



信用卡授權申請暨約定書 (團保專用版)

申請日期：民國 年 月 日 時 分

立授權書人（信用卡持卡人，以下簡稱授權人）已詳細審閱本授權申請暨約定書之「蒐集、處理及利用個人資料告知書」及約定事項，同意授權 貴行依凱基人壽保險股份有限公司（以下簡稱凱基人壽）所提供之保險費之資料，以授權人指定之信用卡繳付下列保險契約之應繳保險費。

本人（即授權人）同意凱基人壽就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

一、保險契約

凱基人壽「國家安康-全國公教員工團體保險」專案

二、授權人填寫欄（以下資料如有塗改，請授權人於塗改處簽章）

信用卡持有人姓名：_____

身分證字號：□□□□□□□□□□□□□□

出生日期：民國 ____年 ____月 ____日

聯絡電話：_____

◎授權人限上述保險契約之被保險員工(成員)本人或從屬被保險人

信用卡發卡機構 _____ 銀行 VISA MASTERCARD JCB

信用卡卡號：□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□

信用卡有效期限：至 □□ 月 / 20 □□ 年

【信用卡僅有效期間更新而卡號不變時，本授權仍然有效，但授權人應將更新之效期以書面通知本公司修改，若未接獲通知凱基人壽得自動延展有效期限並進行扣款，以維護保單效力】

信用卡授權人簽名

（須與信用卡背面之簽名樣式相同）

▲本人已詳閱並同意本約定書之約定事項

信用卡授權各項填寫資料均經本人（業務人員）確認無誤（包含卡號/有效期限、授權人姓名、授權人身分證統一編號等），並已驗證授權人身分證明文件無誤，如有虛偽不實之情事，本人願負法律上應負之責任。

業務單位：_____ 業務人員簽名（請務必簽名）：_____ 登錄字號：_____

凱基人壽
受理及審查

約定事項

1. 定義「信用卡付款」：
係指授權人以其所持有而於本約定書指定之信用卡，同意由該信用卡之發卡機構（以下簡稱「發卡機構」）按期自該信用卡內扣款，作為支付本授權書所指定期限（以下簡稱「指定保單」）應繳之首期及次期保險費予凱基人壽。
2. 一份約定期限適用於同一被保險員工指定之保單，如欲支付不同要保人之保險費，請分別填具約定期限。
3. 授權人在同一信用卡帳戶內，同時扣款繳交一筆以上之保單保險費或其他自動扣款業務時，其扣款之順序由發卡機構依據帳戶之信用額度權衡辦理，要保人及授權人不得抗議。
4. 本約定期限遇凱基人壽受理，因填寫內容不完整、錯誤或其他原因致凱基人壽須退件處理者，本約定期限不生效力。「指定保單」須依原收費方式逕行繳付。
5. 本約定期限遇發卡機構審核，因填寫內容不完整、錯誤或其他原因致發卡機構無法辦理解扣款者，本約定期限不生效力。有下列各款情形之一者，除另有約定期外，本約定期限之效力自該情形發生之日起自動終止：（1）發卡機構不同意授權人依本約定期限所指定方式代繳保險費。（2）要保人繳納保險費之義務消滅。（然保單因辦理復效而恢復保單效力者不在此限）。（3）授權人就其於本約定期限所指定之信用卡與發卡機構所用之信用卡契約關係消滅。（4）發卡機構因投保人遭拒絕住來等個別問題，拒絕付給本約定期限「指定保單」之首期或續期保險費予凱基人壽。（5）凱基人壽與發卡機構終止本項服務業務時。（6）指定信用卡付款而首期保險費扣款失敗，或因任何原因發卡機構拒付或收回已領付之首期保險費時，倘仍可情形外，投保人欲終止本授權時，應於當期保險費繳付日前以书面形式取消所收之原因並送凱基人壽，並經凱基人壽審查完成始生效力。倘逾期申請者，自次期應繳日起發生效力。本授權的終止不因投保人信用卡簽名樣式變更或因有效期到期而換發新卡(但未更換卡號時)而失其效力。
6. 要保人欲變更收費方式者，應於期滿保險費應繳日前將保險契約內容變更並送凱基人壽，並經凱基人壽審查完成後始生效力。倘逾期申請者，自次期應繳日起發生效力。
7. 如本約定期限係變更「指定保單」之繳費方式或信用卡等授權資料時，自本約定期限生效之日起原約定期限失其效力。
8. 本約定期限因任何原因自始不生效力或嗣後終止時，發卡機構若已將「指定保單」之保險費給付凱基人壽時，授權人仍應依發卡機構之付款通知或對帳單辦理。
9. 依本約定期限所收取之「指定保單」之保險費如有因溢繳等情形須進行退費，並經凱基人壽查證屬實者，要保人及授權人同意凱基人壽得將領扣之保險費返還至本約定期限所約定期限。

壽險業履行個人資料保護法告知義務內容

凱基人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱本法)第六條第二項、第八條第一項規定，向 台端告下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：(一)○○一 人身保險(二)○四○行銷(三)○五九 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(四)○六九 賽約、類似契約或其他法律關係事務
(五)一三六 資(通)訊與資料庫管理(六)一五七 調查、統計與研究分析(七)一八一 其他統合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：(一)姓名(二)身分證統一編號(三)地址等聯絡方式 (四)病歷、醫療、健康檢查 (五)財務狀況 (六)聲音、影像檔案(七)其他詳如要保人等相關業務申請書或契約書內容

三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：(一)期間：本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。(二)對象：本公司、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、財團法人金融消費保護中心、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、臺灣網路認證(股)公司及其合作之虛擬業者、內部政局委託機構、本公司所屬金融控股公司及其子公司(包括但不限於與本公司共同經營或互交互通客戶資料者)及其委外單位、與本公司合作推廣 台端保險契約之保險代理人/保險經紀人(含兼營保險代理人/保險經紀人業務之銀行)、與本公司有出售保險往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、以及本公司為踐行台端身分驗證之機構/機構。(三)地區：上述對象所在之地區。(四)方式：合於法令規定之利用方式。

四、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、請求閱覽或請求複製或複製本。2.向本公司請求補充或更正。

3.向本公司請求停止蒐集、處理及利用或請求刪除。(二)行使權利之方式：書面。

五、台端不提供個人資料所致權益之影響：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、遲延或無法承保。