



BNP PARIBAS CARDIF
法國巴黎人壽

請填寫保單號碼！
若多張保單,且要(被)保人=授權人,皆採相同卡號時,可將保單號碼填入至同一張授權書。

信用卡代繳保費授權書

立授權書人即本授權書所指定之信用卡持有人(以下簡稱授權人)已詳閱並同意本授權書約定條款,同意於本授權書生效後,授權法商法國巴黎人壽保險股份有限公司台灣分公司(以下簡稱本分公司)按期扣款代付下列指定保單之應繳保費,並已知悉本分公司依個人資料保護法第8條所為之告知事項,確認已收到、詳閱且瞭解本分公司履行個人資料保護告知義務通知書(如合併列印所示或參閱本分公司網址)。

授權書粗框處為必填欄位,若有塗改,請授權人及要保人務必於塗改處簽章

新契約授權書編號	要保人身分證字號	填寫日期 (民國年月日)	流水號 (01,02..)
*要保人姓名	*被保險人姓名	*保單號碼	
陳法國	陳法國	IPA*****	

***【授權人(持卡人)基本資料】**

授權人姓名: 陳法國 身分證字號: A1000000000
 連絡電話:(公) 02-66363456#123 (宅) 02-66363456 (手機) 0912345678
 與要保人/被保險人關係: 同要保人 同被保險人 其他:與要保人關係:_____或與被保險人關係_____

勾選【其他】者,關係限要/被保險人之父母、子女或配偶,請填寫居住國家,及檢附雙方關係之證明文件影本

居住國家: 中華民國 其他:_____

***發卡銀行名稱:** XX銀行 ※保險單借款利息不得使用信用卡扣繳
VISA卡 MASTER卡 JCB卡
 (不接受花旗大來卡及美國運通卡繳付保費)

* 45XX-XX-XX-5XX1 * 有效期限: 01月25年(西元)

授權人同意本授權書約定條款 (簽名樣式須與信用卡一致)

*簽名: 陳法國
 授權人已詳閱且同意本授權書約定條款。

<p>* 要保人簽名 <u>陳法國</u> 要保人已詳閱且同意本授權書約定條款及繳費方式之指定。 (請與要保書簽名樣式一致)</p> <p>填寫日期: 民國 年 月 日</p>	<p>法定代理人/監護人/輔助人簽名</p> <p>_____ (1.如要保人或被保險人未滿7歲或受監護宣告者,應由法定代理人/監護人/輔助人代簽 2.如要保人或被保險人未成年者/有監護人或輔助人者,則法定代理人/監護人/輔助人須簽名)</p> <p>填寫日期: 民國 年 月 日</p>
---	--

【本欄由法商法國巴黎人壽保險股份有限公司授權填寫】 主辦: _____ 經辦: _____

送件單位填寫欄	保經(代)受理章
業務員已確認本授權書填寫之內容審核無誤,並確認要保人/授權人/法定代理人身分及親視其簽名無誤 送件單位: _____ 銀行 / _____ 分行 送件單位受理/流水編號: 業務員1 簽名: _____ 登錄字號: _____ 連絡電話:(0) 業務員2 簽名: _____ 登錄字號: _____ (M)	

本分公司網址: <https://life.cardif.com.tw>

官網信箱: group_assurance_tw_parislife@tw.cardif.com

VA202306