安聯人壽保險股份有限公司
Allianz Taiwan Life Insurance Company Ltd.
110台北市信義區信義路五段100號5樓　服務專線：0800 007 668
電話：(02) 8789 5858　傳真：(02) 7706 7350・6619 7350

流水編號：AZ3002040453
（本申請書不得影印使用）
AZ3002040453

Allianz 安聯人壽

保險費自動扣款授權書【保證續保之健康保險商品專用】

*填寫前請務必詳閱本授權書背面之約定條款及「個人資料蒐集處理及利用告知事項」，要保人及授權人一經簽名或蓋章即表示已詳閱、瞭解並同意遵守。
*每份授權書僅限同一要保人，約定同一幣別，同一扣款方式，且新契約投保件與有效契約須分開填寫，且一份授權書限填一張新契約保單。
*本授權書 1.適用商品、開放信用卡扣款範圍及使用金融機構帳戶/信用卡提醒，請詳下方注意事項。2.**本授權書不論授權成功與否，均不退還**。若授權不成功時，要保人及授權人須重新填寫授權書。3.為配合銀行作業規範，本授權書若有塗改，請要保人及授權人務必於塗改處簽章。

新契約未取得保單號碼時填寫授權編號 (即要保書流水編號/行動投保同意書流水編號/保經代約定之授權編號)	要保人身分證號/統一編號 (新契約投保且未填保單號碼，才需填寫)	申請日期 民國　年　月　日

	保單號碼/續保保單號碼 (填寫時如未產生保單號碼，則由保險公司填寫) (若續保件已產生續保保單號碼請填寫此欄位)	若皆未勾選，視同同意授權扣款首期、續期及續保保險費 首期保險費	續期及續保保險費(含保險單週年借款利息) 第一年度內	第二年度以後
新契約		☐	☐	☐
	若授權範圍包含續保保險費者，請再確認授權使用本授權書可扣款保險費之續保期次，擇一勾選如下： ☐O 僅同意續保乙次　☐A 同意續保至保單條款約定之最高可續保年齡為止　☐P 於續保時再決定 ※非於新契約投保當時約定者，或未授權扣款第二保單年度以後續期及續保保險費欄者，本約定不適用。			
有效契約			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

扣款方式 三選一	1.郵局	2.金融機構 銀行/信合社/農漁會	分行/分社/分會	3.信用卡 發卡機構	有效期限
	☐				20＿＿＿年＿＿＿月
帳號或卡號	(帳號請依存摺封面帳號由左至右填寫，且不需補 0) ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿			保單幣別	TWD

授權人姓名 (限為要保人、被保險人或指名受益人，且須與開戶資料一致)	授權人身分證號/統一編號

授權人連絡電話	行動電話：	市話：	分機：

要保人簽名(請與要保文件簽名樣式一致，如要保人未滿 7 足歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名) 行動電話：	存款開戶印鑑或簽名/持卡人簽名 (請與開戶留存之印鑑或簽名/信用卡簽名樣式一致)
法定代理人/監護人/輔助人簽名(要保人為未成年/有監護人或輔助人者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名)	

注意事項

※本授權書不適用非保證續保之健康保險保單、投資型保單、外幣保單。
※已享有「個人壽險集體投保彙繳保件」保險費折扣之保單，不開放信用卡扣款。
※保險單週年借款利息之收取方式僅限金融機構轉帳，且轉帳帳戶限與授權續期保險費之轉帳帳戶相同。
※信用卡扣款：僅適用本國境內發行之 VISA、MasterCard、JCB、聯合信用卡。
※若信用卡有效期限到期而換發新卡時，請通知本公司，否則本公司將自動展延並經發卡機構確認後逕行扣款。
●ACH 發動行 0810016 滙豐(台灣)商業銀行，交易代號 704 人壽保險費，發動者統編 89283591 安聯人壽，
●全國性繳費(稅)委託單位 10003011 安聯人壽保險股份有限公司，費用類別 00003 人壽保險費

