

信用卡繳付保險費付款授權書

申請日期：民國 年 月 日

保單號碼/要保流水編號： 3001014058

信用卡卡別： ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB ☐ 聯合信用卡	發卡機構： 銀行
信用卡卡號： — — —	信用卡有效期限：至 月 年(西元)
持卡人姓名： _____	出生日期： 年 月 日
持卡人身分證號碼： _____	持卡人電話： _____
持卡人地址： _____	
授權人簽署(與信用卡簽名形式相同)	持卡人身分為： ☐ 被保險人本人 ☐ 被保險人法定代理人 ☐ 受益人
備註： 1. 立授權書人同意以上開信用卡繳付保誠人壽保險股份有限公司之保險費，並依照信用卡使用約定付款予發卡機構。 2. 本項交易若未獲發卡機構 / 聯合信用卡處理中心核准，則本付款授權書即失效力，保誠人壽得重新收費。 3. 信用卡僅有效期間更新而卡號不變時，授權人應將更新之效期以書面通知本公司修改，以維護保單效力。 4. 本公司將於扣款月當月 1 日、11 日、21 日進行扣款，遇假日提前扣款；若 3 次扣款失敗保險效力自應扣款日起終止。	