

#### Waar om meer hulp te kry



Vra u Sanlam-adviseur of makelaar om u te help



Besoek u naaste Sanlam kantoor



Kontak die Sanlam Doodseis Kontaksentrum by (021) 916 3456



U kan op die webruimte die Doodseis gids naslaan [www.sanlam.co.za/claims](http://www.sanlam.co.za/claims)

#### Hoe om die inligting aan ons te stuur

Stuur asseblief hierdie vorm, 'n gesertifiseerde afskrif van die sterftesertifikaat en bankstate van begunstigdes, sessionarisse of boedel aan ons op een van die volgende wyses:



Polis Doodseis, Posbus 1, Sanlamhof 7532



[deathclaims@sanlam.co.za](mailto:deathclaims@sanlam.co.za)



Vra u Sanlam-adviseur of makelaar om dit aan ons te stuur

Vir Namibiese polisse stuur na [claims.affluentsupport@sanlam.com.na](mailto:claims.affluentsupport@sanlam.com.na) of kontak ons Sanlam Namibia kantoor by +264 61 294 7440.

#### Volgende stappe nadat ons die eis ontvang het

By ontvangs van die inligting sal ons:

- 'n SMS of e-pos bevestiging stuur, indien u ons van die kontakbesonderhede voorsien het.
- Die eis oorweeg en die inligting wat u aan ons voorsien het, in ag neem.
- U in kennis stel indien ons enige verdere inligting benodig.
- Ons besluit kommunikeer aan die belanghebbendes.

#### Begrafnisvervoervoordeel vir Begrafnis en ander onmiddellike onkostevoordeel (DSF1/5) en Begrafnisvoordeel (FSC2)

By dood van 'n versekerde lewe, sal FMS Marketing Solutions (FMS) die vervoer van die oorledene na 'n Suid-Afrikaanse begrafnisonderneming naaste aan die begraafplaas reël, mits die sterfplek in die Republiek van Suid-Afrika, Namibië, Zimbabwe, Botswana, Swaziland, Lesotho of Mosambiek, suid van die 22-grade-breedtekring, is. Een familielid mag die oorledene vergesel en, indien nodig, sal oornagverblyf deur FMS gereël word. As daar aan hulle normale vereistes voldoen word, sal FMS die diens gratis lewer.

**Om van hierdie diens gebruik te maak, tree met FMS in verbinding by telefoon 086 000 4072.**

#### Wat moet u aan ons stuur

##### Oorsaak van dood: Natuurlik (byvoorbeeld: siekte)

- Die voltooide doodseisvorm. (Stuur slegs vanaf bladsy twee aan ons terug)
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die amptelike sterftesertifikaat uitgereik deur die Departement van Binnelandse Sake.
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die oorledene se identiteitsdokument.
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die begunstigde/planhouer se identiteitsdokument.
- Geldige bewys van bankrekening (begunstigde/boedel/planhouer).
- 'n Afskrif van die Eksekuteursbrief uitgereik deur die Meester van die Hooggeregshof (indien geen begunstigde aangewys).
- Geldige bewys van bankrekening in die naam van die boedel (indien geen begunstigde aangewys).
- Kennisgewing van dood (BI 1663) voltooi deur die dokter wie die dood gesertifiseer het (vir begrafnisvoordeel (FSC2) en begrafnis en ander onmiddellike onkoste voordeel (DSF1/5)).
- In sekere gevalle sal kontrakvalidasie gedoen word wat, onder andere, tot gevolg mag hê dat 'n mediese sertifikaat ingedien moet word.

