

# 臺銀人壽保險股份有限公司 自動轉帳付款授權書

立授權書人(下稱授權人)茲授權貴行/局(下稱金融機構)依臺銀人壽保險股份有限公司(下稱臺銀人壽)所提供有關資料,自授權人指定帳戶內自動轉帳,以交付本授權書內所載保單號碼應繳之各期保險費或保單借款利息予臺銀人壽。 申請日期: 年 月 日

首期暨續期保險費 首期保險費 續期/續保保險費 目標暨超額保險費 目標保險費 超額保險費  
(請勾選其一,保險費若選擇不同帳戶轉帳,請分開填寫授權書)

<b>保單資料欄</b>	保單號碼(用戶號碼) ◎指定之保單其要保人必須為同一人且同一幣別。 ◎多張保單,扣款順序參閱本授權書之約定條款「壹、一般條款」第5條規定	授權人(帳戶持有人)身分 ※授權人非要、被保險人、受益人者,須檢附關係證明	要保人簽章:  _____
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	法定代理人簽章:  _____
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	◎要保人(若有則含其法定代理人)簽章即表示已詳閱並同意本授權書之各事項、約定條款及「臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項」。
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	

※本授權書一經受理概不退還;授權人請出示身分證件及帳戶資料供受理人員核對(郵寄件請檢附影本);若核印不成功、未附相關證明,則本次授權申請無效,首期保費請自行繳費;  
續期保費繳費 維持原繳費方式 改為自行繳費(請擇一勾選,未勾選者視同維持原繳費方式。)

<b>授權人資料欄</b>	本欄位由授權人即帳戶持有人填寫(授權人以保單所載之要保人、被保險人、受益人或要、被保險人之父母、配偶、子女為限)
	戶名: _____ 國籍: _____ 身分證字號/統編: _____
	生日: _____ 電話:(市話) _____ (手機) _____

金融機構帳戶資料欄:請指定單一帳戶(新臺幣與外幣保單不得共用一份授權書,授權扣款之帳戶幣別需與保單所對應之幣別相同);另請確認戶名、身分證字號/統編、帳號及印鑑與金融機構或郵局留存資料一致。

<b>新臺幣保單</b>	郵局 存簿儲金	委託機構單位代號: 509 局號: _____ - _____ 帳號: _____ - _____	劃撥儲金 帳號: _____	<b>授權人帳戶原留樣式印鑑</b>				
	金融機構	(請用活期性存款帳戶) _____ 銀行/農、漁會/信合社 _____ 分行 (由左至右填,空位不補零)帳號: _____						
<b>外幣保單</b>	幣別: <input type="checkbox"/> 美元 <input type="checkbox"/> 澳幣 <input type="checkbox"/> 人民幣 <input type="checkbox"/> 其他 _____							
	<input type="checkbox"/> 自行扣款銀行: 臺灣銀行、第一銀行、台北富邦銀行、台新銀行 <input type="checkbox"/> ACH 媒體交換系統之金融機構,英文戶名: _____ (ACH 必填) (請用活期性存款帳戶) _____ 銀行/農、漁會/信合社 _____ 分行 (由左至右填,空位不補零) → 帳號: _____							
				授權人簽章即表示已詳閱並同意本授權書之各事項、約定條款及「臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項」。 郵局/金融機構核對印鑑 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">主 管</td> <td style="width: 50%; border: none;">經 辦</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> </tr> </table>	主 管	經 辦		
主 管	經 辦							

新臺幣 ACH 發動行: 臺灣銀行大安分行(0040864), 交易代號: 704(人壽保險費), 發動者: 臺銀人壽(統編 28428384) 用戶號碼: 保單號碼  
外幣 ACH 發動行: 台新銀行建北分行(8120687), 交易代號: I10(人壽保險費), 發動者: 臺銀人壽(統編 28428384) 用戶號碼: 保單號碼

為符合「強化保險業透過信用卡或金融機構轉帳扣繳收取保險費之身分驗證機制」規定,保單服務人員(含業務員)須對授權書填寫之內容審核無誤,包含帳號、授權人姓名、身分證統一編號、授權人和要保人簽名等資訊。

由保險代理人/經紀人/業務員送件,請填寫下列欄位	由臺銀人壽受理,請填寫下列欄位
單位/分行: _____ 業務員簽名: _____ 業務員登錄證號: _____	受理單位: _____ 受理人員: _____
<input type="checkbox"/> 已核對證件與填寫資料相符	<input type="checkbox"/> 已核對證件與填寫資料相符
<input type="checkbox"/> 受理影本名稱: _____ 共計 _____ 份	<input type="checkbox"/> 受理影本名稱: _____ 共計 _____ 份
本授權書各項填寫資料均經本人審核確認無誤,如有不實願負相關法律責任。	

