富邦人壽 金融機構付款授權書-外幣適用

填寫日期：民國_____年_____月_____日(請勿塗改)

1. 授權人茲授權以下之金融機構依富邦人壽（以下簡稱本公司）所提供有關要保人之保險費及保險單借款利息之資料，自授權人帳戶內進行轉帳，以交付保險契約之保險費及保險單借款利息予本公司。
2. 要保人同意轉入本公司之款項若有退還之必要者，本公司得逕行退還至原授權帳戶。
3. 新投保件請填寫保單號碼及序號，無保單號碼者，請填寫要保書編號；有效契約請填寫保單號碼及序號，勿於未指定下填寫授權帳卡號及留存簽章。
4. 為確認要保人/授權人具意願且瞭解其申請事項，本公司有可能採取電訪或面訪方式聯繫保單相關人，以符合法令要求並確保您的權益。提醒您：電訪顯示代表號 02-66366850，簡訊代表門號 68999、0911-511333、0917-742873、0961-231123，簡訊內連結網址開頭 https://fubonlife.tw/。
5. **要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人聲明下列所有填報事項均屬事實，無任何謊報或隱瞞。**
6. 若要保人、要保人法定代理人/監護人/輔助人、授權人法定代理人/監護人/輔助人以指印代替簽名者，請兩位見證人於指印旁簽名並填寫身分證統一編號/統一證號。

☐一般件(無富邦集團員工優惠)　　☐富邦集團員工件(限指定商品及金融機構轉帳)

請勾選授權項目：☐1.首期　☐2.續期　☐3.首期及續期 (未勾選者視同授權首期及續期)

新投保件/有效契約只能擇一勾選填寫

☐新投保件

要保書編號或保單號碼請擇一填寫。

要保書編號(新契約無保單號碼時填寫)

保單號碼 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐-00

☐有效契約

保單號碼(一律需填寫序號，如-00、-01) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐-☐☐-☐

被保險人姓名(請以正楷書寫)：_____

要保人簽名：_____

要保人法定代理人/監護人/輔助人請填寫以下資料：

法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____

(要保人及其未成年者/受監護宣告者/受輔助宣告者，應由要保人及其法定代理人/監護人/輔助人同意本授權書約定條款及親自簽名同意)

法定代理人/監護人/輔助人身分證統一編號/統一證號：☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

法定代理人/監護人/輔助人生日：民國_____年_____月_____日

法定代理人/監護人/輔助人國籍：☐中華民國 ☐其他_____

授權資料填寫欄

授權人

授權人戶名：_____　身分證統一編號/營利事業統一編號：☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(華僑或外國人請洽詢銀行填寫原開戶統一證號)

授權人英文戶名：_____

生日：民國_____年_____月_____日　國籍：☐中華民國 ☐其他_____

行動電話：_____ 此電話僅供本授權之用，倘欲變更保單電話請填寫「契約變更申請書」　慣用語言：☐1.國語☐2.台語☐3.客語☐4.英語

授權人非為要保人或被保險人者，請務必填寫生日及行動電話

授權人為(請擇一勾選，2~7 類須檢附關係證明)☐1.要保人/被保險人 ☐2.第一順位身故保險金受益人

選擇 3~7 類，授權人為 ☐要保人或 ☐被保險人 之 ☐3.配偶 ☐4. 父母 ☐5.子女 ☐6.兄弟姐妹 ☐7.(外)祖孫

授權人法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____身分證統一編號/統一證號：☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(授權人未成年者/受監護宣告者/受輔助宣告者，應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意)

