



แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหม สัมภาระในการเดินทางสูญหาย และล่าช้า
FAST LANE BAGGAGE LOST AND DELAYED CLAIM FORM

ชั้น 29 อาคารธณภูมิ 1550 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400 โทร: 0 2305 8533 โทรสาร: 0 2305 8523
29th Floor, Thanapoom Tower, 1550 New Petchburi Road, Makasan,
Rajathevi, Bangkok 10400 Tel: 0 2305 8533 Fax: 0 2305 8523



รับประกันภัยโดย แอลเอ็มจี ประกันภัย
Underwritten by LMG Insurance Co., Ltd.



เลขที่เรียกร้อง สินไหม Claim No. (เฉพาะเจ้าหน้าที่เท่านั้น) (Office use Only)
--	--

กรุณกรอกข้อมูลในส่วน A, ส่วน B หรือ C และส่วน D ให้สมบูรณ์ครบถ้วน และส่งคืนมายังบริษัทฯ พร้อมหลักฐานการเรียกร้องสินไหม แบบฟอร์มเรียกร้องสินไหม
หนึ่งใบสำหรับผู้เอาประกันภัยหนึ่งราย

In order for your claim to be dealt with promptly, please ensure SECTION A, SECTION B or C and SECTION D of this Claim Form are fully completed
and returned to us by post together with all the required claims evidence. A separate claim form must be completed for each Insured Person who is
claiming under the policy.

กรุณาเก็บสำเนาเอกสารทั้งหมดที่ส่งคืนมายังบริษัทฯ เพื่อเป็นหลักฐาน

Please use block letters. Please retain a copy of all documents sent to us for your records.

หมายเหตุ: ผู้เอาประกันภัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานเรียกร้องสินไหมทดแทน เพื่อให้เอกสารการเรียกร้องสินไหมนี้สมบูรณ์ ตลอดจน
หลักฐานประกอบอื่นๆ ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้มิได้อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกรมธรรม์

PLEASE NOTE ALL EXPENSES INCURRED IN COMPLETING THIS CLAIM FORM AND PROVIDING ALL THE NECESSARY EVIDENCE TO SUPPORT THIS CLAIM
MUST BE PAID BY YOU. EXPENSES INCURRED IN PROVIDING EVIDENCE ARE NOT COVERED UNDER THIS POLICY.

ส่วน A - รายละเอียดลูกค้าและการเดินทาง (กรณกรอกข้อมูลทุกกรณี)

SECTION A - CUSTOMER AND TRAVEL DETAILS (To be completed in all cases)

1. กรมธรรม์เลขที่

Policy Number

2. นามสกุลผู้เอาประกันภัย

Surname of Insured Person

3. ชื่อผู้เอาประกันภัย

Given Name (s) of Insured Person

4. อาชีพผู้เอาประกันภัย

Occupation of Insured Person

5. วัน เดือน ปีเกิดผู้เอาประกันภัย

Date of Birth of Insured Person

DD / MM / YY

6. ที่อยู่ (สำหรับติดต่อ)

Address (to be used for correspondence)

7. เบอร์โทรศัพท์

Telephone Numbers

ที่ทำงาน () บ้าน ()

Work () Home ()

มือถือ () แฟกซ์ ()

Mobile () Fax ()

8. รายละเอียดการเดินทาง

Travel Details

8(a). วันที่สำรองการเดินทาง

Date travel arrangements were booked

8(b). วันที่ออกเดินทางจากประเทศไทย

Date of departure from Thailand

8(c). วันที่กลับมาถึงประเทศไทย

Date of return to Thailand

9. เดินทางไปยังประเทศ

Overseas Destination (s)

10(a). คุณเคยเรียกร้องสินไหมประกันภัยการเดินทางมาก่อนหรือไม่

Have you made any previous claims in respect of travel insurance?

เคย Yes ไม่เคย No

10(b). ถ้าเคย กรุณาระบุรายละเอียดการเรียกร้องสินไหมดังกล่าว
(เช่น วันที่ จำนวนเงิน ประเภทของการเรียกร้องสินไหม และ
บริษัทประกันภัยคู่สัญญา)

If yes, please provide exact details of claims (e.g. date,
amount, type of claim and insurance company involved)

11. กรุณาระบุประเภทของสินไหมที่ท่านจะเรียกร้องภายใต้ความคุ้มครองของกรมธรรม์ของท่าน (กรุณาทำเครื่องหมายกากบาทหน้าข้อที่เหมาะสม)
Please indicate which benefits you are claiming for under your policy (Tick the appropriate Box(es)).

