苏黎世中国商务旅行被保险人清单及签名ZURICH CHINA BUSINESS TRAVEL INSURED INFORMATION LIST

被保险人声明：本人清楚并同意投保人为本人与苏黎世财产保险（中国）有限公司订立保险合同，并认可保险金额。
THE INSURED DECLARATION: I HEREBY ACKNOWLEDGED AND AUTHORIZED APPLICANT TO SIGN THE CONTRACT BETWEEN ME AND ZURICH GENERAL INSURANCE (CHINA) COMPANY LIMITED. I DECLARE THAT THE STATEMENTS MADE IN THIS APPLIATION ARE TRUE, CORRECT AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNO

所属保单号码 POLICY NUMBER：

序号 No.	姓名 Name	性别 Gender	出生日期 Birth date （yyyy/mm/dd)	证件号码 ID number	证件类型 ID Type	职业及职务 Occupation	保障计划 Plan	保险起期 Commencement date（yyyy/mm/dd)	保险止期 Expiry date （yyyy/mm/dd)	*旅行目的地 Travel destination	被保险人签字 Signature of Insured

投保单位盖章 Seal sign of the applicant：　　签署日期 Sign date：