以下欄位由臺銀人壽 審核人員填寫	覆核:
審核人員: _____	_____
<input type="checkbox"/> 簽章、填寫資料(含佐證資料)相符 申請授權不成功,原因 <input type="checkbox"/> 要保人簽章與要保文件不符 <input type="checkbox"/> 證件不齊或資料不符 <input type="checkbox"/> 其他 _____	





# 臺銀人壽保險股份有限公司 自動轉帳付款授權書

立授權書人(下稱授權人)茲授權貴行/局(下稱金融機構)依臺銀人壽保險股份有限公司(下稱臺銀人壽)所提供有關資料,自授權人指定帳戶內自動轉帳,以交付本授權書內所載保單號碼應繳之各期保險費或保單借款利息予臺銀人壽。 申請日期: 年 月 日

首期暨續期保險費 首期保險費 續期/續保保險費 目標暨超額保險費 目標保險費 超額保險費  
(請勾選其一,保險費若選擇不同帳戶轉帳,請分開填寫授權書)

<b>保單資料欄</b>	保單號碼(用戶號碼) ◎指定之保單其要保人必須為同一人且同一幣別。 ◎多張保單,扣款順序參閱本授權書之約定條款「壹、一般條款」第5條規定	授權人(帳戶持有人)身分 ※授權人非要、被保險人、受益人者,須檢附關係證明	要保人簽章:  _____
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	法定代理人簽章:  _____
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	◎要保人(若有則含其法定代理人)簽章即表示已詳閱並同意本授權書之各事項、約定條款及「臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項」。
	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 要、被保險人之 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女	

※本授權書一經受理概不退還;授權人請出示身分證件及帳戶資料供受理人員核對(郵寄件請檢附影本);若核印不成功、未附相關證明,則本次授權申請無效,首期保費請自行繳費;  
續期保費繳費 維持原繳費方式 改為自行繳費(請擇一勾選,未勾選者視同維持原繳費方式。)

<b>授權人資料欄</b>	本欄位由授權人即帳戶持有人填寫(授權人以保單所載之要保人、被保險人、受益人或要、被保險人之父母、配偶、子女為限) 戶名: _____ 國籍: _____ 身分證字號/統編: _____ 生日: _____ 電話:(市話) _____ (手機) _____
---------------	---

**金融機構帳戶資料欄:**請指定單一帳戶(新臺幣與外幣保單不得共用一份授權書,授權扣款之帳戶幣別需與保單所對應之幣別相同);另請確認戶名、身分證字號/統編、帳號及印鑑與金融機構或郵局留存資料一致。

<b>新臺幣保單</b>	郵局 存簿儲金	委託機構單位代號: 509 局號: _____ 帳號: _____	劃撥儲金 帳號: _____	<b>授權人帳戶原留樣式印鑑</b>				
	金融機構	(請用活期性存款帳戶) _____ 銀行/農、漁會/信合社 _____ 分行 (由左至右填,空位不補零)帳號: _____						
<b>外幣保單</b>	幣別: <input type="checkbox"/> 美元 <input type="checkbox"/> 澳幣 <input type="checkbox"/> 人民幣 <input type="checkbox"/> 其他 _____							
	<input type="checkbox"/> 自行扣款銀行: 臺灣銀行、第一銀行、台北富邦銀行、台新銀行 <input type="checkbox"/> ACH 媒體交換系統之金融機構,英文戶名: _____ (ACH 必填) (請用活期性存款帳戶) _____ 銀行/農、漁會/信合社 _____ 分行 (由左至右填,空位不補零)→帳號: _____							
				授權人簽章即表示已詳閱並同意本授權書之各事項、約定條款及「臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項」。 郵局/金融機構核對印鑑 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">主 管</td> <td style="width: 50%; border: none;">經 辦</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> </tr> </table>	主 管	經 辦		
主 管	經 辦							

**新臺幣 ACH 發動行:** 臺灣銀行大安分行(0040864), 交易代號: 704(人壽保險費), 發動者: 臺銀人壽(統編 28428384) 用戶號碼: 保單號碼  
**外幣 ACH 發動行:** 台新銀行建北分行(8120687), 交易代號: I10(人壽保險費), 發動者: 臺銀人壽(統編 28428384) 用戶號碼: 保單號碼

為符合「強化保險業透過信用卡或金融機構轉帳扣繳收取保險費之身分驗證機制」規定,保單服務人員(含業務員)須對授權書填寫之內容審核無誤,包含帳號、授權人姓名、身分證統一編號、授權人和要保人簽名等資訊。