郵局委託機構代號：528 (用戶編號：保單號碼)
主管　經辦

(V11110) 111.10

送件單位/分支機構	送件人姓名/行動電話	郵局/金融機構核對印鑑		
		主管審核	經辦核印	失敗原因

RA03011101

保險費自動扣款授權書約定條款

壹.　定義

立授權書人(即帳戶所有人/持卡人，以下簡稱授權人)授權安聯人壽保險股份有限公司(以下簡稱安聯人壽)與指定銀行/郵局(以下簡稱轉帳機構)或信用卡發卡機構(以下簡稱發卡機構)，自授權人帳戶或信用卡內扣款本授權書內所指定保單號碼之首期保險費、續期保險費、續保保險費或保險單借款利息予安聯人壽。(註:每次續保時之其保單號碼皆互不相同，但皆適用本授權書內所載之相關授權事項。)

貳.　通則約定

一、　授權書之效力：

1、　本授權書因內容填寫不全、錯誤或其他原因導致轉帳機構或發卡機構無法辦理扣款者，本授權書不生效力。

2、　本授權書不因授權人指定之帳戶印鑑變更/信用卡簽名樣式變更或有效期限屆滿續卡等而換發新卡(但未更換卡號)時而失其效力。

二、　授權書之終止：有下列各款情形者，除另有約定外，本授權書之效力自該情形發生之日起自動終止，且要保人同意改為自行繳費。

1、　轉帳機構或發卡機構不同意授權人依本授權書之繳費方式代要保人繳付保險費或保險單借款利息時。

2、　授權人結清其轉帳機構之帳戶或與發卡機構之信用卡契約關係消滅時。

3、　授權人所指定轉帳機構之帳戶遭法院查封或信用卡因拒絕往來等債信問題而遭該等機構拒絕給付保險費或保險單借款利息時。

除前項情形外，若欲終止扣款，應於當期保險費或保險單借款利息扣款日前五個工作天，將「轉帳終止授權通知書」送達安聯人壽總公司，並經建檔完成無誤後，始生終止之效力。逾期者自下期始生效力。

三、　授權人以指定保單之要保人、被保險人或指名受益人為限。

四、　扣款保險費或保險單借款利息適用之金融機構，請以安聯人壽網站(http://www.allianz.com.tw)最新公佈為主或致電客服諮詢專線 0800-007-668 洽詢。

五、　授權人在授權同一帳戶或信用卡扣款多筆保險費或保險單借款利息時，由轉帳機構或發卡機構自行決定扣款順序，要保人與授權人均無異議。

六、　授權人同意已轉入安聯人壽之款項如有退還之必要者，除另有約定外，安聯人壽得逕行退還予保險契約之要保人。

七、　本授權書之訂立不影響要保人與安聯人壽雙方當事人依保險契約所生法律之權利與義務，其他有關保險契約之應繳保險費日期、寬限期間、自動墊繳、停效、償還保險單借款利息等事項悉依保險契約之約定條款辦理。

八、　要保人與授權人同意授權之繳費方式悉依安聯人壽之相關規定辦理，且任何與安聯人壽間之保險權益事項，概與轉帳機構或發卡機構無關，若對保險金額、轉帳或信用卡扣款金額有任何疑義，得逕洽安聯人壽查詢。

九、　轉帳機構或發卡機構不得就保險商品進行解說及受理保戶申訴或其他保險契約變更等有關保險商品事項。

十、　保險契約經終止或解除後，如轉帳機構或發卡機構未能及時終止授權而扣款保險費或保險單借款利息成功時，保險契約並不因此恢復效力。

十一、　本授權書約定條款如有修改或增刪時，安聯人壽得以書面或電子文件等其他約定方式通知授權人，授權人於收受通知後七日內不向安聯人壽為反對或異議之意思表示者，視同承認該修改或增刪約定條款，並該修改或增刪約定條款為本授權書之一部分。授權人如有異議，或反對之意思表示者，自該時起，本授權書視為自動終止。