Polisnommer \_\_\_\_\_

**Wat moet u aan ons stuur** (vervolg)**Oorsaak van dood: Onnatuurlik of onbekend (byvoorbeeld: ongeluk/moord)**

- Die voltooide doodseisvorm. (Stuur slegs vanaf bladsy twee aan ons terug)
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die amptelike sterftesertifikaat uitgereik deur die Departement van Binnelandse Sake.
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die oorledene se identiteitsdokument.
- 'n Gesertifiseerde afskrif van die begunstigde/planhouer se identiteitsdokument.
- Bewys van bankrekening (begunstigde/boedel/planhouer).
- Geldige bewys van bankrekening in die naam van die boedel (indien geen begunstigde aangewys).
- Kennisgewing van dood (BI 1663) voltooi deur die dokter wie die dood gesertifiseer het (vir begrafnisvoordeel (FSC2) en begrafnis en ander onmiddellike onkoste voordeel (DSF1/5)).
- Voltooiëde SAPS verslag (SLDC002E).
- Padverkeersbotsingsverslag vir ongeluksvoordele (indien oorsaak van dood 'n motorongeluk was).
- Geregtelike ondersoek en lykskouingsverslag (insluitend alle verklaring, uitkenning van die lyk en volledige J56).
- Uitslag van bloedalkoholtoets (indien gedoen).
- In sekere gevalle sal kontrakvalidasie gedoen word wat, onder andere, tot gevolg mag hê dat 'n mediese sertifikaat ingedien moet word

**Beskerming van Persoonlike Inligting**

Sanlam Lewens, 'n filiaal van Sanlam Beperk, sal die persoonlike inligting verwerk en beskerm, soos vereis deur toepaslike wetten en die Grondwet van die RSA. Besoek die volgende skakel [www.sanlam.co.za](http://www.sanlam.co.za) vir verdere inligting aangaande ons Privaatheid Kennisgewing.

**A. Besonderhede van oorledene**

Volle name en van \_\_\_\_\_

Identiteitsnommer van oorledene \_\_\_\_\_ Datum van dood \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj)

Selekteer die oorsaak van dood (verpligte invoer):

- Kardiovaskulêre stelsel bv. hart toestand
- Serebrovaskulêre siekte bv. beroerte, aneurism
- Kanker
- Respiratoriese toestande bv. pneumonie
- Bloedverwante afwykings bv. sepsis, bloedarmoede
- Endokriene aandoenings bv. diabetes, skildklier, hipofise, wanvoeding
- Siektes van die urogenitale stelsel bv. nierversaking
- Gastro-intestinal afwyking bv. galblaas, lewer, maag, pankreas, Crohn-siekte
- Sentrale senuweestelsel bv. Parkinson se siekte, Veelvuldige sklerose, epilepsie, motorneuron
- Motorvoertuig ongeluk
- Selfmoord
- Moord
- Ander (gee beskrywing van presiese oorsaak van dood indien natuurlik/onnatuurlik op sterftesertifikaat)

Naam van dokter of persoon wie die dood gesertifiseer het \_\_\_\_\_

Telefoonnommer \_\_\_\_\_ Faksnommer \_\_\_\_\_

Waar het die dood plaasgevind? Hospitaal  Kliniek  Huis  Ander  Toelatingsnommer \_\_\_\_\_**Besonderhede van begrafnisondernemer**

Naam van maatskappy \_\_\_\_\_ Maatskappynommer \_\_\_\_\_

Kontakpersoon \_\_\_\_\_

Posadres van besigheid \_\_\_\_\_

Pos-/Zip kode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer \_\_\_\_\_ Faksnommer \_\_\_\_\_

Plek van begrafnis/  
verassing \_\_\_\_\_ Datum van begrafnis/  
verassing \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj)

Polisnommer \_\_\_\_\_

**B. Met wie moet Sanlam kommunikeer**

Tydens die eise proses sal ons met die korrespondent (persone aangewys om die korrespondensie te ontvang) kommunikeer. Voorsien asseblief die besonderhede van die aangewese korrespondente.

