



**AIG South Africa, Ltd.**

A Member of American International Group, Inc.



0800 252627

JOHANNESBURG  
P O Box 31983  
Braamfontein  
2017  
Tel : (011) 408-6611  
Fax : (011) 408-6796

PRETORIA  
PO Box 12778  
Hatfield  
0083  
Tel : (012) 362-2479  
Fax : (012) 362-0687

CAPE TOWN  
P O Box 835  
Cape Town  
8000  
Tel : (021) 416-5180  
Fax : (021) 419-7566

PORT ELIZABETH  
P O Box 27819  
Greenacres  
6057  
Tel : (041) 373-0696  
Fax : (041) 373-0559

DURBAN  
P O Box 341  
Durban  
4000  
Tel : (031) 366-0500  
Fax : (031) 301-8270

Please indicate the branch where your policy was issued by ticking the appropriate block.

Motor Accident Claim Form <i>(Delete sections not applicable)</i>										Motorongeluk Eisvorm <i>(Skrap afdelings nie van toepassing nie)</i>												
Insurer	Broker/Agent										Makelaar/Agent											
	Policy										Polisnr.											
Insured	Name and Occupation										Naam en											
	Identity Number										Identiteitsnommer.											
	Address and (Day) Phone No.										Adres en (Dag) telefoonnr.											
	E-mail Address										E-pos Adres											
Vehicle	Make/Fabrika		Tare/Tarr		Gross. Veh. Mass/Bruto Voert. Massa			Kilometres completed			Kilometers afgelê											
	Registration/Registas		Value/Waard		Model and Year/Model en Jaar			Date of purchase and price paid			Datum van aankoop											
	If vehicle subject to Hire Purchase, Credit or Leasing Agreement, state name and address of Finance Company										Indien voertuig onder Huurkoop- Krediet- of Bruikhuurooreenkoms is, meld naam en adres van Finansieringsmaatskappy											
	In whose name is the vehicle registered?										In wie se naam is die voertuig geregistreer?											
Damage	Damage to own vehicle										Skade aan u eie											
	Estimate for repairs or attach quotation										Beraamde herstelkoste 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										Volle											
	Address										Adre											
	Occupation										Beroep											
	Identity Number										Identiteitsnommer											
	Driving		No	Nr.	Date	Datum	Place	Plek	Code	Kode	Full/Vol Learner/Leerling		Rybewy									
	State fully the purpose for which the vehicle was being used										Meld volledig die doel waarvoor											
	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											
	Is he/she owner of another vehicle? If yes, give name of Insurer and policy number										Is hy/sy die eienaar van 'n ander voertuig? Indien ja, meld naam van Versekeraar en polisnommer.											
	Details of any convictions for motoring offences										Besonderhede van enige veroor-deling weens motory-coortredings											
	Has licence ever been endorsed?										Is rybewys ooit geëndosseer?											
	Has he/she any physical defects?										Ly hy/sy aan enige liggaamlike gebreke?											
	Details of previous accidents										Besonderhede van vorige ongelukke											
Passengers (Insured Vehicle)	Name Naam		Address Adres			Injury Besering					Passasiers in Versekerde Voertuig											
For what purpose were they carried?										Met watter doel is hulle vervoer?												
Are they employees?										Is hulle werknemers?												
Other Party	Other vehicles		Registration No.		Make Fabrikaat		Name and Address of Owner and Driver Naam en Adres van Eienaar en			Details of Damage Besonderhede van Skade			Ander Voertuie									
	Property other than vehicles		Name and Address of Owner					Details of Damage Besonderhede van Skade					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, Passasier 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		Naam, Adres en Telefoonnr.	Getuiers			
	Name, Address and Phone		Naam, Adres en Telefoonnr.				
Accident	Date, Time, Place		Datum, Tyd, Plek	Ongeluk			
	Speed	Before Accident Voor Ongeluk	Kph Kpu		Moment of impact Oomblik van	Kph Kpu	Spoed
	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
	Was any warning given by you, e.g. hooting, indicator etc.?						Is enige waarskuwing deur u ge-ggee, bv. toeter, flikkerig 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 No. Polisiestasie en Verwysingsnr.		Polisiebesonderhede
	Was 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 waarskuwingstekens in die omgewing van die ongelukstoneel	Skets van ongeluk (indien nodig heg aparte sketsplan aan)	
Licence Inspection	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 soos aangedui.			Rybewys Nagegaan			
	Please attach copies of driver's licence and page 1 of driver's identity document. Heg asseblief afskrifte van die bestuurderslisensie en bladsy 1 van die identiteits dokument hierby aan.						
	Signature Handtekeni _____  Capacity Hoedanigh _____						
Declaration	We hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect. Ons verklaar hiermee dat die voorafgaande besonderhede in elke opsig waar is.  (Signature of Driver) (Bestuurder se _____ Date Datu _____  Signature of Insured Versekerde se Handtekening _____ Capacity Hoedanigh _____ Date Datu _____  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 Versekerers onmiddellik in kennis stel sodra u bewus word van enige vervolging, nadoodse ondersoek of eis.			Verklaring			