



112年07月修訂版

授權繳費號碼(要保書條碼)(新契約用) :

註：授權繳費號碼於保經代通路係指通路自訂編碼，或新壽編碼：要保人身分證(末4碼)+要保書填寫日期之民國年(3碼)+月(2碼)+日(2碼)+24小時制時分(4碼)共15碼；旅平險為流水編號14碼。

請先參閱背面說明（首期保費新契約編號不同，及續期保費保單數超過三張者均請另填授權書）

茲授權 \_\_\_\_\_ 銀行（以下簡稱指定銀行）及新光人壽保險股份有限公司，得自授權人（即持卡人）之信用卡帳戶內進行付款作業，以支付向新光人壽保險公司投保之下列保險契約首期及續期保險費（**不含保險單借款利息**，首期保險費如因核保等原因應加收保險費時，其應補繳之保險費，授權人同意亦含於本授權書之範圍內），本人將依約定條款（含「信用卡付款授權約定條款」），按指定銀行之繳款通知書向指定銀行支付前述費用。

新契約編號及投保相關資料						與要(被)保險人關係 (請填類別代碼，如註說明)	
要保人	被保險人	保單號碼		補收保費	授權碼	(續期)保單號碼	與要(被)保險人關係 (請填類別代碼，如註說明)
				1.			
		總保費試算		2.			
		授權碼		3.			

(1) 授權人關係：1. 要保人本人 2. 被保險人本人 3. 要\被保險人之父母 4. 要\被保險人之配偶 5. 要\被保險人之子女。(本試算欄由業務人員填寫)  
(2) 關係類別非要保人/被保險人請檢附相關證明文件。  
(3) 非國內發行之信用卡，限定使用要保人本人信用卡，並請檢附信用卡影本(須含姓名)以茲證明。

**立授權書人基本資料：**

姓名：\_\_\_\_\_ 身分證字號：

出生年月日：\_\_\_\_\_ 國籍：\_\_\_\_\_

連絡電話：【公】( ) \_\_\_\_\_ 分機 \_\_\_\_\_ 【宅】( ) \_\_\_\_\_ 【手機】 \_\_\_\_\_ 【備註】 \_\_\_\_\_

信用卡別： MASTER CARD  VISA  JCB CARD  聯合信用卡  美國運通卡〔不受理大來卡〕

信用卡卡號： -  -  -

信用卡有效期限：起 月/20年 迄 月/20年 (授權日須超過有效期限之前一個月)

※續期保費信用卡有效期限到期，換同卡號之新卡時，請務必通知本公司新卡有效期限，若未通知者由本公司參照一般卡年限加計為新卡效期，若因此請款失敗，概由要保人及立授權書人自行負責；卡號變更者請重填授權書。

此致 \_\_\_\_\_ 銀行

※投資型商品限使用新光銀行信用卡，且無提供信用卡紅利積點。

要保人(簽章)	立授權書人(簽名)
<p>您的簽章表示同意授權繳費號碼(要保書條碼)/保單號碼為您授權保險契約之授權範圍，且同意授權人代為繳付保險費，並表示充分瞭解及同意本授權書約定條款。(要保人有二人(含)以上時請同時簽名；此簽名樣式應與要保文件簽名相同)</p> <p><b>本人口已審閱『蒐集、處理及利用個人資料告知事項』內容暨本版信用卡付款授權約定條款</b></p> <p>簽章： _____</p> <p>日期： 年 月 日</p>	<p>您的簽章表示同意授權繳費號碼(要保書條碼)/保單號碼為您授權保險契約之授權範圍，且同意授權人代為繳付保險費，並表示充分瞭解及同意本授權書約定條款。(此簽名樣式應與信用卡簽名相同)</p> <p><b>本人口已審閱『蒐集、處理及利用個人資料告知事項』內容暨本版信用卡付款授權約定條款</b></p> <p>簽名： _____</p> <p>日期： 年 月 日</p>
<p>法定簽章： 要保人或授權人未成年/受監護者，其法定代理人/監護人亦請同時簽章，並填寫身分證字號或附上證明文件佐證。本人已審閱『蒐集、處理及利用個人資料告知事項』內容。</p> <p>法定代理人/監護人/輔助人： _____ 身分證號碼： _____ 與授權人關係： _____</p>	

以下各欄位由新光人壽、保險代理人或經紀人之業務員填寫

本授權書各項填寫資料均經本人(送件人)確認無誤，並驗證授權人相關關係證明文件，如有虛偽捏造之情事，願負相關法律責任。			建檔覆核經辦
單位/分行代號	單位/分行名稱	受理人(送件人)簽名	受理人(送件人)新壽：身分證字號/保經代：登錄證號

\* 本授權書需經本公司受理人員認證後方予受理，受理人員則應確實認證，以確保公司與保戶雙方之權益。



機密等級：機密

本授權書共一聯：續期保費：經單位受單後交行政部核保課審核，理隨部同要保書掃描歸檔

# 信用卡付款授權約定條款

## 一、一般條款

1. 立授權書人(即持卡人，以下簡稱授權人)授權指定銀行(以下簡稱甲方)得自授權信用卡可用額度內或經甲方同意調整額度後之額度進行扣繳作業，以支付要保人向新光人壽保險股份有限公司(以下簡稱乙方)投保之保險契約(含嗣後附加特約)之應繳保險費(以下簡稱保險費用)。
2. 授權人以保險契約所載之要保人、被保險人及要/被保險人之父母、配偶或子女為限，但旅行平安險法人件限公司負責人或所屬員工，且員工需為被保險人之一、集體投保件限要保人本人且需為被保險人之一、家庭件限要保人本人或要保人之父母、配偶、子女，網路投保件限要保人及被保險人。
3. 一份授權書僅適用一張信用卡，於信用卡之信用額度內可同時繳付多份保險契約之保險費用。
4. 若授權人保險費用逾信用卡信用額度時，經甲方向授權人確認後，對超過信用額度之帳款，授權人願負清償責任，並於次月帳單繳款截止日(含)前，就超過信用額度之帳款一次付清。
5. 授權人以信用卡繳付保險費用，得選擇以循環信用方式繳款，循環年利率依甲方公告為準。
6. 本授權書之效力，不因其所指定之保險契約約定之保險費用發生變動而受影響。
7. 授權人填載之其中一筆保險契約資料，如有填寫錯誤、嗣後變更、依約繳清、或終止授權約定，對其他保險契約之授權內容及效力不生影響。
8. 本授權書有下列情形之一者，除另有規定外，自發生之日起自動失效：
  - (1) 甲乙雙方終止信用卡扣繳保險費用合約之約定。
  - (2) 乙方終止授權人以信用卡方式繳付本授權書指定之保險契約應繳保險費用。
  - (3) 要保人於本授權書指定之全部保險契約已終止、或已繳清全部保險契約之保險費用。
  - (4) 授權人與甲方就本授權書所指定之信用卡契約關係終止者。
9. 本授權書如因內容填寫不全、錯誤或其他原因致甲方無法辦理扣繳者，所為授權自始不生效力。
10. 授權人以信用卡繳付保險費用，於乙方取得甲方授權碼後，授權人不得以保險法第117條第1項之規定對抗甲方基於信用卡契約之請求權。
11. 使用信用卡繳付保險費用者，有關信用卡之卡友權益、繳款方式及紅利積點等，應依甲方公告內容為準。
12. 授權人如延期繳付信用卡帳款而依甲方信用卡約定條款之規定視為逾期帳款者，授權人同意並願支付甲方計收之循環利息、違約金及依甲方信用卡約定條款規定應計收之各項費用。
13. ● 蒐集、處理及利用個人資料告知事項：  
新光人壽因辦理人身保險服務、辦理申訴、爭議處理及公司之內部控制及稽核業務目的而蒐集您的個人資料，對於本授權書各欄位所提供之識別類(包括但不限於姓名、身分證、信用卡卡號等)、特徵類(包括但不限於出生年月日、國籍等)及家庭情形類(包括但不限於家庭情形或家庭其他成員之細節等)等類別資料，有為蒐集、處理、利用之權利。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，於我國境內供予新光人壽、壽險公會及因以上目的作業需要之第三方(包括財團法人聯合信用卡處理中心及其授權銀行等)處理及利用。您可以至新光人壽各行政中心或利用新光人壽免費客戶服務專線查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟新光人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，基於健全人身保險業務之執行，新光人壽將無法提供您完善的服務。更多關於個人資料保護權益資訊請參閱本公司企業網站隱私保護聲明(<http://www.skl.com.tw>)，亦可洽新光人壽客戶服務專線(0800-031115)，或利用新光人壽服務信箱skl080@skl.com.tw聯絡。
14. 新光人壽得隨時拒絕授權人以本信用卡付款方式繳款；若新光人壽表示拒絕時，本授權書效力即行終止，授權人或要保人應另循其他方式繳款予新光人壽。

## 二、首期保費條款

1. 要保人經乙方同意承保，並經授權人同意以信用卡繳付首期保險費用，且乙方已取得甲方授權碼時，該保險契約生效起始日溯及至實際取得授權碼之日為始期。
2. 要保人欲解除或撤銷保險契約時，應以書面通知乙方辦理，但授權人仍應依甲方所發付款通知書向甲方支付已授權代繳之保險費用。
3. 乙方因保險契約撤銷、變更或其他原因須退還保險費用時，要保人及授權人同意乙方將所需退還之費用退至授權人於甲方之信用卡帳戶內，於乙方辦妥退款作業前，授權人就甲方已授權代繳之保險費用仍應依甲方繳款通知書繳付該筆款項。

## 三、續期保費條款

1. 授權人以信用卡繳交續期保險費用時，經乙方受理生效後，要保人同意自授權生效日起，以授權人指定之信用卡代繳每期應繳保險費用支付予乙方，要保人或授權人不得有異議。且自授權生效日起，授權人毋須另行授權，乙方得於每期應繳日向甲方自動提示請款。
2. 授權人欲變更卡號(或改用其他信用卡)繳交續期保險費用時，應重填授權書，原授權關係之效力於新授權關係生效時即自動停止。更換新卡(如損壞、滿期續卡)而未更換卡號者，原授權書仍具效力。
3. 授權人欲終止授權關係時，應於當期保險費用應繳日前五個營業日由要保人依乙方之保險契約內容變更作業規範辦理繳費管道變更。
4. 如授權人與甲方之信用卡契約終止時，授權人及要保人應事先以書面通知乙方變更繳費方式，否則要保人須自負延遲繳付保險費用之責。
5. 要保人欲終止保險契約時，應以書面通知乙方辦理，但授權人仍應依甲方所發付款通知書向甲方支付已授權代繳之保險費用。保險契約若經辦理終止、解約或其他原因失效後，如仍請款成功並不因此而繼續有效，乙方應將該扣款金額無息退還授權人於甲方之信用卡帳戶內。
6. 請款基準日為每月10日、20日及月底，保險費用應繳日1-10日者於10日進行請款，11-20日應繳者於20日進行請款，21日-月底應繳者於月底日進行請款(如遇假日則順延至次一個營業日請款)。
7. 授權人使用同一張信用卡同時授權甲方代繳二張以上保險契約之保險費用時，則由甲方衡量授權人之信用餘額與保險契約狀況權衡處理，要保人及授權人均無異議。
8. 授權人對乙方之費率計算、退補保險費用或繳費憑證等事項若有疑義，應自行與乙方洽詢理清。
9. 要保人同意任何有關要保人與乙方之保險權益事項，概與甲方無涉。