



MSIG Insurance (Thailand) Public Company Limited  
1908 MSIG Building, New Petchaburi Road, Bangkapi,  
Huay Kwang, Bangkok 10310  
Tel +66 (0) 2825 8888 Fax +66 (0) 2318 8550

บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)  
1908 อาคาร เอ็ม เอส ไอ จี ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ  
เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
เลขทะเบียนนิติบุคคล / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107555000414

แผนกประกันภัยการขนส่งสินค้าทางทะเล / MARINE DEPARTMENT

Tel +66 (0) 2825 8921-35 Fax +66 (0) 2318 8662 ,+66 (0) 2369 1740

## ใบคำขอเอาประกันภัยสินค้าที่ขนส่งภายในประเทศ (เจ้าของสินค้าทำประกันภัย)

### INLAND TRANSIT INSURANCE APPLICATION FORM (FOR CARGO OWNER)

#### ● ข้อมูลของผู้เอาประกันภัย (โปรดระบุชื่อและที่อยู่ตามใบภ.พ. 20) / INSURED'S DETAILS

ชื่อผู้เอาประกันภัย / INSURED'S NAME :
ที่อยู่ / ADDRESS :
โทรศัพท์ / TELEPHONE NO. :
ชื่อผู้ติดต่อ / CONTACT PERSON :
<input type="checkbox"/> แบบขนส่งเฉพาะเที่ยว / VOYAGE POLICY <input type="checkbox"/> แบบกำหนดเวลา / TIME POLICY
เริ่มต้นวันที่ / EFFECTIVE DATE : _____ สิ้นสุดวันที่ / TO : _____
เส้นทางการขนส่ง / ROUTE
รายละเอียดของสินค้า / CARGO DESCRIPTIONS
มูลค่าการขนส่งสินค้าตลอดปีโดยประมาณ / ESTIMATED ANNUAL CARRYING :
มูลค่าสูงสุดของการขนส่งสินค้าในแต่ละเที่ยว / MAXIMUM VALUE PER SHIPMENT:
ยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่ง / CONVEYANCE <input type="checkbox"/> ผู้เอาประกันภัยทำการขนส่งสินค้าเอง / CARRYING BY OWN TRUCK <input type="checkbox"/> ผู้เอาประกันภัยว่าจ้างผู้ขนส่ง / CARRYING BY HIRE TRUCK
ความคุ้มครองที่ต้องการ / COVERAGE REQUIRED <input type="checkbox"/> แบบระบุภัย / NAME PERILS <input type="checkbox"/> แบบเสี่ยงภัยทุกชนิด / ALL RISKS <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ / OTHERS _____
บริษัทประกันภัยเดิม / EXISTING INSURER
ประวัติความเสียหายที่ผ่านมา / LOSS EXPERIENCE

ลงชื่อพร้อมประทับตราบริษัทฯ / SIGN AND STAMP COMPANY NAME \_\_\_\_\_

ลงวันที่ / DATE \_\_\_\_\_