由保險代理人/經紀人/業務員送件,請填寫下列欄位	由臺銀人壽受理,請填寫下列欄位
單位/分行: _____ 業務員簽名: _____ 業務員登錄證號: _____	受理單位: _____ 受理人員: _____
<input type="checkbox"/> 已核對證件與填寫資料相符	<input type="checkbox"/> 已核對證件與填寫資料相符
<input type="checkbox"/> 受理影本名稱: _____ 共計 _____ 份	<input type="checkbox"/> 受理影本名稱: _____ 共計 _____ 份
本授權書各項填寫資料均經本人審核確認無誤,如有不實願負相關法律責任。	

以下欄位由臺銀人壽 審核人員填寫	覆核:
審核人員: _____	申請授權不成功,原因 <input type="checkbox"/> 要保人簽章與要保文件不符 <input type="checkbox"/> 證件不齊或資料不符 <input type="checkbox"/> 其他 _____



## 備註事項

- 一、無法提供相關身分證明文件做為佐證者，本公司將可能婉拒本次申請；授權人資料欄與金融機構帳戶資料欄若有塗改，請於塗改處加蓋存款帳戶留存印鑑。
- 二、月、季繳轉帳件，不另寄發繳費通知單，轉帳後將郵寄送金單/收據予要保人，年金保險扣款不成功時，臺銀人壽依條款約定不寄發催告函。
- 三、非由要保人本人繳交保險費可能涉及贈與行為，請授權人留意相關稅賦事宜。

### 自動轉帳付款授權書約定條款

#### 壹、一般條款

1. 立授權書人（以下簡稱甲方）同意授權由本授權書指定之金融機構之活期儲蓄存款、活期存款、郵局郵政存簿儲蓄或劃撥儲蓄等帳戶，自動轉帳交付本授權書所載之臺銀人壽保險股份有限公司（以下簡稱乙方）保險契約之首期或續期保險費及保單借款利息（以下合稱保險費息）。
2. 甲方若非要保人本人，雖與乙方無保險契約關係，但對依授權書約定在其帳戶所扣得之要保人應繳保險費息，若有異議時除轉帳金額不符外，概由甲方負責，與乙方無涉。
3. 如因授權書內容填寫不全、錯誤或其他原因致指定金融機構無法辦理轉帳者，則本授權書不生效力。
4. 甲方若因結清自動轉帳指定付款帳戶或該帳戶遭到法院或行政執行機關強制執行而無法轉帳付款或未依本授權書約定條款「參、續期保險費條款」第6條後段規定交付者，本授權書之效力自動終止。
5. 甲方在同一帳戶內同時授權指定金融機構轉帳交付超過二張以上保單之保險費息時，以保險費息應繳日之先後次序作為轉帳交付保險費息之順序；若二張以上保單之保險費息應繳日皆為同一天時，則授權由指定金融機構衡量甲方之順序存款餘額與保險費息狀況權衡處理，甲方及要保人絕無異議。
6. 本授權書所指定之保險契約有撤銷、終止、解除或契約無效等情形，如指定金融機構仍轉帳或代繳保險費息者，保險契約並不因此回復契約效力；甲方及要保人同意乙方得將應退還之保險費息無息退還予本授權書所載之授權帳戶。保險契約因承保內容變更致生有退還保險費息之情事者，亦同。
7. 本授權書指定授權轉帳扣款之金融機構為ACH 媒體交換系統之金融機構者，指定授權轉帳之保單若經要保人辦理保單轉換，則轉換後之新保單不繼續在本授權書約定之效力範圍內，應另立新授權書，並於保險契約完成轉換程序前送達乙方始生效力。
8. 甲方如有冒用他人帳戶轉帳之行為，須自負法律上之責任。
9. 甲方同意乙方得將甲方與乙方往來之資料提供本授權書指定之金融機構，並同意乙方於個人資料保護法所定之特定目的範圍內得為蒐集、處理、利用。
10. 如因本授權書而發生訴訟時，甲、乙雙方同意以乙方總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。

#### 貳、首期/目標保險費條款

1. 本授權書授權繳交新保險契約首期/目標保險費者，應連同新保險契約要保書一併交予乙方，新保險契約經乙方同意承保，並確定自甲方指定金融機構受領首期保險費時，溯及乙方受領授權書之日開始生效。
2. 若首期/目標保險費遭指定金融機構拒付，或因有授權上之瑕疵致使授權不生效力時，要保人應於乙方通知期限內繳足應繳保險費，逾期未補足者，視為保險費未繳，所指定保險契約自始無效。
3. 甲方或要保人簽署授權書送件後，欲變更授權內容者，應另立授權書並於保險契約完成承保程序前送達乙方始生效力。
4. 保險契約有因辦理撤銷、不同意承保或承保內容變更致生退還保險費等情事時，甲方及要保人同意乙方得將應退還之保險費無息退還予本授權書所載之授權帳戶。
5. 授權繳交新保險契約首期/目標保險費者，授權人若無反對意思表示，該新保險契約之續期/超額保險費息依照下列續期/超額保險費條款辦理。

