



※本授權書如有塗改，請授權人於塗改處簽名。

授權人資料欄		
授權人	姓名： <u>王 ○ 明</u>	<input type="checkbox"/> 首期及續期保險費
	身分證字號： <u>F123456789</u>	<input type="checkbox"/> 首期保險費
	生日： <u>070/12/16</u> 聯絡電話： <u>0912345678</u>	<input type="checkbox"/> 續期保險費

【保單號碼】(新契約保單號碼由本公司填寫)授權項目：※同一要保人擁有多份保單，並欲以同一信用卡扣款時，請列出授權付款的保單號碼。  
000000001

與保單關係： 要保人  被保險人  要保書指定受益人  要保書法定代理人

信用卡付款：以線上招攬方式投保同時授權信用卡付款者，其授權人限本保單號碼保險契約之要保人

發卡銀行：中國信託 銀行 卡別： VISA  MASTER  JCB

卡號：4 5 6 8-X X X X-X X X X-9 9 9 9 有效期限：0 1月/20 2 5西元年

◎有效日期請按信用卡正面數字確實填寫，若有效期限因重新發卡而有變動時，請您立即通知台灣人壽修正；若未接獲您的通知，本公司將試行自行展延，以維護您的權益。

授權人簽名：王 ○ 明  
(持卡人請與信用卡簽名樣式一致)

**蒐集、處理及利用個人資料告知事項：**

台灣人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項及第九條第一項之規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：  
1. 蒐集之目的：本公司依法務部公告「個人資料保護法之特定目的及個人資料之識別」，並參酌本公司行業特性以人身保險業務(001)、金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用(059)及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)為特定目的之個人資料蒐集、處理及利用。  
2. 蒐集之個人資料類別：要保人、被保險人、受益人、其他關係人之姓名、地址、電話、身分證統一編號、出生年月日、金融機構帳戶、保單號碼、保單細節及本公司各類業務所需文件、表單或申請書內容。  
3. 個人資料之來源(經本公司間接取得之個人資料適用)：(一)要(被)保人。(二)當事人之法定代理人、輔助人。(三)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。  
4. 個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(1)期間：執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。(2)對象：本(分)公司及本公司海外分支機構、合作推廣公司、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、與本公司有再保險業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、財團法人保險犯罪防制中心、海外急難救助公司。(3)地區：上述對象所在之地區。(4)方式：合於法令規定之利用方式。  
5. 依據個資法第三條規定，台端就本公司保有台端之個人資料得行使之權利及方式：  
(1)得向本公司行使之權利：①向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。②向本公司請求補充或更正。③向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。(2)行使權利之方式：以書面或撥打本公司 0800-099850 或(02)81705156 客服專線方式。  
6. 台端不提供個人資料所致權益之影響：台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能延遲或無法提供台端完善的人身保險及其他經主管機關核准之服務。