**Gade of familielid**                      Korrespondensie taal:    Afrikaans     Engels

Eerste naam \_\_\_\_\_ Verdere voorletters \_\_\_\_\_

Van \_\_\_\_\_

Identiteitsnommer \_\_\_\_\_ Verwantskap \_\_\_\_\_

Posadres \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Pos-/Zip kode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer \_\_\_\_\_

E-posadres \_\_\_\_\_

**Makelaar of adviseur**                      Korrespondensie taal:    Afrikaans     Engels

Naam en van \_\_\_\_\_ Adviseur/Makelaarskode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer \_\_\_\_\_

E-posadres \_\_\_\_\_

Makelaars-/Adviseurs Konsultant E-pos adres \_\_\_\_\_

**Ander (Prokureur, Bank, Eksekuteur)**                      Korrespondensie taal:    Afrikaans     Engels

Naam van instansie/persoon \_\_\_\_\_

Kontakpersoon se naam en van \_\_\_\_\_

Posadres \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Pos-/Zip kode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer \_\_\_\_\_

E-posadres \_\_\_\_\_

**C. Hersien u finansiële beplanning**

Het u geweet dat u die geld onmiddellik kan herbelê indien u nog onseker is wat om daarmee te doen?    Ja     Nee

Wil u hê dat iemand u moet kontak om behulpsaam te wees met finansiële beplanning, indien u nie reeds 'n adviseur of makelaar het wat u bystaan nie?    Ja     Nee

Oorweeg u 'n her-belegging?    Ja     Nee

**D. Bankrekeningbesonderhede 1** (heg geldige bewys van rekening aan)

**Rekeninghouer:**                      Planhouer     Begunstigde     Boedel     Sessionaris                       Regsentiteit   
(Voltooi ook afdeling E of F)

Naam van bank \_\_\_\_\_ Naam van tak \_\_\_\_\_

Rekeningnommer \_\_\_\_\_ 6-syferbankkode \_\_\_\_\_

Rekening tipe     Tjek     Spaar     Transmissie

**Regsentiteit**

Geregistreeerde naam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Handelsnaam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Registrasienuommer \_\_\_\_\_ (verpligtend)                      Registrasiedatum \_\_\_\_\_ (verpligtend)

\*Tipe regsentiteit \_\_\_\_\_ Land van registrasie \_\_\_\_\_ (verpligtend)

Land waar belastingpligtig \_\_\_\_\_ (verpligtend)                      Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_

\*Beheerliggaam/Liefdadigheidsorganisasie/Kerk / Godsdienstige organisasie/Beslote Korporasie/Klub/Bestorwe Boedel/Buitelandse Genoteerde Maatskappy/Buitelandse Trust/Buitelandse Ongenoteerde Maatskappy/Stigting/Fonds/Insolvente Boedel/Genoteerde Maatskappy/Mediese Skemas/Nie-regeringsorganisasie/Nie-winsgewende Organisasie/Ander Korporatiewe Reëling/Aftreefonds/Skool / Universiteit/Staatsbeheerde Entiteit/Stokvel/Vakbond/Trust/Ongenoteerde Maatskappy/Buitelandse Regering/Buitelandse Staatsbeheerde Entiteit

Polisnommer \_\_\_\_\_

**Natuurlike persoon**Titel: Mnr.  Mev.  Mej.  Me.  Ds.  Dr.  Prof.  Adv.  Regter 

Volle name \_\_\_\_\_

Van \_\_\_\_\_

Vorige van (indien van toepassing) \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj) Geslag: Manlik  Vroulik 

Land van geboorte \_\_\_\_\_ Verwantskap aan oorledene \_\_\_\_\_

RSA/NAM Identiteitsnommer \_\_\_\_\_ Verskaf asseblief 'n afskrif van u Identiteitsdokument of Identifikasie Smart card

Indien nie RSA: Paspoortnommer (afskrif verpligtend) \_\_\_\_\_ Paspoortvervaldatum \_\_\_\_\_

