

泰安產物保險(股)公司 保險費簽帳單

簽帳日期：____年____月____日 授權日期：____年____月____日 授權號碼：□□□□□□ (由保險公司填寫)

信用卡種類：□VISA □MASTER □JCB □聯合信用卡 信用卡有效日期：____月____年(西元)

信用卡卡號：____-____-____-____ 持卡人聯絡電話：_____

持卡人身分證號碼：_____ 持卡人姓名：_____ (請以正楷填寫)

持卡人與要保人關係：□要保人□被保險人□配偶□父母/子女□兄弟姊妹□(外)祖父母/孫子女□公司負責人/員工

(依據金融監督管理委員會 109 年 8 月 14 日金管保壽字第 1090425855 號函規定，如非要保人或被保險人須檢附關係證明文件)

【信用卡扣繳授權書約定條款】

1. 立授權書人(下稱本人)同意自泰安產物保險股份有限公司(以下簡稱貴公司)同意承保後，以下列信用卡支付下列編號應繳付之保險費予貴公司，如因授權書內容填寫錯誤或其他原因致無法代扣保費，本授權書效力立即終止，但得補正之情形不在此限。若信用卡因故損毀、掛失，或有效期間屆滿等原因而製作新卡，本授權書對新卡仍具效力；信用卡卡號因此變更者，本人同意立即通知貴公司，本授權書之效力繼續有效，以利保險費之收取。本授權書之記載事項係依相關法令辦理。
2. 本公司因保險業務之經營及執行需蒐集、處理或利用上述 台端之個人資料，對於所填寫之資料，悉依「個人資料保護法」相關規範辦理，若有任何問題請洽詢本公司 0800-012-080 免付費專線。
3. 依據金融監督管理委員會 109 年 8 月 14 日金管保壽字第 1090425855 號函規定，保險業透過信用卡收取保險費，將由收單機構或透過財團法人聯合信用卡處理中心協助檢核授權人之身分證統一編號與持卡人身分證統一編號是否一致。另若消費者有信用卡誤扣他人保險費疑義，銀行將依循爭議帳款處理機制。

持卡人親自簽名(請與信用卡背面之簽名樣式相同)

要保人親自簽名(請與要保書簽名樣式相同)

被保險人	保單號碼/報價單號 (要保人須為同一人)	保險費					
		拾	萬	千	百	拾	元
保險費總金額： 拾 萬 仟 佰 拾 元 整 (請填大寫金額)		NT\$ (小寫金額)					

※保單服務人員(含業務員)須對授權書填寫之所有內容審核無誤後簽名：_____ (泰安服務人員)

泰安產物保險股份有限公司

WWW.TAIAN.COM.TW

客服電話：0800-012-080

202509 版本