生日：民國_____年_____月_____日　國籍：☐中華民國 ☐其他_____

行動電話：_____　慣用語言：☐1.國語 ☐2.台語 ☐3.客語 ☐4.英語

授權金融機構

下列銀行適用「首期」或「續期」或「首期及續期」：

歐元僅適用台北富邦、合庫商銀、國泰世華、臺灣銀行、板信銀行　紐幣僅適用台北富邦、合庫商銀、國泰世華、板信銀行

日圓不適用彰化銀行、渣打銀行、匯豐銀行、星展銀行

☐012 台北富邦 ☐004 臺灣銀行 ☐005 土地銀行 ☐006 合庫商銀 ☐007 第一銀行 ☐008 華南銀行
☐009 彰化銀行 ☐011 上海銀行 ☐013 國泰世華 ☐016 高雄銀行 ☐017 兆豐銀行 ☐050 臺灣企銀
☐052 渣打銀行 ☐053 台中銀行 ☐054 京城銀行 ☐108 陽信銀行 ☐118 板信銀行 ☐803 聯邦銀行
☐806 元大銀行 ☐807 永豐銀行 ☐808 玉山銀行 ☐809 凱基銀行 ☐810 星展(台灣)銀行
☐812 台新銀行 ☐816 安泰銀行 ☐822 中國信託 ☐081 匯豐(台灣)銀行(匯豐僅開放授權美元、澳幣)

下列銀行僅適用「續期」：
☐102 華泰銀行

帳號 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐　請由左至右填寫，欄位若有多餘，請空白，勿補 0

授權人簽章欄

授權人及其法定代理人/監護人/輔助人已閱讀並同意背面約定條款

【為保障您的權益，**請勿將已簽章之空白保險相關文件、印鑑或網路帳號密碼**交由保險業務員保管或使用。】

1. **授權人簽章欄無法複寫**，請**二聯**皆務必使用開戶原留印鑑或簽名樣式，為避免銀行核印失敗，若原留印鑑為二式憑一式者，建議二式均提供。
2. **若有任何塗改，請於塗改處加蓋開戶原留印鑑或簽名。**
3. 數位帳戶請先至該銀行分行留存開戶印鑑或簽名，並確認可作為保險費約定扣款帳戶。

茲聲明本授權書均為要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人親自簽名(章)，並核對與要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人所提供之帳戶資料或身分證明及其關係等確認無誤，如有虛偽不實，本人等願負法律上應負之責任。

單位代號：_____

服務人員簽名：_____

服務人員登錄字號/執業證書編號：_____

保/經代服務受理編號/服務受理日：
/

富邦人壽受理收訖

助理受理：　　承辦單位收訖：

轉帳銀行核對印鑑(由富邦人壽轉送)

主管：　　經辦：

【用戶號碼】：(要保書編號) 或 (保單號碼) 擇一

MRP02410　115.05

040902000005

第一聯富邦人壽存查聯／第二聯金融機構存查聯

填寫說明

1. 新投保件和有效契約需分開填寫二份授權書。
2. 新投保件一份授權書僅能授權一份要保書上之新投保件，請併同要保文件送件；若新投保件欲授權之首、續期帳號不同，須分別填寫二份授權書。
3. 有效契約請於填寫日期 3 日內完成送件程序。
4. 台幣與外幣保單不得共用同一授權書。

約定條款

一、 定義

1. 「金融機構轉帳」: 以下簡稱「轉帳」。係指在本公司指定之「金融機構」設有活期存款、活期儲蓄存款帳戶之帳戶所有人，授權本公司於其帳戶內按期扣繳本授權書之首期或續期保險費（以下簡稱保險費）及保險單借款利息。
2. 本授權書所稱之「授權人」限要、被保險人本人及其配偶，及與要、被保險人本人二親等內之親屬（不含姻親）關係之人，但經要保人指定姓名之第一順位身故保險金受益人，亦得為授權人。授權人於授權後如喪失得為授權人之身分，本授權書效力不受影響，如欲終止授權，應另以書面申請。
3. 「首期保險費」: 為第一次繳款週期之應繳付保險費，月繳件為兩個月之應繳付保險費。
4. 「續期保險費」: 為第二次以後各繳款週期之應繳付保險費。