十二、　本授權書如有未盡事宜，得由轉帳機構或發卡機構與安聯人壽協商修改之。

參.　首期保險費及每次續保之其第一期續保保險費

一、　若欲變更繳付首期保險費之轉帳帳號或信用卡卡號，應於安聯人壽完成核保程序前，若欲變更繳付每次續保之其第一期續保保險費之轉帳帳號或信用卡卡號，應分別於各續保前保單之保險期間屆滿日前，向安聯人壽提出申請並送達安聯人壽，逾期者自下期始生變更效力。前述事項之新內容自變更效力生效時起取代原內容。

二、　若安聯人壽遭轉帳機構或發卡機構拒絕給付本授權書所指定保險契約之首期保險費或每次續保之其第一期續保保險費，且要保人未依安聯人壽所指定之繳費方式及期限內繳付該首期保險費或每次該第一期續保保險費者，該保險契約自始不生效力或該續保未完成、不生續保效力。

三、　每次續保之其第一期續保保險費第一次扣款日為各該續保前保單之保險期間屆滿日後最近之續期保險費扣款日，若保險期間屆滿後之四十五日且經三次轉帳扣款仍無法成功，視同放棄續保。

肆.　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)及保險單借款利息

一、　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)之授權扣款最遲須於應繳月上月十日前，將本授權書送達安聯人壽總公司，並同時繳清該到期日前應繳而未繳之續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)；逾期者自下期始生效力。

二、　如欲變更原指定繳費方式、帳號或信用卡內容時，應重新填具授權書交安聯人壽總公司，依前項規定辦理、生效後，對應原授權書之繳費方式始自動失其效力。

三、　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)第一次扣款日及相關規則，請以安聯人壽網站(http://www.allianz.com.tw)最新公佈為主或致電客服諮詢專線 0800-007-668 洽詢

四、　發卡機構依照本授權書墊付授權款項後，若對其後任何一期之申請支付款項因授權人信用貶落或信用卡失效等事由而拒絕代為支付或支付後要求返還時，視為要保人自動放棄扣款服務，本授權書之效力即行終止。

五、　若授權人因有效期限到期而換發新卡時，要保人或授權人應主動通知安聯人壽新卡之有效期限，如未接獲通知，安聯人壽將自動展延有效期限並經發卡機構確認後逕行扣款(唯卡號異動者，需另外重新填寫授權書)，否則，要保人同意負擔延繳保險費之責，絕無異議。

六、　通知單寄送地址依同一要保人該次授權扣款之最後投保保單之聯絡地址彙總寄送予要保人。(原匯豐人壽之房貸型保險商品除外)。

個人資料蒐集處理及利用告知事項

安聯人壽依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的	1.００一　人身保險 2.一八一　其他經營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	台端於「保險費自動扣款授權書」各欄位所提供之資料如下： 1.識別類：保單號碼、授權編號、中英文姓名、身分證號或統一編號、行動電話、金融機構帳號或信用卡卡號，及其他一切基於保險契約所提供之個人資料
三、個人資料之來源	1.要保人、授權人 2.當事人之法定代理人、輔助人
四、個人資料處理、利用之期間、對象、地區、方式	1.期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間 2.對象：安聯人壽、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、財團法人金融消費評議中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人保險犯罪防制中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關及依主管機關函令所示辦理其交辦業務或作業所需之第三方公司或機構、因以上蒐集目的作業需要之第三方公司或機構 3.地區：上述對象所在之地區 4.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	1.得向安聯人壽行使之權利： a.向安聯人壽查詢、請求閱覽或請求製給複製本 b.向安聯人壽請求補充或更正 c.向安聯人壽請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除 2.行使權利之方式：書面(相關申請表單可洽客服專線 0800-007-668，並以正本親送或郵寄方式向本公司辦理)
六、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，安聯人壽將無法處理保費付款授權相關事宜，因此可能婉謝承保、契約變更、遲延或無法辦理契約變更

註：安聯人壽履行上開告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力，安聯人壽應採下列方式之一保全履行告知義務之證明：1.電話行銷之電話錄音檔。2.當事人表明已受告知之書面文件或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。3.將告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印。



