy	Voertuig
Registration Registrasie		Value Waarde	Model and Year Model en Jaar		Date of purchase & price paid Datum van aankoop & bedrag betaal				
If vehicle subject to Hire Purchase, Credit or Leasing Agreement, state name of Finance Company									
Damage	Damage to own vehicle							Skade aan u voertuig	Skade
	Estimate for repairs or attach quotation							Beraamde herstelkos-te of heg kwotasie	
	Repairer's name address and telephone number							Hersteller se naam, adres en telefoon-nommer	
	Where can your damaged vehicle be inspected							Waar kan u beskadigde voertuig onder-soek word?	
Driver	Full Name							Volle Naam	Bestuurder
	Address							Adres	
		Phone No. Telefoonnr.							
	Occupation and Date of Birth							Beroep en Geboortedatum	
	Driving Licence	No. Nr.	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 was	
	Was he/she driving with your permission?							Het hyl/sy met u toestemming bestuur?	
	Was he/she in your employ?							Was hyl/sy in u diens?	
	Has he/she any motor insurance on own car? If yes, state Policy No. and Company.							Het hyl/sy motorversekering op sy haar eie voertuig? Indien ja, meld asb. Polisnommer en Maatskappy	
	Details of any conviction for motoring offences							Besonderhede van enige veroordeling weens motory-oortredings	
Has licence ever been endorsed?							Is rybewys ooit geëndosseer		
Has he/she any physical defects?							Ly hyl/sy aan enige liggaamlike gebreke?		
Details of previous accidents							Besonderhede van vorige ongelukke		
Passengers (Insured Vehicle)	Passengers in Insured Vehicle	Name/Naam	Address/Adres		Injury/Besering		Passasiers in Versekerde Voertuig	Passasiers (Versekerde Voertuig)	
	For what purpose were they carried	Met watter doel is hulle vervoer							
	Are they employees?						Is hulle werknemers?		
Other Party	Damage to other vehicles	Registration No. Registrasienr.	Make Fabrikaat	Name and Address of Owner and Driver Naam en Adres van Eienaar en Bestuurder		Details of damage Besonderhede van skade		Skade aan ander Voertuie	
	Damage to property other than vehicles	Name and Address of Owner Naam en Adres van Eienaar				Details of damage Besonderhede van Skade		Skade aan eiendom uitgesonderd voertuie	
	Personal Injuries (other than in Insured Vehicle)	Name of Injured Naam van Beseerde	Relationship to accident e.g. Driver, Passenger etc. Verband met die ongeluk bv. Bestuurder, Passasiers ens.		Details of Injuries Besonderhede van Beserings		Name of Hospital if applicable Naam van Hospitaal indien van toepassing	Persoonlike Beserings (Uitgesonderd die in versekerde voertuig)	

Witnesses	Name, Address and Phone No.		Naam, Adres en Telefoonnr.	Getuies					
	Name, Address and Phone No.		Naam, Adres en Telefoonnr.						
Accident	Date, Time, Place		Datum, Tyd, Plek	Ongeluk					
	Speed	Before Accident Voor Ongeluk	Kph Kpu		Moment Kph Kpu	of	van	Impact botsing	Spoe
	a) Weather Conditions b) Visibility	a)			b)				a) Weeromstandighede 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
	What warning was given by you, e.g. hooting, indicator etc.?								Is enige waarskuwing deur u gegee, bv. Toeler, flikkerlig ens?
	Was the driver tested for Alcohol or drugs?								Was 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 waarskuwingsstekens in die omgewing van die ongeluksoneel				Skets van ongeluk (indien nodig heg aparte sketsplan aan)
	This accident must be reported to the Road Accident Fund using the special accident report form (MMF3) within 14 days if there are injuries or the likelihood of injuries to anyone other than the driver, otherwise the Fund may be able to recover from you. The Fund's address is PO Box 2743, Pretoria 0001.		Hierdie ongeluk moet aan die Road Accident Fund aangemeld word met die gebruik van die spesiale ongeluk verslag vorm (MMF3) binne 14 dae as daar beserings of die gelykheid van beserings aan enige persoon anders as die bestuurder is anders mag die FOnDs van u terugkry. Die Fonds se adres is Posbus 2743, Pretoria 0001.						
Licence Inspection	Attach clear copy of Drivers Licence Heg aan afskrif van Bestuurders Lisensie							Rybewys Nagegaan	
Declaration	I/We Hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect. EK/Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in eke opsig waar is.							Verklaring	
	Signature of Driver Bestuurder se Handtekening _____		Date Datum _____						
	Signature of Insured Versekerde se Handtekening _____		Capacity Hoedanigheid _____		Date Datum _____				
NB: It is important that you notify the Insurers immediately you become aware of any impending prosecution, inquest or demand. LW: Dit is belangrik dat u die Versekerders onmiddellik in kennis stel sodra u bewus word van enige vervolging, nadoodse ondersoek of eis.									