#### 參、續期/續保/超額保險費條款

1. 本授權書應於當期保險費息應繳之日起算 45 天前，送達乙方受理，始生效力；逾期送達者，則自次期保險費息應繳日始生效力。
2. 甲方欲終止授權關係者，應於當期保險費息應繳之日起算 45 天前，填具書面通知並送達乙方；逾期通知，自次期保險費息應繳日始生效力終止授權之效力。
3. 本授權書有終止授權之情形，而未另立新授權書或未指定新的繳費方式時，要保人應改以臨櫃繳納、郵政劃撥或郵寄即期支票等方式交付應繳保險費息，改以前述各種方式付款時，以乙方實際受領或入帳始發生付款之效力，本約定事項不適用於投資型商品。
4. 甲方欲變更原指定轉帳交付保險費息之帳戶時，應重新填具授權書，並於當期保險費息應繳之日起算 45 天前，將新授權書送達乙方轉送指定金融機構辦理變更，該新指定帳戶一經變更成功，原授權書即自動失效。
5. 投資型保單超額保險費自動轉帳付款每月 21 日扣款乙次，扣款日如適逢非金融機構營業日即順延，甲方須提前於扣款日前一個營業日存妥款項。  
非投資型保單保單生效日為 109 年 6 月 30 日(含)前且每期保險費息應繳日為 1 至 15 日者，其自動轉帳付款基準日為當月 15 日；應繳日為 16 至 31 日者，其自動轉帳付款基準日為當月 30 日(2 月為 28 日)。保單生效日為 109 年 7 月 1 日(含)後且每期保險費息應繳日為當月 7 日至當月 21 日者，其自動轉帳付款基準日為當月 21 日；每期保險費息應繳日為當月 22 日至次月 6 日者，其自動轉帳付款基準日為次月 6 日。  
自動轉帳付款基準日，如適逢假日順延，甲方須提前於基準日前一個營業日存妥款項。
6. 甲方指定之存款帳戶，因存款不足或其他原因致無法轉帳代繳保險費息，授權指定金融機構得不予轉帳並於轉帳日次營業日通知乙方。  
乙方於通知要保人後，要保人應及時補足存款。若甲方非要保人時，要保人應負責通知甲方及時補足存款。如未能於前條所列轉帳付款基準日完成轉帳付款時，要保人應於保險契約條款所約定之寬限期內，主動向乙方交付無轉帳折扣之該期足額應繳保險費息；若逾期未繳致保險契約停效或自動墊繳者，概由要保人自行負責。授權轉帳付款之保險契約因催告、墊繳、停效等情形或其他原因致指定金融機構無法進行轉帳付款作業時，要保人應於保險契約條款約定寬限期內，自行向乙方交付無轉帳折扣之足額應繳保險費息。本項約定事項不適用於投資型商品。
7. 乙方於每期保險費息入帳後，應郵寄保險費息送金單/收據予要保人作為繳費憑證。甲方如因授權指定金融機構自動轉帳金額與應繳保險費息金額不符，或對保險費息率計算有異議時，或未收到保險費息送金單/收據時，應自行向乙方洽詢。
8. 投資型保單續期/超額保險費扣除前置費用後之投資判定日，為甲方指定金融機構扣款成功，並乙方受領入帳後之次一營業日。
9. 其他有關保險契約之應繳保險費日期、寬限期、停效、自動墊繳等事項或未盡事宜悉依保險契約之約定條款辦理。

### 臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項

臺銀人壽保險股份有限公司(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(如為間接蒐集的個人資料則為第九條第一項)規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

- 一、蒐集之目的：(一) 人身保險(00-1) (二) 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：(一) 姓名(二) 出生年月日及身分證統一編號(三) 地址及電話等聯絡方式(四) 病歷、醫療、健康檢查(五) 其他詳如要保書等相關業務申請文件內容。
- 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)：(一) 要保人(二) 當事人之法定代理人、輔助人(三) 各醫療院所(四) 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：(一) 期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間(二) 對象：本(分)公司及本公司海外分支機構、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、合作推廣台端保險契約之保險代理人/保險經紀人、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關(三) 地區：上述對象所在地地區(四) 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：(一) 得向本公司行使之權利：1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本 2. 向本公司請求補充或更正 3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除 (二) 行使權利之方式：以書面、電子郵件、傳真、電子文件。
- 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，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供台端相關服務或給付。