安聯人壽保險股份有限公司
Allianz Taiwan Life Insurance Company Ltd.
110台北市信義區信義路五段100號5樓　服務專線：0800 007 668
電話：(02) 8789 5858　傳真：(02) 7706 7350・6619 7350

流水編號：AZ3002040454
（本申請書不得影印使用）
AZ3002040454

Allianz 安聯人壽

保險費自動扣款授權書【保證續保之健康保險商品專用】

*填寫前請務必詳閱本授權書背面之約定條款及「個人資料蒐集處理及利用告知事項」，要保人及授權人一經簽名或蓋章即表示已詳閱、瞭解並同意遵守。
*每份授權書僅限同一要保人，約定同一幣別，同一扣款方式，且新契約投保件與有效契約須分開填寫，且一份授權書限填一張新契約保單。
*本授權書 1.適用商品、開放信用卡扣款範圍及使用金融機構帳戶/信用卡提醒，請詳下方注意事項。2.**本授權書不論授權成功與否，均不退還**。若授權不成功時，要保人及授權人須重新填寫授權書。3.為配合銀行作業規範，本授權書若有塗改，請要保人及授權人務必於塗改處簽章。

新契約未取得保單號碼時填寫授權編號 (即要保書流水編號/行動投保同意書流水編號/保經代約定之授權編號)	要保人身分證號/統一編號 (新契約投保且未填保單號碼，才需填寫)	申請日期
		民國　　年　　月　　日

	保單號碼/續保保單號碼 (填寫時如未產生保單號碼，則由保險公司填寫) (若續保件已產生續保保單號碼請填寫此欄位)	若皆未勾選，視同同意授權扣款首期、續期及續保保險費		
		首期保險費	續期及續保保險費(含保險單週年借款利息)	
			第一年度內	第二年度以後
新契約		☐	☐	☐
	若授權範圍包含續保保險費者，請再確認授權使用本授權書可扣款保險費之續保期次，擇一勾選如下： ☐O 僅同意續保乙次　☐A 同意續保至保單條款約定之最高可續保年齡為止　☐P 於續保時再決定 ※非於新契約投保當時約定者，或未授權扣款第二保單年度以後續期及續保保險費欄者，本約定不適用。			
有效契約		☐	☐	
		☐	☐	
		☐	☐	
		☐	☐	

扣款方式 三選一	1.郵局	2.金融機構		3.信用卡	
		銀行/信合社/農漁會	分行/分社/分會	發卡機構	有效期限
	☐				20_____年_____月
帳號或卡號	(帳號請依存摺封面帳號由左至右填寫，且不需補 0) ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿			保單幣別	TWD

授權人姓名 (限為要保人、被保險人或指名受益人，且須與開戶資料一致)	授權人身分證號/統一編號
授權人連絡電話　行動電話：	市話：　　分機：

要保人簽名(請與要保文件簽名樣式一致，如要保人未滿 7 足歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名) 行動電話：	存款開戶印鑑或簽名/持卡人簽名 (請與開戶留存之印鑑或簽名/信用卡簽名樣式一致)
法定代理人/監護人/輔助人簽名(要保人為未成年/有監護人或輔助人者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名)	

注意事項

※本授權書不適用非保證續保之健康保險保單、投資型保單、外幣保單。
※已享有「個人壽險集體投保彙繳保件」保險費折扣之保單，不開放信用卡扣款。
※保險單週年借款利息之收取方式僅限金融機構轉帳，且轉帳帳戶限與授權續期保險費之轉帳帳戶相同。
※信用卡扣款：僅適用本國境內發行之 VISA、MasterCard、JCB、聯合信用卡。
※若信用卡有效期限到期而換發新卡時，請通知本公司，否則本公司將自動展延並經發卡機構確認後逕行扣款。
●ACH 發動行 0810016 滙豐(台灣)商業銀行，交易代號 704 人壽保險費，發動者統編 89283591 安聯人壽，
●全國性繳費(稅)委託單位 10003011 安聯人壽保險股份有限公司，費用類別 00003 人壽保險費

