



Do any of your activities involve work away from your premises? Yes / Ja No / Nee  
Verg enige van jou aktiwiteite werk weg van jou perseel?

If yes, give brief details and state the number of employees involved and the turnover of such activities:  
Indien ja, gee kort besonderhede en noem die aantal werknemers wat betrokke is en die omset van sodanige aktiwiteite: \_\_\_\_\_

Do you employ sub-contractors? Yes / Ja No / Nee  
Het jy sub-kontrakteurs in diens?

If yes, give brief details including annual turnover and state whether you are responsible for their actions.  
Indien ja, gee 'n kort besonderhede insluitende jaarlikse omset en meld of jy is verantwoordelik vir hul optrede. \_\_\_\_\_

Any disclaimers? Yes / Ja No / Nee  
Enige vrywarings?

Have your sub-contractors signed a waiver of rights of recourse agreement? Yes / Ja No / Nee  
Het jou subkontrakteurs 'n ooreenkoms geteken vir die kwytstelling van regte tot verdere regstappe / regte tot verhaling?

Give particulars of claims, losses or notifications you have received during the past five years.  
Gee besonderhede van eise, verliese of kennisgewings wat jy gedurende die afgelope vyf jaar ontvang het.

Date of occurrence Ontstaan datum	Brief details of accident Kort besonderhede van ongeluk	Cost Koste	O/S est. Uitstaande skatting

What preventative measures have been taken in order to prevent future claims?  
Watse voorkomende maatreëls is getref om toekomstige eise te voorkom? \_\_\_\_\_

Are you aware of any other facts that may be material to or have a bearing on our decision regarding this insurance? Yes / Ja No / Nee  
Is jy bewus van enige ander feite wat materiaal kan wees of 'n invloed op ons besluit oor hierdie versekering?

If yes, give brief details:  
Indien ja, gee kort besonderhede: \_\_\_\_\_

## Declaration

## Verklaring

I / We agree that the particulars in this questionnaire are true and complete and that I / we have not withheld any material information.

Ek / Ons stem saam dat die besonderhede in hierdie vraelys waar en volledig is en dat ek / ons nie enige wesentliche inligting weerhou nie.

Date:  
Datum: \_\_\_\_\_

Authorised signature:  
Gemagtigde handtekening: \_\_\_\_\_

Designation of signatory:  
Titel van die ondertekenaar: \_\_\_\_\_

I acknowledge and understand that if I complete and sign this 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 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 form is exaggerated, or any false declaration or statement is made, that the insured shall not be entitled to receive any benefit under the policy.

Ek erken en verstaan dat indien ek hierdie vorm 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 vorm 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 vorm oordryf is, of enige valse / bedrieglike verklaring / inligting verskaf word ter ondersteuning, dat die versekerde enige voordeel onder die polis sal verbeur.

Broker: \_\_\_\_\_

Makelaar: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_