

**MARINE CARGO-CLAIM FORM**  
แบบฟอร์มเรียกร้องค่าสินไหมการขนส่งระหว่างประเทศ

To : LMG Insurance Co.,Ltd ; Fax :02-639-3920 , 02-6652739-40

Date :

Attn : \_\_\_\_\_

วันที่ : \_\_\_\_\_

This is to notify you that a loss occurred to my cargo, the particulars of which are indicated below :

ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า ได้เกิดความสูญเสียขึ้นกับสินค้าของข้าพเจ้า รายละเอียดมีดังต่อไปนี้คือ.-

(A) ผู้เอาประกันภัย : Insured Name				Sum Insured <input type="text" value="A"/>	
(B) กรมธรรม์เลขที่ : Policy No					
Mode of Transit <input type="checkbox"/> sea <input type="checkbox"/> Air <input type="checkbox"/> Parcel	Vessel & Voy./Flight No.:				
(C) วิธีขนส่ง(เลือกกา 1 ช่อง) <input type="checkbox"/> ทางเรือ <input type="checkbox"/> ทางอากาศ <input type="checkbox"/> ไปรษณีย์	ชื่อเรือ/เที่ยวเรือ (เที่ยวบิน):				
<input type="checkbox"/> B/L No <input type="checkbox"/> Airway Bill No <input type="checkbox"/> Parcel Receipt No	No:			Date:	
(D) ชนิดใบตราส่ง (เลือกกา 1 ช่อง)	เลขที่:			ลงวันที่:	
Port of Loading , City , Country & Date				วันที่:	
(E) ท่าต้นทาง,ชื่อเมือง, ประเทศ และ วันที่เรือออกจากท่า	Port:			Arrival Date:	
Port of discharge , Province & Arrival Date	ท่าเรือ:			วันที่เรือเข้า:	
(F) ท่าปลายทาง,จังหวัด และ วันที่เรือเทียบท่า	Amphur , Province in which final warehouse situates				
G) อำเภอ,จังหวัดที่คลังสินค้าปลายทางตั้งอยู่	1.Date-cargo arrived final warehouse 2.Date-damage was found.			1. Date : 2. Date :	
(H) 1.วันที่สินค้าถึงโกดัง 2. วันที่พบความเสียหาย				1.วันที่: 2.วันที่:	
(I) เลขที่ใบกำกับสินค้าและวันที่ : Invoice No. & Date	Invoice Value			<input type="text" value="B"/>	
(J) ลักษณะของการหีบห่อ :Nature of original Packing					
(K) สภาพหีบห่อที่ตรวจพบ :Conditions of Packings found					
(L) ลักษณะการเกิดความเสียหาย : Loss Descriptions					
(M) ซากสินค้ามีมูลค่าหรือไม่ : Is there Salvage Value?					
(N) มีเอกสารรับรองความเสียหายจากท่าเรือหรือท่าอากาศยานหรือไม่					

**CLAIMS BILL : ค่าสินไหมที่เรียกร้อง**

Item	Particulars รายการสินค้าที่เสียหาย	Nature of damage ลักษณะที่เสียหาย	Extent of damage เสียหายมากน้อยอย่างไร	Unit Price ราคาต่อหน่วย	Quantity จำนวน	Loss Amount มูลค่าเสียหาย
รายการคำนวณค่าสินไหมตามเงื่อนไขกรมธรรม์						รวมมูลค่าเสียหาย : <input type="text" value="C"/>

$$\text{Claims Payable} = \frac{\text{Total Loss Amount} \times \text{Sum Insured}}{\text{Total Invoice Value}} : \frac{\text{C} \times \text{A}}{\text{B}}$$

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ค่าสินไหมที่เรียกร้อง = \_\_\_\_\_ บาท

( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ.....ผู้เอาประกัน

( \_\_\_\_\_ )

ตำแหน่ง:

โทร:

แฟกซ์ :