蘇黎世產物保險股份有限公司

ZURICH 蘇黎世

聯絡人：
電　話：
傳　真：

保 險 費 簽 帳 單

信用卡種類　發卡機構：_____銀行　☐聯合信用卡 ☐VISA ☐MASTER ☐JCB CARD ☐其他_____

信用卡卡號：_____-_____-_____-_____　有效期限至(西元)：_____月_____年(一個月以上有效期限)

持卡人姓名：　持卡人身分證號碼：　出生年月日：民國_____年_____月_____日

持卡人地址：　持卡人電話：

被保險人與持卡人關係代號：1.本人　2.要保人　3.配偶　4.子女　5.父母　6.其他_____

被保險人	關係代號	保險單(證)號碼(或牌照號碼)	保險費						授權碼(由保險公司填寫)
			拾	萬	仟	佰	拾	元	

持卡人及要保人已詳閱以下條款，並簽名以示同意：

1.持卡人授權並同意由上述信用卡帳戶(以下簡稱持卡人信用卡)支付蘇黎世產險上述保險單之應付保險費(當期及續期保險費)。持卡人同意依發卡機構信用卡契約之約定繳納應繳金額，倘有未繳清之餘額則依信用卡約定條款之利率加計循環利息或違約金，該未繳清餘額、循環利息或違約金與上述保險單之寬限期及蘇黎世產險無涉。

2.要保人及持卡人同意蘇黎世產險得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

3.若以本簽帳單所授權繳納之保險費有退還全部或部份保險費之情況，要保人及持卡人同意蘇黎世產險逕行將退還保險費退還至持卡人信用卡。

4.持卡人同意：若要保人及被保險人同意續保時，本簽帳單對上述保險單之續保保險單仍有授權之效力；付款金額以蘇黎世產險通知要保人/被保險人之到期通知書/扣款通知書約定或重新核算之續保保險費為授權付款金額。持卡人並特此同意蘇黎世產險無須將該重新核算之續保保險費金額通知持卡人。(本條款僅適用於人身保險)

持卡人簽名：_____　**要保人簽名:**_____　**要保人之法定代理人簽名:**_____

(須與信用卡簽名相同) 民國　年　月　日　(要保人同持卡人者免簽) 民國　年　月　日　民國　年　月　日

20090805 A4