二、 授權之效力

1. 本授權書因內容填寫不全、錯誤或其他原因致「金融機構」無法辦理付款時，經本公司退件者，本授權書不生效力，但其情形得予補正者，不在此限。
2. 授權人指定之帳戶授權成功後，不因原始存款「金融機構」之簽名樣式變更、授權人姓名變更或印鑑遺失而致使本授權書之授權失效。
3. 若因不可歸責於本公司之原因致自動轉帳付款失敗者，本授權書之效力不受影響。本公司對到期未繳納之保險費及保險單借款利息仍保有再次向「金融機構」請款之權利，但本公司得逕行停止向金融機構請款之作業。
4. 本授權書授權繳交「首期保險費」者，應連同要保書一併交予本公司受理。該新契約經本公司同意承保且本公司已受領「首期保險費」者，該保險契約自本授權書之填寫日期生效，惟授權書之填寫日期不得早於要保書之申請日期。若「首期保險費」遭指定「金融機構」拒付且授權人經本公司通知限期繳納後，未於期限內繳交「首期保險費」者，該保險契約不生效力。約定「轉帳」之外幣扣款幣別需與該商品險種計價幣別相同始生效力。
5. 保險契約生效前申請變更「首期保險費」繳費方式為匯款者，本授權書有關首期保險費部分失其效力，該保險契約自匯款日期生效。
6. 倘本授權書係因前次授權書授權失敗而於期限內補正，則不影響保險契約之生效。
7. 本授權書授權繳交「續期保險費」者，保單之契約效力，應依其條款約定而認定，不因本授權書之授權效力而受影響。

三、 授權之變更

1. 授權人欲變更金融機構帳號或變更為自行繳費者，應重填授權書或自行繳費申請書，且於當期保險費應繳日一個月前送達本公司始生效力，逾期者將延至次期始生變更效力。惟如相關作業得以提前完成者，則扣款作業自當期起生效。前述授權事項之異動內容自變更效力生效時起取代原內容。
2. 簽訂本授權書後，如繳付保險費之帳號變更或轉帳帳戶停用時，授權人應主動通知本公司變更；前述通知應以書面為之。如未通知變更而致遭「金融機構」拒絕給付保險費或保險單借款利息時，依本授權書及保單之相關規定處理。
3. 如「金融機構」因其他任何事由不同意授權人依本授權書之授權扣繳保險費或保險單借款利息致本公司退件者，本公司對所投保保單有再次請款或收費方式將自動轉換為「自行繳費」，且契約之寬限期仍依保單條款約定辦理。

四、 請款作業之處理

1. 授權人以同一帳戶同時授權扣繳兩張以上保單之保險費及保險單借款利息時，由「金融機構」衡量授權人之帳戶餘額與保險費及保險單借款利息狀況權衡處理扣款之優先順序。
2. 授權人與「金融機構」之契約關係消滅或其他任何原因致「金融機構」未能付款予本公司時，授權人同意「金融機構」將未能付款原因通知本公司。
3. 若因授權人「金融機構」帳戶餘額不足之情事致「金融機構」無法完成繳付續期保險費予本公司時，要保人仍有義務自行繳納保險費予本公司完成保險費之繳納義務，且要保人或授權人等均不得逕行主張以次一期扣款成功數額抵充該前期未繳之保險費，本公司亦無逕行抵充該前期未繳保險費義務；惟本公司得依以下作業情況而保有抵充前期未繳保險費之權利。
   3.1.經本公司依當時請款作業於次一期經「金融機構」成功撥付該二期足額款項者。
   3.2.次一期經「金融機構」成功撥付之保險費扣除當期抵繳保險費之紅利後，足以抵充前期未繳之保險費。
4. 授權人與「金融機構」之契約關係消滅或其他原因致「金融機構」未能付款予本公司，授權人負有通知要保人自行於保單約定期限內，主動向本公司繳交該期保險費之義務，授權人怠於履行本項義務，其所生之不利益，要保人不得向本公司主張任何權利。
5. 授權「轉帳」付款，若經要保人行使撤銷權或其他原因致須退還其已繳納之保險費或保險單借款利息時，倘本公司已自「金融機構」請款成功者，本公司得逕行通知「金融機構」將應退金額匯回原帳戶。

五、 授權人與要保人之權利義務

1. 授權人對應繳保險費計算、退補保險費或授權內容有所疑義，請自行洽詢本公司，概與「金融機構」無涉。
2. 授權人與要保人應確實填寫本授權書各項資料，本公司依本授權約定向金融機構扣繳保險費及保險單借款利息，如有爭議或冒用他人帳戶使用者，須自負法律責任。

六、 個人資料之蒐集、處理及利用告知事項：

富邦人壽保險股份有限公司（下稱：富邦人壽）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項規定告知以下事項：富邦人壽蒐集您的個人資料（包括但不限於**姓名、身分證統一編號/營利事業統一編號/銀行開戶統一證號、聯絡方式、金融機構及帳號/卡號、生日、家庭情形、保單號碼**等資料，詳如本文件/相關書面及應備文件內容所載）係為提供人身保險相關服務及執行、申訴及爭議案件處理、辦理公司之內部控制、稽核業務及委外業務之執行、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等目的。所蒐集之資料僅會於辦理前開蒐集目的存續期間及依法令規定應為保存之期間內，以合於法令規定之利用方式，供富邦人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、申訴及爭議處理機構、業務委外機構、聯合信用卡中心、台灣票據交換所、及依法有調查權機關或金融監理機關於上述對象所在之地區處理及利用。您可以透過書面或致電富邦人壽客戶服務專線（電話：0809-025-588）依據個資法第三條規定行使查詢、請求閱覽或製給複製本、補充或更正、停止蒐集、處理或利用，以及刪除之權利，惟富邦人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求，刪除、停止蒐集、處理或利用上開個人資料。若您不同意提供個人資料或提供不完全時，富邦人壽將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能遲延或無法提供您相關服務。

040902000016

富邦人壽

金融機構付款授權書-外幣適用

填寫日期：民國_____年_____月_____日(請勿塗改)

1. 授權人茲授權以下之金融機構依富邦人壽（以下簡稱本公司）所提供有關要保人之保險費及保險單借款利息之資料，自授權人帳戶內進行轉帳，以交付保險契約之保險費及保險單借款利息予本公司。
2. 要保人同意轉入本公司之款項若有退還之必要者，本公司得逕行退還至原授權帳戶。
3. 新投保件請填寫保單號碼及序號，無保單號碼者，請填寫要保書編號；有效契約請填寫保單號碼及序號，勿於未指定下填寫授權帳卡號及留存簽章。
4. 為確認要保人/授權人具意願且瞭解其申請事項，本公司有可能採取電訪或面訪方式聯繫保單相關人，以符合法令要求並確保您的權益。提醒您：電訪顯示代表號 02-66366850，簡訊代表門號 68999、0911-511333、0917-742873、0961-231123，簡訊內連結網址開頭 https://fubonlife.tw/。
5. **要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人聲明下列所有填報事項均屬事實，無任何謊報或隱瞞。**
6. 若要保人、要保人法定代理人/監護人/輔助人、授權人法定代理人/監護人/輔助人以指印代替簽名者，請兩位見證人於指印旁簽名並填寫身分證統一編號/統一證號。

☐一般件(無富邦集團員工優惠)　　☐富邦集團員工件(限指定商品及金融機構轉帳)

請勾選授權項目：☐1.首期　☐2.續期　☐3.首期及續期 (未勾選者視同授權首期及續期)

新投保件/有效契約只能擇一勾選填寫

☐新投保件

要保書編號或保單號碼請擇一填寫。

要保書編號(新契約無保單號碼時填寫)

