

วันที่ Date / /

เรียน : ฝ่ายสินไหมทดแทนทรัพย์สิน เบ็ดเตล็ด และภัยทางทะเล (Claim PCM)

โทรศัพท์ : 0 2631 1314 ต่อ 5312, 5314, 5340, 5694, 5786

E-mail : PCM_Claim@tgh.co.th

แจ้งความเสียหายด่วนเบื้องต้น (IMMEDIATE ADVICE)

ประเภทของความเสียหาย

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL ALL RISKS, FIRE ประกันภัยความเสี่ยงทรัพย์สิน, อัคคีภัย | <input type="checkbox"/> MONEY INSURANCE (MON) ประกันภัยสำหรับเงิน |
| <input type="checkbox"/> PUBLIC LIABILITY (PUB) ประกันความรับผิดชอบต่อบุคคลภายนอก | <input type="checkbox"/> BURGLARY INSURANCE (BUR) ประกันภัยโจรกรรม |
| <input type="checkbox"/> CONTRACTOR ALL RISKS (CAR) ประกันความเสี่ยงภัยทุกชนิดของผู้รับเหมา | <input type="checkbox"/> OTHER อื่นๆ |

ผู้เอาประกันภัย Policy Holder โทร Telephone

เลขที่กรมธรรม์ Policy No. วันที่ / เวลาที่เกิดเหตุ Date of incident

สถานที่เกิดเหตุ Location

รายละเอียดการเกิดเหตุโดยสังเขป Cause of incident

ทรัพย์สินที่เสียหาย 1)

Damage of property 2)

3)

อื่นๆ Others

ประมาณการค่าเสียหายเบื้องต้น Estimate of damage

ผู้ติดต่อประสานงานของหน่วยงาน Contact person

1) ชื่อ Name โทรศัพท์ Tel No. โทรสาร Fax

2) ชื่อ Name โทรศัพท์ Tel No. โทรสาร Fax

การดำเนินการของผู้เอาประกันภัยภายหลังเกิดเหตุ Please describe the process after incident

.....

.....

สแกนเพื่อดูเอกสารประกอบการเบิกสินไหม

(ประกันอัคคีภัย)



ช่องทางยื่นเอกสารสินไหม



ผู้เอาประกันภัย / ตัวแทน