郵局委託機構代號：528 (用戶編號：保單號碼)	
主管	經辦

(V11110) 111.10

送件單位/分支機構	送件人姓名/行動電話	郵局/金融機構核對印鑑		
		主管審核	經辦核印	失敗原因

RA03011101

保險費自動扣款授權書約定條款

壹.　定義

立授權書人(即帳戶所有人/持卡人，以下簡稱授權人)授權安聯人壽保險股份有限公司(以下簡稱安聯人壽)與指定銀行/郵局(以下簡稱轉帳機構)或信用卡發卡機構(以下簡稱發卡機構)，自授權人帳戶或信用卡內扣款本授權書內所指定保單號碼之首期保險費、續期保險費、續保保險費或保險單借款利息予安聯人壽。(註:每次續保時之其保單號碼皆互不相同，但皆適用本授權書內所載之相關授權事項。)

貳.　通則約定

一、　授權書之效力：

1、　本授權書因內容填寫不全、錯誤或其他原因導致轉帳機構或發卡機構無法辦理扣款者，本授權書不生效力。

2、　本授權書不因授權人指定之帳戶印鑑變更/信用卡簽名樣式變更或有效期限屆滿續卡等而換發新卡(但未更換卡號)時而失其效力。

二、　授權書之終止：有下列各款情形者，除另有約定外，本授權書之效力自該情形發生之日起自動終止，且要保人同意改為自行繳費。

1、　轉帳機構或發卡機構不同意授權人依本授權書之繳費方式代要保人繳付保險費或保險單借款利息時。

2、　授權人結清其轉帳機構之帳戶或與發卡機構之信用卡契約關係消滅時。

3、　授權人所指定轉帳機構之帳戶遭法院查封或信用卡因拒絕往來等債信問題而遭該等機構拒絕給付保險費或保險單借款利息時。

除前項情形外，若欲終止扣款，應於當期保險費或保險單借款利息扣款日前五個工作天，將「轉帳終止授權通知書」送達安聯人壽總公司，並經建檔完成無誤後，始生終止之效力。逾期者自下期始生效力。

三、　授權人以指定保單之要保人、被保險人或指名受益人為限。

四、　扣款保險費或保險單借款利息適用之金融機構，請以安聯人壽網站(http://www.allianz.com.tw)最新公佈為主或致電客服諮詢專線 0800-007-668 洽詢。

五、　授權人在授權同一帳戶或信用卡扣款多筆保險費或保險單借款利息時，由轉帳機構或發卡機構自行決定扣款順序，要保人與授權人均無異議。

六、　授權人同意已轉入安聯人壽之款項如有退還之必要者，除另有約定外，安聯人壽得逕行退還予保險契約之要保人。

七、　本授權書之訂立不影響要保人與安聯人壽雙方當事人依保險契約所生法律之權利與義務，其他有關保險契約之應繳保險費日期、寬限期間、自動墊繳、停效、償還保險單借款利息等事項悉依保險契約之約定條款辦理。

八、　要保人與授權人同意授權之繳費方式悉依安聯人壽之相關規定辦理，且任何與安聯人壽間之保險權益事項，概與轉帳機構或發卡機構無關，若對保險金額、轉帳或信用卡扣款金額有任何疑義，得逕洽安聯人壽查詢。

九、　轉帳機構或發卡機構不得就保險商品進行解說及受理保戶申訴或其他保險契約變更等有關保險商品事項。

十、　保險契約經終止或解除後，如轉帳機構或發卡機構未能及時終止授權而扣款保險費或保險單借款利息成功時，保險契約並不因此恢復效力。

十一、　本授權書約定條款如有修改或增刪時，安聯人壽得以書面或電子文件等其他約定方式通知授權人，授權人於收受通知後七日內不向安聯人壽為反對或異議之意思表示者，視同承認該修改或增刪約定條款，並該修改或增刪約定條款為本授權書之一部分。授權人如有異議，或反對之意思表示者，自該時起，本授權書視為自動終止。

