

※網路承保旅平險，如欲延長保期，限要保人刷卡為主



# 臺灣產物保險股份有限公司保險費信用卡付款授權書

要保人簽章：(需與要保書相同)	保單號碼/繳款單號/被保險人 ID/牌照號碼：	
信用卡授權(持卡)人與保單之關係：(請擇一勾選) 一、 授權(持卡)人為 <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 (若本公司系統未留存受益人身分證統一編號，請人工檢核是否為保單關係人) 二、 授權(持卡)人為 <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人之配偶或二親等血親內親屬或法定代理人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹 <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> (外)孫子女 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 輔助人 ◆ 請檢附身分證影本或戶口名簿影本等關係證明文件 三、 授權(持卡)人為 <input type="checkbox"/> 法人(公司商務卡) <input type="checkbox"/> 法人負責人 <input type="checkbox"/> 法人員工 ◆ 請檢附識別證或名片或聲明書等關係證明文件		
<b>法人授權信用卡付款聲明書</b>		
茲聲明授權書內信用卡之授權(持卡)人為要保人、被保險人之公司商務卡或其負責人或其員工，並同意以授權書內信用卡帳戶扣繳本公司保險費。		
聲明人：(要保人、被保險人之大小章) _____		
信用卡種類： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB		
信用卡卡號：_____ - _____ - _____ - _____		
授權(持卡)人姓名：(中文正楷)	授權(持卡)人身分證統一編號：	
發卡銀行：	信用卡有效期限： 西元_____月_____年	授權(簽帳)日期： _____年_____月_____日
保險費信用卡授權金額：拾萬仟佰拾元整		
授權(持卡)人簽名：(留存信用卡上之簽名樣式)	授權(持卡)人聯絡電話：	

註：

1. 信用卡授權人同意以信用卡支付上開保險費予臺灣產物保險股份有限公司，並保證上列信用卡資料均為詳實無訛。
2. 本項交易若未獲聯合信用卡處理中心核准，則本保險費信用卡付款授權書自動失效，保險費視同未收。
3. 保單服務人員(含業務員)須對授權書填寫之內容審核無誤，包含卡號、授權人姓名、身分證統一編號、信用卡有效期限、授權人和要保人簽名等資訊。

保單服務人員(含業務員)審核無誤：\_\_\_\_\_

(財)110/11 版

➢ 授權(持卡)人已充分知悉本公司依據個人資料保護法所告知之事項，並清楚瞭解本公司蒐集、處理及利用授權(持卡)人相關資料之目的及用途。上開告知事項已公告於本公司官網 (<http://www.tfmi.com.tw>)。

※保單有附加自動續保(約)條款者，始適用下列信用卡授權約定事項※

- 一、 本授權書之效力包括本授權書所約定之保險單，要保人加保自動續約附加條款時，授權(持卡)人同意以本授權書之信用卡支付上開保險之續保保險費。
- 二、 信用卡如有卡號變更、停用或有效期限到期等情事，授權(持卡)人應主動通知本公司並重新填具授權書。