

# 安達人壽自行繳款說明單

匯款完成請將本文件 email 或傳真給本公司

Email : [PCBILLING.TWL@chubb.com](mailto:PCBILLING.TWL@chubb.com)

FAX : (02)2579-7681

<b>保單號碼</b>	(新契約未取得保單號碼時請填寫要保人身份證字號或行動投保序號)
<b>要保人姓名</b>	
<b>繳款人身份</b>	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 <input type="checkbox"/> <b>其他(務必填寫繳費人姓名) :</b> _____ (非要、被保險人繳款請填寫 「M06_非要被保險人繳納保費及還款說明書」, 並檢附關係證明)
<b>繳款用途 (請勾選)</b>	<input type="checkbox"/> 首期保費 <input type="checkbox"/> 續期保費 (含催告保費) <input type="checkbox"/> 償還自動墊繳 <input type="checkbox"/> 單筆追加 <input type="checkbox"/> 償還貸款 : (未指定勾選或勾選兩個選項, 將依作業規範順序, 優先償還本金) <input type="checkbox"/> 優先償還本金 ; <input type="checkbox"/> 優先償還利息 <b>(二擇一)</b> <input type="checkbox"/> 其他 _____
<b>(匯款憑證黏貼處)</b>	