

JOHANNESBURG

PO Box 31983
Braamfontein
2017
Tel: +27 11 551-8000
Fax: +27 11 551-8653

☐**PRETORIA**

PO Box 12778
Hatfield
0083
Tel: +27 12 366-9740
Fax: +27 12 362-0687

☐**CAPE TOWN**

Private Bag X18
Milnerton
7435
Tel: +27 21 526-1600
Fax: +27 21 362-7566

☐**PORT ELIZABETH**

PO Box 27819
Greenacres
6057
Tel: +27 41 373-0696
Fax: +27 41 373-0559

☐**DURBAN**

PO Box 341
Durban
4000
Tel: +27 31 366-0500
Fax: +27 31 301-8270

☐

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

Glass Claim Form

(Delete sections not applicable)

Glas Eisvorm

(Skrap afdelings nie van toepassing nie)

	Policy Number		Polis Nomer	
	Broker/Agent		Makelaar/Agent	

Insured	Name		Naam	Versekerde
	Address		Adres	
	(Day) Telephone no.		(Dag) Telefoonnr.	
	E-mail address		E-pos adres	

Occurrence	Date and Time of Breakage		Datum en Tyd van Skade	Versekerde
	Cause of Breakage		Oorsaak van Breekskade	
	Name and Address of Person Responsible for Breakage		Naam en Adres van Persoon wat Skade Veroorsaak het	
	Name and Address of Witness		Naam en Adresse van Getuies	

Vehicle	Vehicle Make and Registration Number		Voerteeurfabrikaat en Registrasie Nommer	Voertuig
	Model and Year		Model en Jaar	
	Windscreen Tinted or clear & Shatterproof or Armour Plate?		Windsperm Gekleur of nie en Shatterproof of Armour Plate?	
	Driver's Name and Licence no. Place and Date of Issue		Naam van Bestuurder en Rybewysnr. Plek en Datum Uitgereik	

Details of Broken Glass	Full Description of Broken Glass		Volle Omskrywing van Gebreekte Glas	Besonderhede van gebreekte glas
	Size and Thickness in millimetres		Groote en Dikte in millimetres	
	Cracked or shattered?		Gekraak of Heeltemal Verplatter?	
	Any Signwriting on Broken Glass?		Enige skilderwerk op gebreekte glas?	

Value	Total value of Insured Glass		Totale Waarde van alle Versekerde Glas	Waarde
	When last Valued?		Wanneer laas dit Gewaardeer?	

Other Insurance	Is there any Other Insurance Covering the Broken Glass?		Is daar enige ander Versekering wat die Gebreekte Glas Dek?	Ander versekering
	If so, give Name of Insurer		Indien wel, meld Naam van Versekeraar	

Declaration	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.			Verklaring
	Signature of Insured	Capacity		
	Versekerde se Handtekening	Hoedanigheid		
	Date			
	Datum			