富邦產物保險公司　保險費繳款單(EC 專用)

235 新北市中和區中山路2段351號9樓
鈺緯股份有限公司 收

服務人員：
聯絡電話：
FAX：

0-A90C0570-0

一.信用卡簽帳單區

（嚴禁一稿多用）
本繳款單最後繳款期限為: 112年12月1日

險別	保單號	被保險人	牌照號	繳款金額
個人險	2523CT2WB54399	陳志偉		1,094元

保單共計：1 筆　繳款金額合計：NT$ 1,094元

信用卡簽帳單　＊簽帳日期：　年　月　日

*為必填欄位
*持卡人姓名：_____(請以正楷填寫)
*持卡人身分證字號：
*手機號碼：
*信用卡種類：□VISA□MASTER□JCB

*持卡人：
1.□要保人/□被保險人
□身故保險金受益人
2.□配偶/□配偶/□子女/□父母/
□兄弟姊妹/□(外)祖孫/□負責人
□員工
＊非本人請檢附證明文件

*信用卡卡號：_____－_____－_____－_____
*信用卡有效日期：西元 20_____年_____月止
繳款金額：NT$ 1,094元　(明細如左)

持卡人已詳閱下列注意事項，對簽帳單內容均已充分瞭解，並簽名如下以示同意：
1：持卡人同意以信用卡支付上開簽帳金額予富邦產物保險股份有限公司(下稱本公司)，並保證所填資料均詳實無訛。
2：為確保交易安全，持卡人同意本公司得就上述資料，向發卡行進行照會，如有冒用他人信用卡或其他個人資料而為交易者，經查獲必究。
3：扣款交易若未獲發卡機構核准，則本簽帳單自動失效，本公司得再行收費。
4：持卡人同意本項交易日後若有退費，將退給要保人或被保險人。
5：持卡人應依與發卡機構間約定之期限或金額繳款，否則會發生循環利息及相關費用。
6：持卡人聲明完全知悉與要保人/被保險人關係，同意以信用卡支付上開簽帳內容予本公司，並進行持卡人身分驗證，簽名以示同意。
7：持卡人同意基於繳納保險費之目的，本公司得依個人資料保護法規定蒐集、處理及利用其個人資料。

＊持卡人簽名：_____
(請與信用卡簽名樣式相同)

＊要保人簽章：_____
(請與要保書簽章樣式相同)

二.超商/農金繳款區

本繳款單最後繳款期限為: 112年12月1日

7-11 OK 全家 萊爾富
農業金庫
【繳款上限5萬】

121201I0B

5722405743420000

99994Y000001094

持本公司繳款單至上述機構繳交保險費者，不須另外支付手續費。(B2B)

(請注意！若欲使用便利超商繳款，請務必使用雷射印表機列印)

三.ATM 轉帳區

使用ATM轉帳繳款,敬請輸入
銀行代號：**012**
轉帳帳號：57224057-43423342
轉帳金額：NT$ 1,094元

＊使用ATM轉帳繳款時,銀行可能與您收取轉帳手續費

四.金融機構全行代收區

全收行款代專理戶	戶名：富邦產物保險股份有限公司
	台北富邦仁愛分行　台企復興交易代號 258\268-11
	郵政劃撥 19234159 +交易序號　華銀營業部萬家 ZA666 代號 FB02
	一銀信維 11310070123 代號 1850　彰銀城內 畫面 B2010+交易序號

1094

交易序號：57224057-43423342　繳款金額：1,094元　保單號碼：2523CT2WB54399

認證欄		收訖章

1. 受託機構僅負責代收保費，任何其他相關事宜(包括但不限於商品解說及受理保戶申訴或保險契約變更等)，均無權且不得代表本公司表示任何意見或提供任何資訊，如有需要請直接洽詢本公司(0800-009-888)。
2. 保戶如在繳交保險費後，仍未收到憑據，請向您的服務人員洽詢或電洽(0800-009-888)。保戶在未收到憑據前，請保留繳費收據以茲證明。
3. 受託機構不得代收超過繳款期限之保險費；如保戶以金融機構臨櫃、自動櫃員機、網路銀行或專營之電子支付機構等方式自行繳交已超過所載繳款期限之保險費者，保險公司將於知悉後即時無息退還或通知保戶進行後續處理。
4. 金額不得塗改，一經塗改，此繳款單無效.(B2B)

【交易序號】
572240574342
【保單號碼】
2523CT2WB54399
【繳款金額】
1,094元
【被保險人】
陳志偉

收訖章

※請保留此收執聯六個月※

繳款人收執聯