十二、　本授權書如有未盡事宜，得由轉帳機構或發卡機構與安聯人壽協商修改之。

參.　首期保險費及每次續保之其第一期續保保險費

一、　若欲變更繳付首期保險費之轉帳帳號或信用卡卡號，應於安聯人壽完成核保程序前，若欲變更繳付每次續保之其第一期續保保險費之轉帳帳號或信用卡卡號，應分別於各續保前保單之保險期間屆滿日前，向安聯人壽提出申請並送達安聯人壽，逾期者自下期始生變更效力。前述事項之新內容自變更效力生效時起取代原內容。

二、　若安聯人壽遭轉帳機構或發卡機構拒絕給付本授權書所指定保險契約之首期保險費或每次續保之其第一期續保保險費，且要保人未依安聯人壽所指定之繳費方式及期限內繳付該首期保險費或每次該第一期續保保險費者，該保險契約自始不生效力或該續保未完成、不生續保效力。

三、　每次續保之其第一期續保保險費第一次扣款日為各該續保前保單之保險期間屆滿日後最近之續期保險費扣款日，若保險期間屆滿後之四十五日且經三次轉帳扣款仍無法成功，視同放棄續保。

肆.　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)及保險單借款利息

一、　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)之授權扣款最遲須於應繳月上月十日前，將本授權書送達安聯人壽總公司，並同時繳清該到期日前應繳而未繳之續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)；逾期者自下期始生效力。

二、　如欲變更原指定繳費方式、帳號或信用卡內容時，應重新填具授權書交安聯人壽總公司，依前項規定辦理、生效後，對應原授權書之繳費方式始自動失其效力。

三、　續期保險費(含第二期及以後之續保續期保險費)第一次扣款日及相關規則，請以安聯人壽網站(http://www.allianz.com.tw)最新公佈為主或致電客服諮詢專線 0800-007-668 洽詢

四、　發卡機構依照本授權書墊付授權款項後，若對其後任何一期之申請支付款項因授權人信用貶落或信用卡失效等事由而拒絕代為支付或支付後要求返還時，視為要保人自動放棄扣款服務，本授權書之效力即行終止。

五、　若授權人因有效期限到期而換發新卡時，要保人或授權人應主動通知安聯人壽新卡之有效期限，如未接獲通知，安聯人壽將自動展延有效期限並經發卡機構確認後逕行扣款(唯卡號異動者，需另外重新填寫授權書)，否則，要保人同意負擔延繳保險費之責，絕無異議。

六、　通知單寄送地址依同一要保人該次授權扣款之最後投保保單之聯絡地址彙總寄送予要保人。(原匯豐人壽之房貸型保險商品除外)。

個人資料蒐集處理及利用告知事項

安聯人壽依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的	1.００一　人身保險 2.一八一　其他經營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	台端於「保險費自動扣款授權書」各欄位所提供之資料如下： 1.識別類：保單號碼、授權編號、中英文姓名、身分證號或統一編號、行動電話、金融機構帳號或信用卡卡號，及其他一切基於保險契約所提供之個人資料
三、個人資料之來源	1.要保人、授權人 2.當事人之法定代理人、輔助人
四、個人資料處理、利用之期間、對象、地區、方式	1.期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間 2.對象：安聯人壽、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、財團法人金融消費評議中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人保險犯罪防制中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關及依主管機關函令所示辦理其交辦業務或作業所需之第三方公司或機構、因以上蒐集目的作業需要之第三方公司或機構 3.地區：上述對象所在之地區 4.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	1.得向安聯人壽行使之權利： a.向安聯人壽查詢、請求閱覽或請求製給複製本 b.向安聯人壽請求補充或更正 c.向安聯人壽請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除 2.行使權利之方式：書面(相關申請表單可洽客服專線 0800-007-668，並以正本親送或郵寄方式向本公司辦理)
六、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，安聯人壽將無法處理保費付款授權相關事宜，因此可能婉謝承保、契約變更、遲延或無法辦理契約變更

註：安聯人壽履行上開告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力，安聯人壽應採下列方式之一保全履行告知義務之證明：1.電話行銷之電話錄音檔。2.當事人表明已受告知之書面文件或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。3.將告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印。

