

INSURED VERSEKERAAR		PUBLIC LIABILITY ACCIDENT REPORT FORM OPENBARE AANSPREKLIKHEID ONGELUK VERSLAGVORM			
Broker / Agent		Makelaar / Agent			
Insured	Policy no.	Polis nr.			
	Name	Naam			
	Address and Tel no.	Adres en Telefoonnr.			
	Business or Occupation	Besigheid adres en of beroep			
Description of accident	Date and time	Datum en tyd			
	Place where accident occurred	Plek waar ongeluk gebeur het			
	State exactly how the accident occurred	Meld presies hoe die ongeluk gebeur het			
Notification of previous accidents	<p>Has any circumstance which might possibly give rise to a claim been notified to any of your previous insurers?</p> <p>If so please give full details including dates and names of insurers</p>			Kennisgewing van vorige ongelukke	
Witnesses	1.	2.	Naam, adres en telefoonnr.		
Police	If reported to police, state which station and reference number			Indien aan polisie gerapporteer meld betrokke kantoor en veringsnommer	
Property damage	Name and address of owner		Naam en adres van eienaar		
	Description of damage		Beskrywing van skade		
Personal injuries	Name, address and age of injured person	1.	2.	Naam, adres en ouderdom van beseerde	
	Details of injuries		Besonderhede van beserings		
Relation-ship	If person named above is in your service, or your tenant, or related to you, give full details			Indien bogenoemde person in u diens of u huurder of aan u verwant is meld besonderhede	
Claim	If claim made against you give details and attach any correspondence			Indien u kennis ontvang het van enige eise meld besonderhede en voorsien enige korrespondensie	
Declaration	<p>I/We solemnly declare that to the best of my/our knowledge the above statements are truly made. Ek/Ons verklaar dat na my/ons beste wete die bostaande verklarings juis afgelê is.</p> <p>Insured's Signature: _____ Capacity: _____ Date: _____ Versekerde se Handtekening: Hoedanigheid: Datum:</p>				Verklaring