

SONARWA General Insurance Company Ltd

ASSURANCE BETAIL/Livestock Insurance

DECLARATION DE SINISTRE *CLAIM DECLARATION FORM*

(A expéditer endéans les 5 jours)/To be dispatched within 5 days

ASSURE/Insured	44 54 54 54 54 54 54
Nom et Prénom de l'éleveur preneur d'assurance/	MUTAWAMARITA M. Gorette
Farmers'Name in full	
Addresse/Address	Butare billage / Karambo all
N ^o Téléphone/Telephone number	0
VACHE ASSUREE/insured cow	
No de votre contrat d'assurance/Policy number	
Prise d'effet du contrat d'assurance/Period of validity	
Garanties couvertes/Covers	Mort ou soins des lésions causées par la maladie,
	accident, courant électrique ou feu, et Foudre.
	/Death or injuries caused by disease, accident,
	lightning and Fire.
	Valeur assurée/ Sum insured:
Races/Breed	
Numero de boucle d'oreille/ear tag number	796093
Age/Age	
. 18-77 · 195	
DESCRIPTION DE CIRCONSTANCE DE LA MORT OU DE	
LESION/PARTICULARS OF DEATH	1/- 1 1 1 1 1 1
Examens avant la mort/antemortem examination	20 Leval resumpency y lien at appelle
	istofleness
Medicaments administrés/Drugs administered	No drugs used because the con-
ivieurcaments administres/ Drags duministered	died Ad dien la
	1 0 0 1 1
Symptômes/Symptoms	"Gateral reumbergy less of abself
	olysp. new and okluptration.
	Medinen
Date at house do la mont/Data of danth	3rd August 2020
Date et heure de la mort/Date of death Lieu de la mort/Place of death	Prison di Vina di Vina di Vina
Lieu de la mory Piace oj aeath	Break Hill William Broad for Millian College

Examen d'autopsie/Postmortem examinations	Pulmonary emplyrems Suelling and ordenatous of the heart		
LE VETERINAIRE/Veterinarian Nom et Prénom du veterinaire traitant / Veterinarians'Name in full Addresse/Address N° Téléphone/Telephone number Niveau d'étude/ Level of education	MUHATIMAN	1 Sanction Animal Resources office	
Temoins/Witness: Names and Position	Phone	Signature	
1 HARAGIRIMANA Félicien	0788564891	- Adule	
Chef du village/ Butare 2 MUJAWANARIYA H. Gerette owner of the cow			
3 MV HA TIMANA Asratien Vet du Fecteur vyoma	0784018974	Afternat.	

NB: Joindre trois (3) photo du cadavre/Annex three (3) pictures of dead animal

Je soussigné, declare que les réponses fournies dans la présente declaration sont exactes et conformes à la verité.

I hereby declare that the information given above is exact and true

L'Assuré:

Burlinki Sector Animal R

Date de la déclaration et signature,...

Date and signature

e, Many Sector

SIGNATURE ET CACHET DU SECTEUR :

New Look Better Service



SONARWA General Insurance Company Ltd

ASSURANCE BETAIL/Livestock Insurance

DECLARATION DE SINISTRECLAIM DECLARATION FORM

(A expéditer endéans les 5 jours)/To be dispatched within 5 days

ASSURE/Insured		
Nom et Prénom de l'éleveur preneur d'assurance/	MUDAWANARITA M. Garette	
Farmers'Name in full		
Addresse/Address	Butare village / Karambo cell	
Nº Téléphone/Telephone number		
VACHE ASSUREE/insured cow		
No de votre contrat d'assurance/Policy number		
Prise d'effet du contrat d'assurance/Period of validity		
Garanties couvertes/Covers	Mort ou soins des lésions causées par la maladie,	
	accident, courant électrique ou feu, et Foudre.	
	/Death or injuries caused by disease, accident, lightning and Fire.	
	Valeur assurée/ Sum insured:	
	301100	
Races/Breed		
Numero de boucle d'oreille/ear tag number	796093	
Age/Age		
DESCRIPTION DE CIRCONSTANCE DE LA MORT OU DE		
LESION/PARTICULARS OF DEATH	110 1 1 1	
Examens avant la mort/antemortem examination	Loteral resummency lass of appetit	
	New Land Delaydration	
	As also to all a self of	
Medicaments administrés/Drugs administered	No drives fixed become the cour	
	Obleo Steelele vel	
	11 1 . 1 0 .	
Symptômes/Symptoms	Lotterget segumber an light of	
	o. populity of men land	
	- Old rygtralian 1	
	- 20/1 /- 0 0	
Date et heure de la mort/Date of death	3 August 2020 ,11	
Lieu de la mort/Place of death	Butared zillowe f. Karanka (ill.	
	Λ	

Examen d'autopsie/Postmortem examinations	Liver Circhons		
	Pulmonory Fo	mfiliyema	
	00 1	sedemations of the less	
E VETERINAIRE/Veterinarian Nom et Prénom du veterinaire traitant /	MUHAYLMANYA	1	
/eterinarians'Name in full		2	
Addresse/Address	Majoma Sector M	nimal Resources affices	
Nº Téléphone/Telephone number	+250734018 Ay in Anima	974 J	
Niveau d'étude/ Level of education	A	2.K	
emoins/Witness : Names and Position	Phone	Signature AND LANGE	
HARAGIRIMANA Felician	0788564891	ZAMOY	
Chef de village/Butare			
MUTAWANIAMITA H. Goette			
owner of the cow		.50	
MUHAYIMANA Smolier	DH4018974	- fifferent	
vét du fecteur vyong		Atto	
3: Joindre trois (3) photo du cadavre/Annex thre	e (3) pictures of dead anim	nal	

I hereby declare that the information given above is exact and true

L'Assuré:

Date de la déclaration et signature, 3 Md

Date and signature

SIGNATURE ET CACHET DU SECTEUR :

New Look Better Service