Land van uitreiking (vepligtend) \_\_\_\_\_ Nationaliteit (vepligtend) \_\_\_\_\_

Land woonagtig (vepligtend) \_\_\_\_\_ Burgerskap (vepligtend) \_\_\_\_\_

Land waar belastingpligtig (vepligtend) \_\_\_\_\_

Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_ Belastingjaar eindig op \_\_\_\_\_

**Adres en kontakbesonderhede**

Residensiële-/ Besigheidsadres \_\_\_\_\_

Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Posadres \_\_\_\_\_

Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer (h) \_\_\_\_\_ (w) \_\_\_\_\_ (s) \_\_\_\_\_

E-pos adres \_\_\_\_\_

**Bankrekeningbesonderhede 2** (heg geldige bewys van rekening aan)Rekeninghouer: Planhouer  Begunstigde  Boedel  Sessionaris  Regsentiteit   
(Voltooi ook afdeling E of F)

Naam van bank \_\_\_\_\_ Naam van tak \_\_\_\_\_

Rekeningnommer \_\_\_\_\_ 6-syferbankkode \_\_\_\_\_

Rekening tipe  Tjek  Spaar  Transmissie**Regsentiteit**

Geregistreeerde naam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Handelsnaam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Registrasienuommer \_\_\_\_\_ (verpligtend) Registrasiedatum \_\_\_\_\_ (verpligtend)

\*Tipe regsentiteit \_\_\_\_\_ Land van registrasie \_\_\_\_\_ (verpligtend)

Land waar belastingpligtig \_\_\_\_\_ (verpligtend) Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_

\*Beheerliggaam/Liefdadigheidsorganisasie/Kerk / Godsdienstige organisasie/Beslote Korporasie/Klub/Bestorwe Boedel/Buitelandse Genoteerde Maatskappy/Buitelandse Trust/Buitelandse Ongenoteerde Maatskappy/Stigting/Fonds/Insolvente Boedel/Genoteerde Maatskappy/Mediese Skemas/Nie-regeringsorganisasie/Nie-winsgewende Organisasie/Ander Korporatiewe Reëling/Aftreefonds/Skool / Universiteit/Staatsbeheerde Entiteit/Stokvel/Vakbond/Trust/Ongenoteerde Maatskappy/Buitelandse Regering/Buitelandse Staatsbeheerde Entiteit

**Natuurlike persoon**Titel: Mnr.  Mev.  Mej.  Me.  Ds.  Dr.  Prof.  Adv.  Regter 

Volle name \_\_\_\_\_

Van \_\_\_\_\_

Vorige van (indien van toepassing) \_\_\_\_\_

Polisnommer \_\_\_\_\_

**Natuurlike persoon (vervolg)**

Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj)

Geslag: Manlik  Vroulik 

Land van geboorte \_\_\_\_\_

Verwantskap aan oorledene \_\_\_\_\_

RSA/NAM Identiteitsnommer \_\_\_\_\_ Verskaf asseblief 'n afskrif van u Identiteitsdokument of Identifikasie Smart card

Indien nie RSA: Paspoortnommer  
(afskrif verpligtend) \_\_\_\_\_

Paspoortvervaldatum \_\_\_\_\_

Land van uitreiking (vepligtend) \_\_\_\_\_

Nationaliteit (vepligtend) \_\_\_\_\_

Land woonagtig (vepligtend) \_\_\_\_\_

Burgerskap (vepligtend) \_\_\_\_\_

Land waar belastingpligtig (vepligtend) \_\_\_\_\_

Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_ Belastingjaar eindig op \_\_\_\_\_

**Adres en kontakbesonderhede**Residensiële-/  
Besigheidsadres \_\_\_\_\_ Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Posadres \_\_\_\_\_ Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer (h) \_\_\_\_\_ (w) \_\_\_\_\_ (s) \_\_\_\_\_

