

MOTOR CLAIM FORM

NATIONAL OFFICE: Telephone 011 886 6066

Fax to: 011 886 1725

P.O Box 4047 RANDBURG GAUTENG SOUTH AFRICA 2125
email: info@bnbsure.co.za



Policy No./Polisnr.		Claim No./Eisnommer											
INSURED	Name and Occupation							VERSEKERDE					
	Address and Day Tel. No												
	Identity Number/VAT Number												
VEHICLE	If vehicle subject to Hire Purchase, Credit or Leasing Agreement, state name, address and account number of Finance Company	Make/Fabriakaat	Tare/Tarra	Gross Veh. Mass/Bruto Voert. Massa	Kilometers Completed	Kilometers afgel	Indien voertuig onder Huur-koop, Krediet- of Bruikhuur-ooreenkoms is, meld naam, adres en rekeningnommer van Finansierings Mpy.	VOERTUIG					
		Registration/Registrasie	Value/Waarde	Model and Year/Model en Jaar	Date of purchase and price paid	Datum van aankoop en bedrag betaal			In wie se naam is die voertuig geregistreer?				
DAMAGE	Damage to own vehicle							Skade aan u eie voertuig	SKADE				
	Estimate for repairs of attach quotation							Beraamde herstelkos of heg kwotasie aan					
	Repairer's name, address and telephone number							Hersteller se naam, adres en telefoonnommer					
	Where can your damaged vehicle be inspected							Waar kan u beskadigde voertuig ondersoek word?					
DRIVER	Full Name							Wille Naam	BESTURDER				
	Residential Address							Woonadres					
	Occupation							Beroep					
	Date of birth and Identity number							Geboortedatum en Identiteitsnommer					
	Driving Licence	No.	No.	Date	Datum	Place	Plek	Code		Kode	Full/Learner	Vol/Leerling	Rybewys
	State fully the purpose for which 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					
	Has he/she any motor insurance on own car? If yes, state Policy no. and Company							Het hy/sy motorversekering op sy/haar eie voertuig. Indien ja, meld asb. Polisnommer en Maatskappy					
	Details of any convictions for motoring offences							Besonderhede van enige vervoerdeling weens motorry-oortredings					
	Has licence ever been endorsed?							Is rybewys ooit ge'ndosseer?					
	Has he/she any physical defects?							Ly hy/sy aan enige liggaamlike gebreke?					
Details of previous accidents							Besonderhede van vorige ongelukke						
PASSENGER (Insured Vehicle)	PASSENGERS IN INSURED VEHICLE	Name/Naam		Residential Address / Woonadres		Injury / Besering		PASSASIER (versekerde Voertuig)					
	For what purposes were they carried?							Met watter doel is hulle vervoer?					
	Are they employees?							Is hulle werknemers?					
OTHER PARTY	PERSONAL INJURIES (OTHER THAN IN INSURED VEHICLES)	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)					
This accident must be reported to the Multilateral Motor Vehicle Fund using the special accident report form (MMF 3) within 14 days if there is any likelihood of injuries, otherwise the Fund may be able to recover from you. The Fund's address is PO Box 2743, PRETORIA 0001. / Indien daar enige moontlikheid van beserings bestaan, moet hierdie ongeluk binne 14 dae aan die Multilaterale Motorvoertuig Fonds gerapporteer word deur middel van die spesiale ongeluksverslag vorm (MMF 3), anders mag die Fonds geregtig wees om van u te verhaal. Die Fonds se adres is Posbus 2743, PRETORIA 0001.													
OTHER VEHICLES	Registration No. Registrasie Nr.	Make Fabriakaat	Name and address of owner and driver Naam en adres van eienaar en bestuurder			Details of damage Besonderhede van skade		ANDER VOERTUIE					
PROPERTY OTHER THAN VEHICLES	Name and address of owner / Naam en adres van eienaar			Details of damage / Besonderhede van skade				EIENDOM UITGESONDERD VOERTUIE					

WITNESSES	Name, Address and Telephone Number			Naam, Adres en Telefoonnummer	GETUIES	
	Name, Address and Telephone Number			Naam, Adres en Telefoonnummer		
ACCIDENT	Date, time and place			Datum, tyd en plek	ONGELUK	
	Speed	Before accident Voor ongeluk	kph kpu	Moment of impact Oomblik van botsing		kph kpu
	(a) Weather conditions (b) Visibility	(a)		(b)		
	(a) Road surface (b) Width of road	(a)		(b)		
	(a) Which vehicle lights were on? (b) Street lighting	(a)		(b)		
	Was any warning given by you, e.g. hooting, indicators, 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 number. Polisiestasie en verwysingsnommer.			Polisiebesonderhede
	Was driver tested for alcohol or drugs?			Is bestuurder getoets vir alkohol of dwelmiddels?		
	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.			SKETS VAN ONGELUK (Indien nodig heg aparte sketsplan aan) 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.		
PAYMENT METHOD	You may select, for added security, payment of any amount due to you directly into a bank account. Please specify the name of the bank, branch, name of account and account number. U kan, vir addisionele beveiliging, kies dat enige bedrag wat aan u verskuldig is direk in 'n bankrekening inbetaal word. Verstrek asseblief die naam van die bank, die tak, die rekeningnaam en rekeningnommer.				UITBETALING KEUSE	
	Name of Bank Naam van Bank	Branch Tak		Name of Account Rekeningnaam		
LICENCE INSPECTED	I have inspected the driver's licence and it is free of endorsements/endorsed as shown. / Ek het die bestuurder se rybewys nagegaan en dit is nie geëndosseer nie/is geëndosseer soos aangedui.				RYBEWYS NAGEGAAN	
	Signature / Handtekening		Capacity / Hoedanigheid			
DECLARATION	We hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect. / Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in alle opsig waar is.				VERKLARING	
	Signature of Driver / Bestuurder se Handtekening		Date / Datum			
	Signature of Insured / Versekerde se Handtekening	Capacity / Hoedanigheid	Date / Datum			
N.B. IT IS IMPORTANT THAT YOU NOTIFY THE INSURERS IMMEDIATELY YOU BECOME AWARE OF ANY IMPENDING PROSECUTION, INQUEST OR DEMAND. L.W. DIT IS BELANGRIK DAT U DIE VERSEKERAARS ONMIDDELIK IN KENNIS STEL SODRA U BEWYS WORD VAN ENIGE VERVOLGING, NADOODSE ONDERSOEK OF EIS.						