

Ooreenkoms vir Betaling / Contract Pertaining to Payment

**PATIENT DETAILS • PASIËNT SE BESONDERHEDE**

Relationship to account holder / Verwantskap aan rekenpligtige	
Surname / Van	
First Names / Voorname	Title / Titel
Home Address / Huis Adres	
Date of Birth / Geboortedatum	ID No. / Nr
Sex / Geslag	
Tel. Home / Huis	Work / Werk
Cell. No. / Sel. Nr.	E-mail / pos:
Employer / Werkgewer	
Employer Address / Werkgewer Adres	
Occupation / Posbekleding	

**ACCOUNT HOLDER'S DETAILS • REKENPLIGTIGE SE BESONDERHEDE**

Surname / Van	
Initials / Voorletters	
First Names / Voorname	Title / Titel
Postal Address / Pos Adres	
	Postal Code / Poskode
	Plan:
Med. Aid Name / Med. Fonds Naam	
Med. Aid No. / Med. Fonds Nr.	
Language / Taal	
Date of Birth / Geboortedatum	ID No. / Nr.
Employer / Werkgewer	
Department / Departement	
Address Employer / Werkgewer Adres	
	Tel. (W)
	E-mail / pos:
Cell. No. / Sel Nr.	
Department / Departement	
Physical Address / Fisiese Adres	
Occupation / Posbekleding	
Religion / Kerkverband	
Congregation / Gemeente	
Next of Kin / Naasbestaande 1	
Relationship / Verwantskap	
Tel. Home / Huis	Work / Werk
Address / Adres	
Next of Kin / Naasbestaande 2	
Relationship / Verwantskap	
Tel. Home / Huis	Work / Werk
Address / Adres	

Ek, die ondergetekende, behoorlik daartoe gemagtig, bevestig al die bedinge en voorwaardes hierin en op keersy hiervan, vervat. I, the undersigned, being duly authorised hereto, testify all the stipulations and conditions herein and on the reverse hereof.

Geteken / Signed: \_\_\_\_\_

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