

Vehicle Hail Damage Claim Form

Voertuig Haelskade Eisvorm

Please return fully completed form to your broker
Stuur asseblief voltooide vorm terug aan jou makelaar



SINCE
87

BROKER:
MAKELAAR:

POLICY NO:
POLIS NR:

CLAIM NO:
EIS NR:

INSURED

VERSEKERDE

Name:			
Naam:			
ID or company registration no.:			
ID of maatskappy registrasie nr.:			
Occupation or type of business:			
Beroep of tipe besigheid:			
Postal address:			
Pos adres:			
Telephone no.:	Cell phone:		
Telefoon nr.:	Selfoon:		
E-mail:			
E-pos:			

VEHICLE

VOERTUIG

Make:	Model:	Year:
Fabrikaat:		Jaar:
Registration no.:	VIN no.:	
Registrasie nr.:	VIN nr.:	<i>Please refer to license disc. / Verwys asseblief na lisensieskyf</i>
Engine no.:		
Enjin nr.:	<i>Please refer to license disc. / Verwys asseblief na lisensieskyf</i>	

DAMAGE

SKADE

Please state how the damage occurred:
Beskryf asseblief hoe die skade plaasgevind het:

Approximate location during the storm:
Geskatte ligging tydens die storm:

Date and time of damage:
Datum en tyd van die skade: *Date / Datum* *Time / Tyd*

INSURED DECLARATION

VERSEKERDE VERKLARING

I / We hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect.
Ek / Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in elke opsig waar is.

Name of driver:	Signature of driver:
Naam van bestuurder:	Bestuurder se handtekening:
Date:	
Datum:	
Name of Insured:	Signature of Insured:
Naam van Versekerde:	Versekerde se handtekening:
Date:	
Datum:	

This document has been sent electronically and is therefore unsigned / Hierdie dokument is elektronies gestuur en is dus ongeteken

If a Company / Close Corporation / Trust: Indien 'n Maatskappy / Beslote Korporasie / Trust:	Company Maatskappy	Close Corporation Beslote Korporasie	Trust
Duly authorised hereto by a resolution dated: Behoorlik daartoe gemagtig deur 'n resoluie gedateer:	<i>Date / Datum</i>		
Copy of resolution to be attached: Afskrif van resoluie moet aangeheg word:	Y/J	N	

I acknowledge and understand that if I complete and sign this claim form on behalf of the Insured, that I am responsible for the accuracy and correctness of the information recorded herein. I declare that the information provided in this claim form is true in every respect and as communicated to me by the insured. I confirm that it has been explained to the insured that if any part of this claim is exaggerated, or any false declaration or statement is made, that the insured shall not be entitled to receive any benefit under the policy in respect of this claim.

Ek erken en verstaan dat indien ek hierdie eisvorm voltooi en onderteken namens die Versekerde, dat ek verantwoordelik is vir die korrektheid van die inligting hierin vervat. Ek verklaar dat die inligting wat in hierdie eisvorm vervat word in elke opsig waar is en soos aan my gekommunikeer deur die versekerde. Ek bevestig dat dit aan die versekerde verduidelik is indien enige deel van hierdie eis oordryf is, of enige valse / bedrieglike verklaring / inligting verskaf word ter ondersteuning van hierdie eis, dat die versekerde enige voordeel onder die polis sal verbeur.

Broker:

Makelaar:

Date:

Datum:

Signature:

Handtekening: