

以花旗銀行信用卡繳交保險費變更通知函

親愛的保戶 您好：

感謝您選擇投保美商安達產物保險作為您的生活保障。

因應花旗銀行併入星展銀行，經星展銀行通知原花旗銀行信用卡將於合併基準日起一年內(112/08/12)暨陸續換發星展信用卡。

您所授權花旗信用卡繳納本公司保單之保險費，請您重新授權銀行信用卡代扣保費，隨函附上信用卡付款授權書，請您填寫完成後，回傳至本公司傳真號碼 0800-586-100 進行辦理。

為維護您的權益，請您儘速辦理變更；若您已辦理變更，請您不需理會本通知。本通知單以列印日之契約狀況列印，契約狀況可能隨時間變動，本公司將依您的保費授權書受理當日之契約狀況進行處理。

若您有任何疑問，歡迎致電美商安達產險客戶服務專線：0800-818-218，將有專人為您提供服務及說明。

美商安達產物保險珍惜每個為您服務的機會，願您事事平安順達。

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

客戶服務部敬上

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

信用卡付款授權書(健康傷害險專用)

申請日期： 年 月 日

保單號碼 (要保人須為同一人)	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____
要保人姓名	要保人身分證字號
聯絡電話	(公) _____ (宅) _____ (行動電話) _____
* 以上各項要保人聯絡資訊僅供本次授權聯絡事宜使用，如與要保書所載內容不同而需異動，請另行提出申請變更。	
信用卡授權人姓名：	(信用卡授權人資料均為必填，請務必確實填寫)
授權人身分證字號	授權人出生日期 (西元)年/月/日 / / 授權人聯絡電話(行動電話)
與要/被保人關係	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 <input type="checkbox"/> 其他(請說明關係) _____ (授權關係僅限要/被保險人之父母、配偶、子女、兄弟姐妹之關係，並須檢附相關證明文件)
信用卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> JCB	發卡銀行： _____ 銀行
信用卡號： _____ - _____ - _____	
信用卡有效期限： _____ / _____ (月/年)	
信用卡授權人簽名： _____ (須與信用卡之簽名樣式相同)	要保人簽名： _____ (須與要保書之簽名樣式相同)
注意事項：本人確實收受安達產險所提供之『產險業履行個人資料保護法告知義務內容』。	

保險費信用卡付款授權約定條款

1. 授權人同意信用卡發卡機構按期自本授權書所指定信用卡(以下簡稱信用卡)帳戶內扣款，並代為支付指定保單應繳保險費(含首期/續期/續保)予美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司(以下簡稱安達產險)。
2. 若授權人以信用卡繳付續期/續保保險費，授權人應於續期/續保保險費應繳日前 20 天將本授權書送達安達產險，經審核後始生效力，逾期送達者延至次期(續期)或約定扣款日(續保)始生效力；若授權人欲變更繳費信用卡時，應重新填寫授權書，並於當期保險費應繳日前 7 天，將授權書送達安達產險，原授權書即告終止，逾期送達者延至次期(續期)或約定扣款日(續保)始生效力。
3. 本授權書因填寫內容不全、錯誤或下列任一情形發生時，則自該事由發生日起失其效力：
(1)發卡機構不同意授權人依指定信用卡繳交保險費。(2)要保人無繳納保險費義務時。(3)要保人變更收費方式或終止保險契約之程序完成時。(4)授權人與發卡機構信用卡契約終止時。
4. 保單之授權人因第 2 點情事致發卡機構無法扣款並繳付保險費予安達產險時，指定收費方式將自動轉換為「自行繳費」或安達產險指定之收費方式；如有寬限期間者(續期)，依照原保單條款約定事項處理。
5. 請款結果若有信用卡之信用額度扣除未償金額後不足支付該期應繳保險費之情形時，則於保單有效期內，安達產險保有再次請款之權利。本授權書效力不因指定保單保險費發生變動而受影響。
6. 授權人以信用卡代繳保險費後，該筆保險費將併入當月份之信用卡消費明細中，授權人於收到當月份之繳款通知單後，應依發卡機構信用卡契約之約定全數繳納，或繳納最低應繳金額，未繳清之餘額則依信用卡約定條款之利率加計循環利息。各筆循環信用利息以各發卡機構約定條款之起息日計算，與指定保單之寬限期無關。
7. 授權人對安達產險之保險費計算、退補保險費或授權內容有所疑義，應自行與安達產險洽詢，概與發卡機構無涉。
8. 若安達產險經由此項服務業務所收取保險費有退還之必要時，除另有約定外，安達產險得逕行退還該款項予持卡人。
9. 授權人指定繳付之信用卡如有卡號或有效期變動等情事時，授權人應主動通知安達產險並重新填寫授權書，依第 2 點辦理生效。授權人不為或怠於前述通知及辦理相關程序，致安達產險無法以本授權書之信用卡自發卡機構取得各期保險費之信用卡授權時，不生繳付保險費之效力。原授權書於新授權書生效後即行終止。
10. 授權人重填授權書前，安達產險就其指定之信用卡卡號不變之年度續卡，仍得依本授權書向發卡機構請求信用卡授權繳付應繳保險費。
11. 授權書終止前應繳付予安達產險之保險費，授權人仍應依發卡機構所發之繳款通知書向發卡機構支付。
12. 指定保單之被保險人身故或完全失能時，如發卡機構已將身故或完全失能後原應繳之保險費支付予安達產險者，授權人仍應依發卡機構所發之繳款通知書向發卡機構支付；倘有應退補款項，依第 8 點規定辦理。
13. 授權人以同一張信用卡同時授權安達產險代繳二張以上保單之保險費時，代繳順序由安達產險衡量授權人之信用卡信用額度餘額與保單狀況權衡處理，要保人及授權人均無異議。
14. 授權人應確實填寫本授權書各項資料，如有冒用他人帳戶使用者，須自負法律責任。
15. 安達產險應依個人資料保護法等相關法令，就本授權書填載資料負保密義務，不得任意洩漏予非執行本授權書業務之第三人，亦不得作本授權書目的範圍以外之使用。如欲對您所提供之個人資料，為查詢、閱覽、補充、更正或請求製作副本、停止處理、利用或請求刪除等，依個人資料保護法第三條規定行使各項權利，請洽客服專線。
16. 上列約定條款如有未盡事宜，授權人得授權安達產險與發卡機構隨時協商修改之。

【以下由安達產險填寫】

(202302 版)

受理人員/日期	經辦人員/日期	覆核人員/日期

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司 110 台北市信義區信義路五段 8 號 10 樓

客服專線：0800-339-899 傳真號碼：0800-586-100

此傳真設有自動回傳功能，如本文件之內容資訊含有個人資料，使用傳真將可能導致個人資料洩漏，請改以郵寄方式寄至本公司

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)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 台端告知下列事項,請 台端詳閱:

一、蒐集之目的:

財產保險(093)、人身保險(001)、行銷(040)、金融服務業依法令規定及金融監理需要,所為之蒐集處理及利用(059)、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(063)、契約、類似契約或其他法律關係事務(069)、消費者、客戶管理與服務(090)、消費者保護(091)、網路購物及其他電子商務服務(148)、調查、統計與研究分析(157)、其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)。

二、蒐集之個人資料類別:

(一)姓名;(二)身分證統一編號;(三)聯絡方式;(四)其他:詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料來源(個人資料非由當事人提供,而為間接蒐集之情形適用)

(一)要保人/被保險人;

(二)司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構;

(三)當事人之法定代理人、輔助人;

(四)各醫療院所;

(五)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、地區及方式:

(一)期間:因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間,或另經 台端書面同意之期間,以期限最長者為準。

(二)對象:本公司、本公司之總公司、本公司所屬安達集團之母公司及海外關係企業或分支機構、中華民國產物保險商業同業公會、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、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、關貿網路股份有限公司、衛生福利部中央健康保險署、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司/保險經紀人公司(透過保險代理人公司或保險經紀人公司投保者)、與本公司合作辦理銀行保險業務之銀行、與本公司依法辦理異業合作推廣附屬性保險商品業務之機構、台端所同意之對象(例如與本公司依法辦理共同行銷或交互運用客戶資料之機構等)、依法有調查權機關或金融監理機關、本公司之總公司或母公司之監理或主管機關、本公司或本公司之總公司、母公司或海外關係企業或分支機構所使用之服務供應商、未受中央目的事業主管機關限制之國際傳輸個人資料之接收者。

(三)地區:上述對象所在之地區(國內及國外)。

(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:以書面或客服專線(0800-339-899)通知本公司。

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。

七、本公司依法令或配合安達集團相關政策及為強化個人資料管理及保護,將可能隨時修訂本告知事項,台端同意本公司有權修訂此告知事項,並同意本公司於本告知事項修訂後,得以官網(<https://www.chubb.com/tw-zh/>)公告或其他足以使台端知悉或可得知悉之方式告知(包括但不限於以提供詳載本告知事項內容之網站連結供 台端詳閱)。

八、如台端與本公司先前簽訂之契約或文件所訂定或約定與個人資料之蒐集、處理、利用、國際傳輸有關之條款與本告知事項有所歧異者,以本告知事項及其後本公司修訂之版本為準。

【註】:上開告知事項已公告於本公司官網(<https://www.chubb.com/tw-zh/>),內容若有更動,請以官網公告版本為準。如有任何問題歡迎洽詢本公司客服專線(0800-339-899)。

受告知人: _____ (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

註:本公司履行上開告知義務,不限書面或取得當事人簽名,縱無簽署亦不影響告知效力。

2023.2 版