

華南產物保險股份有限公司 信用卡授權書

發卡銀行：_____ 卡別：VISA MasterCard JCB

信用卡卡號：_____

有效期限：_____月20_____年(西元) 持卡人電話：_____

持卡人身分證字號：_____ 持卡人姓名：_____

(請以中文正楷填寫)

持卡人已詳閱下列注意事項，對授權書內容均已充分了解並簽名如下已示同意：

1. 持卡人同意以信用卡支付下開保險費金額予華南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. 本項交易若未獲發卡銀行核准，則本保險費簽帳單自動失效，本公司得重新收費，否則保險契約不生效力。

保單/保險證號	要保人 (限同一人)	保險費 (新臺幣元)
共計 _____ 件，總金額		
持卡人與要(被)保險人關係	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 下列關係請檢附證明文件(註1)： <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> (外)孫子女 <input type="checkbox"/> 公司負責人 <input type="checkbox"/> 企業員工	
持卡人簽名 (同信用卡簽名)		要保人簽名 (同要保書簽名)
簽帳日期	_____年 _____月 _____日	

註1：依據金融監督管理委員會109年8月14日金管保壽字第1090425855號函規定辦理(身分驗證機制)。

註2：個人資料之蒐集、處理及利用告知事項：本公司蒐集您的個人資料目的係為辦理信用卡扣款繳交保險費及相關保險服務，蒐集之資料會在目的存續及法令要求之期間內，僅以電子檔案或紙本形式於我國境內供本公司及扣款金融機構蒐集、處理及利用。依個人資料保護法規定，持卡人得行使查詢、閱覽、複製、補充更正、停止及刪除之權利。若您選擇不提供個人資料或是提供不完全時，本公司將可能無法扣款及提供您完善的保險服務。

本公司受理人員簽章：_____ (須對授權書填寫內容審核無誤)