



## แบบฟอร์มระบุรายละเอียดผู้เอาประกันภัย Declaration of Insured Persons Form

ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย: \_\_\_\_\_ เลขกรมธรรม์ประกันภัย: \_\_\_\_\_  
Policyholder Name Policy Number

วันที่นำส่งรายชื่อผู้เอาประกันภัย: \_\_\_\_\_ เวลาที่นำส่งรายชื่อผู้เอาประกันภัย: \_\_\_\_\_  
Date of Document Submission Time of Document Submission

จำนวนผู้เอาประกันภัย: \_\_\_\_\_ คน  
No. of Insured Person(s) Person(s)

เลขที่ Number	ชื่อ - นามสกุล Name - Surname	เลขที่บัตรประชาชน / พาสปอร์ต ID / Passport No.	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	สัญชาติ Nationality	ระยะเวลาความคุ้มครอง Coverage Period		ประเภทของทัวร์ (เดินทางเข้าประเทศ/ เดินทางออกนอกประเทศ/ เดินทางภายในประเทศ)  Type of Tour (Inbound / Outbound/ Domestic)
					จาก From	ถึง To	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							

บริษัท แอกซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
AXA Insurance Public Company Limited

1168/67 อาคารลุมพินีทาวเวอร์ ชั้น 23 ถนนพหลโยธิน แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120  
1168/67 Lumpini Tower 23<sup>rd</sup> Fl., Rama 4 Rd., Thung Mahamek, Sathorn, Bangkok 10120  
Tel. +66 2118 8111 Fax: +66 2285 6383 Email: axathai@axa.co.th [axa.co.th](http://axa.co.th)



เลขที่ Number	ชื่อ - นามสกุล Name - Surname	เลขที่บัตรประชาชน / พาสปอร์ต ID / Passport No.	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	สัญชาติ Nationality	ระยะเวลาความคุ้มครอง Coverage Period		ประเภทของทัวร์ (เดินทางเข้าประเทศ/ เดินทางออกนอกประเทศ/ เดินทางภายในประเทศ)  Type of Tour (Inbound / Outbound/ Domestic)
					จาก From	ถึง To	
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							
30.							
31.							
32.							
33.							
34.							
35.							
36.							



เลขที่ Number	ชื่อ - นามสกุล Name - Surname	เลขที่บัตรประชาชน / พาสปอร์ต ID / Passport No.	วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth	สัญชาติ Nationality	ระยะเวลาความคุ้มครอง Coverage Period		ประเภทของทัวร์ (เดินทางเข้าประเทศ/ เดินทางออกนอกประเทศ/ เดินทางภายในประเทศ)  Type of Tour (Inbound / Outbound/ Domestic)
					จาก From	ถึง To	
36.							
37.							
38.							
39.							
40.							
41.							
42.							
43.							
44.							
45.							
46.							
47.							
48.							
49.							
50.							

หมายเหตุ: ผู้เอาประกันภัยอาจถูกปฏิเสธการจ่ายสินไหมทดแทน หากไม่มีการส่งรายชื่อผู้เอาประกันภัยก่อนเริ่มต้นการเดินทาง

Remark: The claim compensation might be rejected, if the Policyholder did not provide name lists of the Insured persons before trip starts

วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
ลายมือชื่อผู้มีอำนาจของผู้ถือกรมธรรม์ประกันภัย  
Policyholder's Authorized Person Signature

บริษัท แอกซ่าประกันภัย จำกัด (มหาชน)  
AXA Insurance Public Company Limited

1168/67 อาคารลุมพินีทาวเวอร์ ชั้น 23 ถนนพหลโยธิน แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120  
1168/67 Lumpini Tower 23<sup>rd</sup> Fl., Rama 4 Rd., Thung Mahamek, Sathorn, Bangkok 10120  
Tel. +66 2118 8111 Fax: +66 2285 6383 Email: axathai@axa.co.th axa.co.th