保單號碼 _____ - 00

☐有效契約

保單號碼(一律需填寫序號，如-00、-01) _____ - _____ - _____

被保險人姓名(請以正楷書寫)：_____

要保人簽名：_____

要保人法定代理人/監護人/輔助人請填寫以下資料：

法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____

(要保人及其未成年者/受監護宣告者/受輔助宣告者，應由要保人及其法定代理人/監護人/輔助人同意本授權書約定條款及親自簽名同意)

法定代理人/監護人/輔助人身分證統一編號/統一證號：

法定代理人/監護人/輔助人生日：民國_____年_____月_____日

法定代理人/監護人/輔助人國籍：☐中華民國 ☐其他_____

授權資料填寫欄

授權人

授權人戶名：_____　身分證統一編號/營利事業統一編號：(華僑或外國人請洽詢銀行填寫原開戶統一證號)

授權人英文戶名：_____

生日：民國_____年_____月_____日　國籍：☐中華民國 ☐其他_____

行動電話：_____ 此電話僅供本授權之用，倘欲變更保單電話請填寫「契約變更申請書」　慣用語言：☐1.國語☐2.台語☐3.客語☐4.英語

授權人非為要保人或被保險人者，請務必填寫生日及行動電話

授權人為(請擇一勾選，2~7 類須檢附關係證明)☐1.要保人/被保險人 ☐2.第一順位身故保險金受益人

選擇 3~7 類，授權人為 ☐要保人或 ☐被保險人 之 ☐3.配偶 ☐4. 父母 ☐5.子女 ☐6.兄弟姐妹 ☐7.(外)祖孫

授權人法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____身分證統一編號/統一證號：

(授權人未成年者/受監護宣告者/受輔助宣告者，應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意)

生日：民國_____年_____月_____日　國籍：☐中華民國 ☐其他_____

行動電話：_____　慣用語言：☐1.國語 ☐2.台語 ☐3.客語 ☐4.英語

授權金融機構

下列銀行適用「首期」或「續期」或「首期及續期」：

歐元僅適用台北富邦、合庫商銀、國泰世華、臺灣銀行、板信銀行　紐幣僅適用台北富邦、合庫商銀、國泰世華、板信銀行

日圓不適用彰化銀行、渣打銀行、匯豐銀行、星展銀行

☐012 台北富邦 ☐004 臺灣銀行 ☐005 土地銀行 ☐006 合庫商銀 ☐007 第一銀行 ☐008 華南銀行
☐009 彰化銀行 ☐011 上海銀行 ☐013 國泰世華 ☐016 高雄銀行 ☐017 兆豐銀行 ☐050 臺灣企銀
☐052 渣打銀行 ☐053 台中銀行 ☐054 京城銀行 ☐108 陽信銀行 ☐118 板信銀行 ☐803 聯邦銀行
☐806 元大銀行 ☐807 永豐銀行 ☐808 玉山銀行 ☐809 凱基銀行 ☐810 星展(台灣)銀行
☐812 台新銀行 ☐816 安泰銀行 ☐822 中國信託 ☐081 匯豐(台灣)銀行(匯豐僅開放授權美元、澳幣)

下列銀行僅適用「續期」：
☐102 華泰銀行

帳號 _____ 請由左至右填寫，欄位若有多餘，請空白，勿補 0

授權人簽章欄

授權人及其法定代理人/監護人/輔助人已閱讀並同意背面約定條款

【為保障您的權益，**請勿將已簽章之空白保險相關文件、印鑑或網路帳號密碼**交由保險業務員保管或使用。】

1. **授權人簽章欄無法複寫**，請**二聯**皆務必使用開戶原留印鑑或簽名樣式，為避免銀行核印失敗，若原留印鑑為二式憑一式者，建議二式均提供。
2. **若有任何塗改，請於塗改處加蓋開戶原留印鑑或簽名。**
3. 數位帳戶請先至該銀行分行留存開戶印鑑或簽名，並確認可作為保險費約定扣款帳戶。

茲聲明本授權書均為要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人親自簽名(章)，並核對與要保人、授權人、法定代理人、監護人及輔助人所提供之帳戶資料或身分證明及其關係等確認無誤，如有虛偽不實，本人等願負法律上應負之責任。

單位代號：_____

服務人員簽名：_____

服務人員登錄字號/執業證書編號：_____

保/經代服務受理編號/服務受理日：　/

富邦人壽受理收訖

助理受理：　　承辦單位收訖：

轉帳銀行核對印鑑(由富邦人壽轉送)

主管：　　經辦：

【用戶號碼】：(要保書編號) 或 (保單號碼) 擇一

MRP02410　115.05

040902000005

第一聯富邦人壽存查聯／第二聯金融機構存查聯

填寫說明

1. 新投保件和有效契約需分開填寫二份授權書。
2. 新投保件一份授權書僅能授權一份要保書上之新投保件，請併同要保文件送件；若新投保件欲授權之首、續期帳號不同，須分別填寫二份授權書。
3. 有效契約請於填寫日期 3 日內完成送件程序。
4. 台幣與外幣保單不得共用同一授權書。

約定條款

一、 定義

1. 「金融機構轉帳」: 以下簡稱「轉帳」。係指在本公司指定之「金融機構」設有活期存款、活期儲蓄存款帳戶之帳戶所有人，授權本公司於其帳戶內按期扣繳本授權書之首期或續期保險費（以下簡稱保險費）及保險單借款利息。
2. 本授權書所稱之「授權人」限要、被保險人本人及其配偶，及與要、被保險人本人二親等內之親屬（不含姻親）關係之人，但經要保人指定姓名之第一順位身故保險金受益人，亦得為授權人。授權人於授權後如喪失得為授權人之身分，本授權書效力不受影響，如欲終止授權，應另以書面申請。
3. 「首期保險費」: 為第一次繳款週期之應繳付保險費，月繳件為兩個月之應繳付保險費。
4. 「續期保險費」: 為第二次以後各繳款週期之應繳付保險費。

二、 授權之效力

1. 本授權書因內容填寫不全、錯誤或其他原因致「金融機構」無法辦理付款時，經本公司退件者，本授權書不生效力，但其情形得予補正者，不在此限。
2. 授權人指定之帳戶授權成功後，不因原始存款「金融機構」之簽名樣式變更、授權人姓名變更或印鑑遺失而致使本授權書之授權失效。
3. 若因不可歸責於本公司之原因致自動轉帳付款失敗者，本授權書之效力不受影響。本公司對到期未繳納之保險費及保險單借款利息仍保有再次向「金融機構」請款之權利，但本公司得逕行停止向金融機構請款之作業。
4. 本授權書授權繳交「首期保險費」者，應連同要保書一併交予本公司受理。該新契約經本公司同意承保且本公司已受領「首期保險費」者，該保險契約自本授權書之填寫日期生效，惟授權書之填寫日期不得早於要保書之申請日期。若「首期保險費」遭指定「金融機構」拒付且授權人經本公司通知限期繳納後，未於期限內繳交「首期保險費」者，該保險契約不生效力。約定「轉帳」之外幣扣款幣別需與該商品險種計價幣別相同始生效力。
5. 保險契約生效前申請變更「首期保險費」繳費方式為匯款者，本授權書有關首期保險費部分失其效力，該保險契約自匯款日期生效。
6. 倘本授權書係因前次授權書授權失敗而於期限內補正，則不影響保險契約之生效。
7. 本授權書授權繳交「續期保險費」者，保單之契約效力，應依其條款約定而認定，不因本授權書之授權效力而受影響。

三、 授權之變更

1. 授權人欲變更金融機構帳號或變更為自行繳費者，應重填授權書或自行繳費申請書，且於當期保險費應繳日一個月前送達本公司始生效力，逾期者將延至次期始生變更效力。惟如相關作業得以提前完成者，則扣款作業自當期起生效。前述授權事項之異動內容自變更效力生效時起取代原內容。
2. 簽訂本授權書後，如繳付保險費之帳號變更或轉帳帳戶停用時，授權人應主動通知本公司變更；前述通知應以書面為之。如未通知變更而致遭「金融機構」拒絕給付保險費或保險單借款利息時，依本授權書及保單之相關規定處理。
3. 如「金融機構」因其他任何事由不同意授權人依本授權書之授權扣繳保險費或保險單借款利息致本公司退件者，本公司對所投保保單有再次請款或收費方式將自動轉換為「自行繳費」，且契約之寬限期仍依保單條款約定辦理。

四、 請款作業之處理

1. 授權人以同一帳戶同時授權扣繳兩張以上保單之保險費及保險單借款利息時，由「金融機構」衡量授權人之帳戶餘額與保險費及保險單借款利息狀況權衡處理扣款之優先順序。
2. 授權人與「金融機構」之契約關係消滅或其他任何原因致「金融機構」未能付款予本公司時，授權人同意「金融機構」將未能付款原因通知本公司。
3. 若因授權人「金融機構」帳戶餘額不足之情事致「金融機構」無法完成繳付續期保險費予本公司時，要保人仍有義務自行繳納保險費予本公司完成保險費之繳納義務，且要保人或授權人等均不得逕行主張以次一期扣款成功數額抵充該前期未繳之保險費，本公司亦無逕行抵充該前期未繳保險費義務；惟本公司得依以下作業情況而保有抵充前期未繳保險費之權利。
   3.1.經本公司依當時請款作業於次一期經「金融機構」成功撥付該二期足額款項者。
   3.2.次一期經「金融機構」成功撥付之保險費扣除當期抵繳保險費之紅利後，足以抵充前期未繳之保險費。
4. 授權人與「金融機構」之契約關係消滅或其他原因致「金融機構」未能付款予本公司，授權人負有通知要保人自行於保單約定期限內，主動向本公司繳交該期保險費之義務，授權人怠於履行本項義務，其所生之不利益，要保人不得向本公司主張任何權利。
5. 授權「轉帳」付款，若經要保人行使撤銷權或其他原因致須退還其已繳納之保險費或保險單借款利息時，倘本公司已自「金融機構」請款成功者，本公司得逕行通知「金融機構」將應退金額匯回原帳戶。

五、 授權人與要保人之權利義務

1. 授權人對應繳保險費計算、退補保險費或授權內容有所疑義，請自行洽詢本公司，概與「金融機構」無涉。
2. 授權人與要保人應確實填寫本授權書各項資料，本公司依本授權約定向金融機構扣繳保險費及保險單借款利息，如有爭議或冒用他人帳戶使用者，須自負法律責任。

六、 個人資料之蒐集、處理及利用告知事項：

富邦人壽保險股份有限公司（下稱：富邦人壽）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項規定告知以下事項：富邦人壽蒐集您的個人資料（包括但不限於**姓名、身分證統一編號/營利事業統一編號/銀行開戶統一證號、聯絡方式、金融機構及帳號/卡號、生日、家庭情形、保單號碼**等資料，詳如本文件/相關書面及應備文件內容所載）係為提供人身保險相關服務及執行、申訴及爭議案件處理、辦理公司之內部控制、稽核業務及委外業務之執行、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等目的。所蒐集之資料僅會於辦理前開蒐集目的存續期間及依法令規定應為保存之期間內，以合於法令規定之利用方式，供富邦人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、申訴及爭議處理機構、業務委外機構、聯合信用卡中心、台灣票據交換所、及依法有調查權機關或金融監理機關於上述對象所在之地區處理及利用。您可以透過書面或致電富邦人壽客戶服務專線（電話：0809-025-588）依據個資法第三條規定行使查詢、請求閱覽或製給複製本、補充或更正、停止蒐集、處理或利用，以及刪除之權利，惟富邦人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求，刪除、停止蒐集、處理或利用上開個人資料。若您不同意提供個人資料或提供不完全時，富邦人壽將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能遲延或無法提供您相關服務。

040902000016