- ความล่าช้าของสัมภาระ
Baggage Delay
- หนังสือเดินทางสูญหาย
Loss of Passport

- สัมภาระสูญหาย / เสียหาย
Lost / Damage of Baggage

เอกสารสำคัญสำหรับประกอบการเรียกร้องสินไหม – ส่วน A
IMPORTANT DOCUMENTS REQUIRED TO PROCESS THE CLAIM – SECTION A

กรุณาแนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมกับแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมเพื่อให้การพิจารณาสินไหมเป็นไปอย่างรวดเร็ว และทำเครื่องหมายกากบาทหน้าข้อที่เหมาะสม
Please attach the evidence to the Claim Form and tick the appropriate box. Failure to provide all necessary evidence may result in delays in handling your claim.

- a) สำเนาตารางกรมธรรม์และกำหนดการเดินทาง
Copy of policy schedule including itinerary page
- b) สำเนาหนังสือเดินทาง และวีซ่า (ถ้ามี) พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
Certified copy of passport with Visa stamp (if applicable)
- c) ตั๋วเครื่องบินต้นฉบับ หรือสำเนา ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้อง
Original air ticket or certified copy
- d) บัตรขึ้นเครื่องบินตัวจริง (ถ้ามี)
Original Boarding pass (if available)

ส่วน B - รายละเอียดการเรียกร้องสินไหมเนื่องจากสัมภาระสูญหาย / เสียหาย เงินสูญหาย เอกสารการเดินทางสูญหาย

SECTION B – LOSS / DAMAGE BAGGAGE, LOSS OF MONEY, LOSS OF TRAVEL DOCUMENTS CLAIM DETAILS

เพื่อให้การเรียกร้องสินไหมของท่านเป็นไปอย่างรวดเร็ว กรุณากรอกข้อมูลในส่วน A, B และ D ให้ครบถ้วนและส่งคืนพร้อมเอกสารหลักฐานที่ระบุไว้ในตอนท้าย
In order for your claim to be dealt with promptly, please ensure SECTION A, B and D of this claim Form are fully completed and returned to us by post together with all the necessary claims evidence required at end of this Section.

1. วันที่เกิดเหตุ 2. เวลา 3. ประเทศ และสถานที่เกิดเหตุ
- Date of Incident Time (am/pm) Country and Place of Incident
- ประเทศ Country สถานที่ Place

4. กรุณาระบุเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียด (ท่านสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในกระดาษ และแนบมาพร้อมกับแบบฟอร์ม)
Please state in full exactly what has happened (If necessary, please continue on a separate piece of paper)

- 5(a). ท่านได้ดำเนินการแจ้งความต่อตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือไม่
Was this incident reported to the police or other responsible authority?

ใช่ Yes ไม่ใช่ No

- 5(b). ถ้าใช่ กรุณาระบุสถานีตำรวจ หรือหน่วยงาน (เช่น สายการบิน)
If yes, please indicate the Police or other Authority (e.g. Airline) this incident was reported to:

ชื่อและที่อยู่ของหน่วยงาน:
Name and Address of Authority

ประเทศ:
Country

วันที่: เวลา:
Date Time

- 5(c). ถ้าไม่ใช่ กรุณาระบุเหตุผลที่ท่านไม่ได้แจ้งความ
If no, please provide the reason why this was not reported

ส่วน C – การเรียกร้องสินไหมอันเนื่องมาจากสัมภาระล่าช้า

SECTION C – BAGGAGE DELAY CLAIM

เพื่อให้การเรียกร้องสินไหมของท่านเป็นไปอย่างรวดเร็ว กรุณากรอกข้อมูลในส่วน A, C และ D ให้ครบถ้วนและส่งคืนพร้อมเอกสารหลักฐานที่ระบุไว้ในตอนท้าย
In order for your Baggage Delay Claim to be dealt with promptly, please ensure SECTION A, C and D of this Claim Form are fully completed and returned to us by post together with all the necessary claims evidence required at end of this section.

1. กรุณาระบุวัน เวลาที่ท่านเดินทางถึงจุดหมาย

Please state the date and time you arrived at your destination

วันที่ Date:	เวลา Time:
จุดหมายการเดินทาง: Destination	

2. กรุณายืนยันวัน และเวลาที่แน่นอนที่ท่านได้สัมภาระคืน

Please confirm the actual date and time your baggage was recovered

วันที่ Date:	เวลา Time:
--------------	------------

3. กรุณายืนยันระยะเวลาที่แน่นอนที่สัมภาระล่าช้า

Please confirm the total number of hours and minutes your Baggage was delayed.

