**附件2：球员保险信息收集表**

**被保险人清单上传标准格式模板**

|  |
| --- |
| 填写范例: |
| 编号 |  | **必填项** | **选填项** |
| 与投保人关系 | 姓名 | 证件类型 | 证件号码 | 出生日期 | 性别 | 手机号码 |
| 1 | 本人 | 张三 | 身份证 | 32012519800603000X | 1980-6-3 | 男 | 13801111000 |
| 2 | 配偶 | 李四 | 护照 | G12345678 | 1977-9-12 | 女 | 13612222678 |
| 输入 说明 | 下拉选择被保险人与投保人关系：本人、配偶、父子、父女、母子、母女、雇佣、其他；复制后可批量粘贴 | 直接输入请您特别留意，证件类型非护照时，只可录入中文姓名，中文姓名中不要录入空格 | 下拉选择1、境内保险建议使用“身份证”或者“护照”；境外保险建议使用“护照”2、外籍人士请选择“护照” | 直接输入(注意：如果从Word或其他文档拷贝粘贴到Excel，请使用右键选择性粘贴“文本”) | 如证件类型为身份证号码，则此项可自动获取；如证件类型为身份证以外的证件，则清空单元格后输入即可。直接输入（格式：2015-1-1) | 证件类型是身份证时，此项可自动获取，不需填写；如证件类型为身份证以外的证件时，则清空单元格后输入即可。直接输入（男或女） | 建议填写以便享受短信服务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 请参照以上范例填写被保险人信息： |
| 序号 | 与投保人关系 | 姓名 | 证件类型 | 证件号码 | 出生日期 | 性别 | 手机号码 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |