※限特定商品使用且編製獨立性流水號，請勿影印！

宏泰人壽

保險費付款授權書（要保人即授權人使用）

1A27

※本授權書資料如有塗改，請授權人（信用卡持卡人）於塗改處簽名。

授權期別：■ 首期及各續期保險費 （※外幣、躉繳、投資型、利變壽險及高保價等商品不適用）

保單號碼		※要保人經審閱後已充分瞭解並同意『保險費付款授權約定條款』。 要保人簽名：　　（簽名樣式須同契約文件留存樣式） 身分證字號： 申請日期　　年　　月　　日

授權資料欄（授權人即信用卡持卡人且限為已成年要保人本人）

發卡機構＿＿＿＿＿＿＿＿銀行（限為信用卡輔助持卡人身分驗證平臺之參加機構，開放之機構請詳 https://www.nccc.com.tw/官網公告。）

信用卡卡別限為 VISA、MASTER、JCB、聯合信用卡-U卡

信用卡卡號□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

信用卡有效期限□□月□□年

【因信用卡有效期限屆滿續卡等情形更換新卡但未更換卡號時，本授權書之效力並不因此而受影響，惟要保人及持卡人應主動告知宏泰人壽新卡有效期限，如未接獲通知，宏泰人壽將試行自動展延有效期限，以維繫保險契約效力。】

信用卡持卡人(授權人)簽名
（請與信用卡之簽名樣式相同）

◎授權人簽名即表示經審閱後已充分瞭解並同意『保險費付款授權約定條款』。

重要提示：

1. 本授權書及所附文件，經公司受理後無論授權成功與否，恕不退還。
2. 免費服務專線：0800-068-268；網址：https://www.hontai.com.tw；電子信箱：service@hontai.com.tw。
3. 授權人請確認授權卡號、持卡人簽名與發卡機構留存之資料一致，倘若日後發生資料有誤致產生爭議，授權人應承擔一切風險，概與本公司無涉。
4. 提醒您，如要／被保險人姓名、國籍、職(務)位、住所地址、收費／通訊地址有異動時，請另填寫『契約內容變更申請書』提出變更。
5. 申請授權時若保單已停效或自動墊繳，授權成功後需待保單恢復正常繳費狀況時方進行續期保險費扣繳。

業務單位／經紀人（代理人）公司	業務員／執業經紀人（代理人）簽名	登錄字號／執業證號	業務員／執業經紀人（代理人）電話

※業務員本人已核對授權卡號、授權人姓名、身分證統一編號、信用卡有效期限及親視要保人、授權人為親自簽章，且核對並確認其身分、關係事實無誤，同時核對並確認要保人其姓名、國籍、職（務）位、住所地址及收費／通訊地址等資訊無異動。

備註欄	宏泰人壽審核
	覆核：　　受理：

C網路版　115.05

授權書流水序號　N-115111200250

ZZZZ

保險費付款授權約定條款

【履行個人資料保護法告知義務內容】

宏泰人壽保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法) 第六條第二項、第八條第一項(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定，向要保人、授權人告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：本公司為執行下列事項，將在合法範圍內蒐集、處理及利用您的個人資料。

1.人身保險（００一）。2.行銷(０四０)。3.金融服務業依法令（包含美國海外稅收遵循法）規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用(０五九)。4.非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用（０六三）。5.契約、類似契約或其他法律關係業務（０六九）。6.消費者、客戶管理與服務（０九０）。7.財稅行政(０九五)。8.調查、統計與研究分析(一五七)。9.其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務（一八一）。

二、蒐集之個人資料類別：本公司蒐集您的個人資料內容詳如保險費付款授權書所載欄位，例如：姓名、生日、身分證統一編號、金融機構帳戶號碼、信用卡卡號…等。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）：1.要保人。2.當事人之法定代理人、輔助人。3.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。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：1.期間：因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、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、與本公司有再保業務往來之公司、與本公司有合作推廣或共同行銷之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。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。

五、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：1-1.向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。1-2.向本公司請求補充或更正。1-3.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：書面、電子郵件、傳真、電子文件或撥打本公司免付費客服專線（0800-068-268）洽詢。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：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，因此可能無法完成授權付款事宜。

【一般條款】

一、 定義

1.自動轉帳付款：

係指授權人授權宏泰人壽保險股份有限公司（以下簡稱宏泰人壽）及授權人之存款往來金融機構或中華郵政股份有限公司（以下簡稱轉帳機構）得自授權人指定之活期（儲）存款帳戶或郵政存簿儲金帳戶內進行轉帳付款作業以支付要保人向宏泰人壽投保之保險契約中所提示之各期主約、附約應繳之全部保險費、契約變更或復效保險費（以下統稱保險費）。

2.信用卡付款：

係指授權人授權宏泰人壽及持卡人之指定銀行(以下簡稱發卡機構）得自持卡人之信用卡進行請款作業，以支付要保人向宏泰人壽投保之人壽保險契約中所提示之保險費。

二、 本授權書之授權人以保單所載要保人、被保險人、受益人或要保人、被保險人之配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母或法定代理人(含監護人及輔助人)等為限，且如非要保人、被保險人、受益人授權時，需檢附關係證明文件送至宏泰人壽。

三、 授權人授權以自動轉帳/信用卡付款交付保險費者，須於授權書中指定保單號碼或於要保書載明授權書流水編號送達宏泰人壽，若無指定或新契約未於要保書載明授權書流水編號者，則本授權書不生效力。

四、 如因授權書內容填寫不全、錯誤或其他原因致自動轉帳/信用卡付款交付保險費無法辦理者，則本授權書不生效力。

五、授權之終止：

1.有下列各款情形之一者，除本授權書另有約定外，本授權書之效力自該情形發生之日起自動終止，要保人同意繳費方式變更為自行繳費，原提供之保險費折扣亦自動取消。

(1)要保人繳納保險費之義務消滅時。(2)授權人結清其於本授權書所指定之帳戶或授權人就其於本授權書所指定之信用卡與發卡機構間之信用卡契約關係消滅時。(3)發卡機構拒絕給付本授權書所指定保單之保險費時。(4)宏泰人壽與指定轉帳機構或發卡機構終止本項服務業務時。

2.授權人欲終止本授權時，應於保險費應繳日前五營業日將終止授權之意思表示以書面通知寄達宏泰人壽，逾期則自次期保險費應繳日始生授權終止之效力；且要保人同意繳費方式變更為自行繳費，原提供之保險費折扣亦自動取消。

六、 授權人在同一指定轉帳或同一信用卡帳戶內，同時授權自動轉帳或信用卡付款繳交一張以上保單之保險費或其他自動扣款業務時，其轉帳或扣款順序由指定轉帳機構或發卡機構依該帳戶之存款餘額或信用額度權衡處理，授權人及要保人不得異議。

七、 依本授權書所收取之指定保單保險費如有誤扣或溢繳之情形，並經宏泰人壽查證屬實者，授權人及要保人同意宏泰人壽得將誤扣或溢收之保險費返還至本授權書所約定之帳戶或信用卡。

八、 本授權書效力不因存款帳戶印鑑遺失、變更或所指定保單保險費變動而受影響。

九、 授權人如有冒用他人帳戶轉帳或信用卡付款之行為，須自負法律上之責任。

十、 本約定條款未記載事項，悉依轉帳機構或發卡機構相關規定辦理。

十一、 如因本授權書而發生訴訟時，三方同意以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

【首期條款】

一、 首期保險費之授權書，應寄達本公司始生效力，宏泰人壽於同意承保後自轉帳機構或發卡機構請款給付首期保險費。

二、 保險責任之開始：

本授權書所指之保險契約，經宏泰人壽同意承保且確定自轉帳機構或發卡機構受領首期保險費者，宏泰人壽對該保險契約應負之責任，溯自填寫本授權書之日開始。

三、 授權人欲變更指定轉帳帳號或信用卡卡號時，應重新填具授權書，並於宏泰人壽向轉帳機構或發卡機構請款前，將新授權書寄達宏泰人壽辦理變更，一經變更原授權書即自動失效。

四、 授權人欲終止授權指定之轉帳機構或發卡機構交付首期保險費時，應於宏泰人壽向轉帳機構或發卡機構請款前，填具書面通知並寄達宏泰人壽辦理。

五、 轉帳機構或發卡機構拒絕給付本授權書指定保險契約之首期保險費時，要保人如另依宏泰人壽通知所指定之繳款方式及期限內繳納首期保險費，宏泰人壽對該保險契約應負之責任，溯自填寫本授權書之日開始。

六、 轉帳機構或發卡機構拒絕給付本授權書指定保險契約之首期保險費時，要保人如未另依宏泰人壽通知所指定之繳款方式及期限內繳納首期保險費，該保險契約自始不生效力。

七、 保險契約有因辦理契約撤銷、不同意承保或承保內容變更致有退還保險費之情事時，授權人及要保人同意宏泰人壽得將應退還之保險費無息返還至本授權書所約定之帳戶或信用卡。

【續期條款】

一、 本授權書應於當期保險費應繳日前五個營業日寄達宏泰人壽始生效力；逾期者，則自次期保險費應繳日始生授權之效力；惟若轉帳機構作業提前完成，則新授權書之辦理可提前於本期生效。

二、 授權人、宏泰人壽、轉帳機構得隨時以書面通知終止授權約定。授權人欲終止授權關係時，應於當期保險費應繳日前填具書面通知並寄達宏泰人壽辦理，逾期者，自次期保險費應繳日始生終止授權之效力。

三、 授權人欲變更原指定之自動轉帳付款繳交保險費帳戶時，應重新填具授權書，並於當期保險費應繳日前五個營業日，將新授權書寄達宏泰人壽辦理變更，一經變更帳號或卡號，原授權書即自動失效。

四、 如授權書指定之保單進入保險費自動墊繳者，宏泰人壽就該保單暫停以自動轉帳扣款，待要保人清償全部自動墊繳本息後始恢復扣款。