ชั่วโมง Hours:	นาที Minutes:
----------------	---------------

4. สาเหตุที่สัมภาระล่าช้า

What was the reason given for the cause of the baggage delay?

--

5. ถ้าเดินทางด้วยเครื่องบิน กรุณาระบุเที่ยวบิน

If traveling by plane, what was your flight number?

6. กรุณาระบุรายละเอียดการซื้อของใช้ที่จำเป็นเพื่อทดแทน (ท่านสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในกระดาษ และแนบมาพร้อมกับแบบฟอร์ม)

Please itemize all your purchases of essential replacement personal baggage. (Please continue on a separate piece of paper if necessary)

รายละเอียดสินค้าที่ซื้อ Description of Article Purchased	ราคา (สกุลเงิน) Price (Currency)	วิธีการ ชำระเงิน Payment Method	วันและ สถานที่ที่ซื้อ สินค้า Date and Place of Purchase

7(a). ท่านเคยได้รับการชดเชยจากบริษัทตัวแทนการท่องเที่ยวหรือหน่วยงานอื่นๆ หรือไม่

Have you received any payment from your Tour Representative or other source?

เคย Yes ไม่เคย No

7(b). ถ้าเคย กรุณาระบุรายละเอียด

If yes, please provide full details from whom and the amount involved.

--

เอกสารสำคัญเพื่อประกอบการพิจารณาเพื่อเรียกร้องสินไหมอันเนื่องมาจากสัมภาระล่าช้า – ส่วน C
IMPORTANT DOCUMENTS REQUIRED TO PROCESS YOUR BAGGAGE LOST OR DELAYED CLAIM – SECTION C

กรุณาแนบเอกสารหลักฐานมาพร้อมกับแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมเพื่อให้การพิจารณาสินไหมเป็นไปอย่างรวดเร็ว และทำเครื่องหมายกากบาทหน้าข้อที่เหมาะสม
Please attach the evidence to the Claim Form and tick the appropriate box. Failure to provide all necessary evidence may result in delays in handling your claim.

a) ต้นฉบับจดหมายจากบริษัทขนส่งเกี่ยวกับรายละเอียดเที่ยวบิน สาเหตุของความล่าช้า ระยะเวลาที่ล่าช้า วันและเวลาที่ท่านเดินทางมาถึง และวัน เวลาที่สัมภาระมาถึง

Original letter from carrier detailing flight numbers, the reason for the delay, length of delay, the date and time of your arrival and actual date of your baggage arrival.

b) ต้นฉบับใบเสร็จรับเงินการซื้อของใช้ที่จำเป็น

Original receipts of essential purchases.

ส่วน D – การจ่ายสินไหม (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

SECTION D – CLAIM PAYMENT METHOD AND DECLARATION (To be completed in all cases)

1. กรุณาระบุวิธีการจ่ายสินไหมที่ท่านต้องการ โดยทำเครื่องหมายหน้าข้อที่ต้องการ
Please tick your preferred method of payment.

<input type="checkbox"/>	ผ่านธนาคารของท่าน Direct Credit to a Bank Account	ชื่อธนาคาร: Name of Bank	<input type="text"/>
		ชื่อบัญชี: Account Name	นาย / นาง / นางสาว <input type="text"/>
		รหัสธนาคาร: Bank Code	Mr. / Mrs. / Miss <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		รหัสสาขา: Branch Code	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		เลขที่บัญชี: Account Number	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	โดยเช็คส่งไปยังที่อยู่ (ที่ระบุในส่วน A) By cheque to the correspondence address (detailed in Section A)		

กรุณาอ่านคำรับรองข้างล่างนี้อย่างระมัดระวังและลงชื่อพร้อมวันที่
Please read the declaration carefully and sign and date below

<u>คำรับรอง</u> DECLARATION	ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดที่ระบุในแบบฟอร์มเรียกร้องสินไหมนี้เป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ ข้าพเจ้าทราบดีว่าผู้บริหรงานหรือตัวแทนอาจจะมอบให้หรือนำข้อมูลมาจากผู้ประกันภัยรายอื่น และ / หรือหน่วยงานอื่น ซึ่ง รายละเอียดส่วนตัวที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการเรียกร้องสินไหมนี้ I / We declare that all statements and particulars contained on this claim form are true and correct. I / We acknowledge that the underwriter or its agent may give to and obtain from other insurers and / or other authorities, personal information relating to this claim.
ลายเซ็นผู้เรียกร้องสินไหม Signature of Person Claiming	วันที่ Date _____ / _____ / _____

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะต่างๆ

Space for additional Information or Comments.

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะต่างๆ

Space for additional Information or Comments.