**■ 信用卡付款授權約定**

**壹、一般條款**

1. 立授權書人(以下簡稱授權人)茲授權信用卡發卡機構或銀行(以下簡稱發卡機構)及台灣人壽保險股份有限公司(以下簡稱台灣人壽)，得自授權人所指定之信用卡帳戶內請款，代為支付本授權書所指定保險單之應繳保險費予台灣人壽。
2. 本授權書所稱之授權人係為要保人、被保險人、要保書指定受益人及要保書法定代理人。
3. 授權人若非要保人，雖與台灣人壽無保險契約關係，但對台灣人壽依授權書約定之信用卡帳戶內請款代為支付之保險費用，除金額不符之疑義外，概由授權人自負授權責任，與台灣人壽無涉。
4. 本授權書上所載之其中一張保險單資料，如因填寫錯誤致授權不生效力，或嗣後因契約變更或其他原因而終止授權者，對於其他保險單之授權內容及效力，不生影響。
5. 本授權書不因保險費用變動而影響其效力，其後要保人變更亦不影響本授權書之效力；授權人對請款之保險費用或任何其他相關事宜有疑義時，應逕行洽詢台灣人壽釐清，概與發卡機構無關。
6. 保險契約經辦理撤銷、終止、解除或其他原因而失效後，如發卡機構因作業時差及其他因素仍至授權信用卡帳戶內請款交付保險費者，保險契約並不因此而有效，台灣人壽將請款項無息退還授權人原發卡機構。
7. 授權人以同一卡號同時交付有二筆(含)以上保險契約之保險費用時，則由發卡機構衡量授權人之信用餘額與保險費用狀況自行決定各筆扣款之先後順序，要保人及授權人不得有異議。
8. 本授權書資料不論審核通過與否，或保險契約是否成立，均由台灣人壽保存不予發還。
9. 台灣人壽依約請款保險費後，授權人若未於信用卡帳單上所載繳費截止日前繳費時，所產生之信用卡循環利息依各信用卡發卡機構或銀行之規定辦理，且本項費用不適用保險契約寬限期之規定。
10. 授權人與發卡機構之信用卡契約關係消滅或其他原因致發卡機構未能付款予台灣人壽，授權人負有通知要保人自行於保險單約定期間內，主動向台灣人壽繳交該期保險費義務。
11. 集案件及部份商品不適用信用卡繳費，或該商品於核保規定已載明不得以信用卡繳交保險費者。
12. 要保人、授權人及台灣人壽均得以書面通知他方終止本約定書，要保人並應另以其他方式繳付保險費若無特別聲明，同意台灣人壽得將繳費方式更改為自行繳費。前頁授權書所載之發卡機構因與台灣人壽間之契約終止或其他任何事由，不同意授權人以前項約定信用卡請款繳付指定保險費時，前頁授權書及本約定書之效力自動終止。
13. 台灣人壽於各期保險費到期時得逕向發卡機構請求給付該期保險費，並由授權人依相關信用卡約定向發卡機構履行繳款義務；如授權人新辦信用卡且於該新卡開卡程序完成前已申請本授權書之授權付款者，亦同。
14. 授權人如有冒用他人信用卡之行為，須自負法律責任，概與台灣人壽、發卡機構無關，台灣人壽、發卡機構並保留法律訴訟之權利。
15. 本約定條款未盡事宜悉依發卡機構、台灣人壽慣例及相關法令辦理，另要保人/授權人同意台灣人壽有因業務需要修改之權利。

**貳、首期(第一次)保險費條款**

1. 授權人授權發卡機構代付首期保險費，並經台灣人壽同意承保後，該保險單的始期，溯自要保人簽定本授權書之日起。

**參、續期保險費條款**

1. 申請以信用卡交付保險費用時，授權人應於當期保險費應繳日之 20 天前，將本授權書送達台灣人壽，經審核許可後始生效力，如逾期送達時延至次期始生效力；另欲申請終止本授權關係時，要保人或授權人須在請款基準日之 7 天前將終止資料以書面或傳真方式通知台灣人壽，逾期送達時延至次期始生效力。
2. 要保人/授權人如欲變更指定信用卡帳戶時，應重新填具授權書，並依前條款辦理，原授權書之效力於新授權書生效時即自動終止。更換新卡(如毀損、有效期間屆滿等情形)而未更新信用卡卡號者，本授權書之效力不受影響，然持卡人應負主動告知之義務。
3. 請款日期及條件，悉依投保或申辦授權時由台灣人壽進件系統而定，嗣後要保人、授權人不得要求變更，詳細說明請至台灣人壽官網查閱。
4. 月繳申請以信用卡交付保險費用並生效者，台灣人壽僅於首次扣款寄發繳費通知單。

要保人簽章：王 ○ 明

法定代理人簽章：(請註明關係：)

申請日期：XX年XX月XX日

※以上簽名應由要/被保險人本人親自為之且簽章樣式需與要保書件相同；如為七歲歲以下子女由法定代理人代簽，如未滿法定年齡二十歲者或已受有監護宣告尚未撤銷者，應由法定代理人簽章確認；要保人、被保險人及法定代理人簽章樣式與原要保書件不符時，須同時辦理變更簽章樣式。

代收區號	受理(業務)人員簽名 及行動電話	登錄證字號/ 執業證號	覆核主管簽名 及行動電話	保經/保代受理章	台灣人壽受理章
	*本人已確認及核對客戶身分與身分證明文件相符並親晤要保人/被保險人/法定代理人親自簽章辦理				