E-pos adres \_\_\_\_\_

**E. Besonderhede van beherende party/voordelige eienaar van die regsentiteit (indien 'n natuurlike persoon)****Nota: Maak afdrukke van hierdie bladsy vir elke natuurlike persoon wat 'n beherende party/voordelige eienaar is**Titel: Mnr.  Mev.  Mej.  Me.  Ds.  Dr.  Prof.  Adv.  Regter 

Van \_\_\_\_\_

Volle name \_\_\_\_\_

Vorige van (indien van toepassing) \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj)

Geslag: Manlik  Vroulik 

Land van geboorte \_\_\_\_\_

Verwantskap aan oorledene \_\_\_\_\_

Tipe identifikasie: Identiteitsnommer \_\_\_\_\_ Verskaf asseblief 'n afskrif van u Identiteitsdokument of Identifikasie Smart card

Paspoortnommer \_\_\_\_\_ (Afskrif van toepaslike dokument vepligtend)

Paspoortvervaldatum \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj) Land van uitreiking \_\_\_\_\_

Nationaliteit (vepligtend) \_\_\_\_\_ Land woonagtig (vepligtend) \_\_\_\_\_

Burgerskap (vepligtend) \_\_\_\_\_ Land waar belastingpligtig (vepligtend) \_\_\_\_\_

Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_

Belastingkantoor \_\_\_\_\_ Belastingjaar eindig op \_\_\_\_\_

**Adres en kontakbesonderhede**Residensiële-/  
Besigheidsadres \_\_\_\_\_ Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Posadres \_\_\_\_\_ Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer (h) \_\_\_\_\_ (w) \_\_\_\_\_ (s) \_\_\_\_\_

E-pos adres \_\_\_\_\_

Polisnommer \_\_\_\_\_

**F. Besonderhede van beherende party/voordelige eenaar van die regsentiteit (indien 'n regsentiteit)****Nota: Maak afdrukke van hierdie bladsy vir elke regsentiteit wat 'n beherende party/voordelige eenaar is**

Geregistreeerde naam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Handelsnaam van regsentiteit \_\_\_\_\_

Registrasienuommer \_\_\_\_\_ (verpligtend) Registrasiedatum \_\_\_\_\_ (verpligtend)

\*Tipe regsentiteit \_\_\_\_\_ Land van registrasie \_\_\_\_\_ (verpligtend)

Land waar belastingpligtig \_\_\_\_\_ (verpligtend) Belastingverwysingsnommer (indien RSA) \_\_\_\_\_

\*Beheerliggaam/Liefdadigheidsorganisasie/Kerk / Godsdienstige organisasie/Beslote Korporasie/Klub/Bestorwe Boedel/Buitelandse Genoteerde Maatskappy/Buitelandse Trust/Buitelandse Ongenoteerde Maatskappy/Stigting/Fonds/Insolvente Boedel/Genoteerde Maatskappy/Mediese Skemas/Nie-regeringsorganisasie/Nie-winsgewende Organisasie/Ander Korporatiewe Reëling/Aftreefonds/Skool / Universiteit/Staatsbeheerde Entiteit/Stokvel/Vakbond/Trust/Ongenoteerde Maatskappy/Buitelandse Regering/Buitelandse Staatsbeheerde Entiteit

**Adres en kontakbesonderhede**

Besigheidsadres \_\_\_\_\_

Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Geregistreeerde adres \_\_\_\_\_

Pos-Zipkode \_\_\_\_\_

Telefoonnommer (h) \_\_\_\_\_ (w) \_\_\_\_\_ (s) \_\_\_\_\_

E-pos adres \_\_\_\_\_

**G. U verklaring**

Ek verklaar dat:

- Ek die vorm voltooi het of iemand anders dit met my goedkeuring voltooi het.
- Ek die inligting in die dokument verstaan.
- Die inligting in die dokument korrek is.

Volle name en van \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_ Identiteitsnommer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ (dd/mm/eejj)