

服務專線：台北(02)7748-3600 高雄(07)975-4300

本文宣僅供參考，詳細內容請依照安達人壽作業規定及保單條款之約定

商品名稱：安達人壽愛要及實防癌定期健康保險

商品文號：108.06.25 康健(商)字第 10800000580 號函備查

112.01.16 金管保壽字第 1110467552 號函核准

中華民國 112.02.06 依金融監督管理委員會 111.08.30 金管保壽字第

1110445485 號函修正

給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療與住院手術費用保險金、門診手術費用保險金、初期或輕度癌症保險金、重度癌症保險金、重度癌症照護保險金、癌症化學治療保險金、癌症放射治療保險金。

- 本保險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。
- 本保險「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。
- 本保險「癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起，經診斷確定罹患癌症者。
- 本保險會依被保險人於條款約定期間身體健康檢查結果決定其體位類型與適用之保險費率，詳請參閱保險單條款。
- 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

## 商品特色

- ◆ 癌症定額給付+實支實付醫療；大小病不憂愁。
- ◆ 癌症放、化療給付(例如標靶口服藥物)，不限住院及門診及初次罹患的癌症。
- ◆ 癌症復發或再次罹患其它癌症，仍可安心繼續享有癌症放、化療給付及實支實付醫療保障，保障不中斷。
- ◆ 非以全民健康保險身分或前往不具全民健康保險之醫院接受診療(例如海外就醫)，依被保險人實際支出之各項費用 80%給付。
- ◆ 投保首年健檢費用由安達人壽負擔；健康優體保戶每年再享約 15%~20%保費折扣(健檢體位結果須為 A+或 A++)。

## 給付項目(保障內容及金額)

投保計劃別		計劃一	計劃二	計劃三	
癌症定額給付	① 初期或輕度癌症保險金	50,000(限1次)	100,000(限1次)		
	② 重度癌症保險金	150,000(限1次)	300,000(限1次)		
	③ 重度癌症照護保險金	10,000/月，保證給付60個月	20,000/月，保證給付60個月		
	(①+②+③累計最高給付)	80萬	160萬		
	④ 癌症化學治療保險金	2,000/次	3,000/次		
⑤ 癌症放射治療保險金	2,000/次	3,000/次			
實支實付醫療給付	⑥ 每日病房費用保險金限額	一般病房(註1) 500/日	1,000/日	3,000/日	
		加護/燒燙傷/安寧(註1)	1,000/日	2,000/日	6,000/日
	⑦ 住院醫療與住院手術費用保險金限額(註2)	50,000/次	100,000/次	300,000/次	
	⑧ 門診手術費用保險金限額		20,000/次		
	醫療費用單據(⑥~⑧)		限正本		
健康外溢獎勵	⑨ 第二保單年度起之保險費	依「身體健康檢查」之體位判定結果，享有以下之保費優惠： A級/A+級/A++級: 0% / 15% / 20% (實際保費數值依各計劃別所對應體位之費率表為準)			
	⑩ 健康促進獎勵金	被保險人體位類型之結果，如改為較佳者(如由A級體位至A+級體位)，本公司將於第一保單週年日前一個月月底開始，按A級體位所對應之應繳保費減去較佳體位所對應之應繳保費，給付「健康促進獎勵金」予要保人			
癌症定額給付	① 初期或輕度癌症保險金	限「初次罹患」「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」		癌症等待期間:90日	
	② 重度癌症保險金	限「初次罹患」「癌症(重度)」；給付「重度癌症保險金」後，不再負「初期或輕度癌症保險金」給付之責			
	③ 重度癌症照護保險金	限「初次罹患」「癌症(重度)」			
	④ 癌症化學治療保險金	不限「初次罹患」「癌症(重度)」或「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」，其給付皆每日以一次為限；如被保險人以口服化學藥物方式治療者，不論每次領取口服化學藥物劑量天數為一日或多日，皆僅以一次計算。			
	⑤ 癌症放射治療保險金				
實支實付醫療給付	⑥ 每日病房費用保險金限額	一般病房(註1) 加護/燒燙傷/安寧(註1)	依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍進行給付；被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，安達人壽不予給付保險金。		
	⑦ 住院醫療與住院手術費用保險金限額(註2)				
	⑧ 門診手術費用保險金限額				
	醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式	⑥~⑧:被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，安達人壽依被保險人實際支付之各項費用之80%給付，惟仍以保單條款各項保險金約定之限額為限。			
健康外溢獎勵	⑨ 第二保單年度起之保險費	被保險人須依保單條款約定，依通知上所記載之期間屆滿前完成「身體健康檢查」並繳足第一保單年度保險費後，如逾期未完成者，將適用A級體位之費率。			
	⑩ 健康促進獎勵金				

註 1：每日病房費用項目包含：

1.超等住院之病房費差額 2.管灌飲食以外之膳食費 3.特別護士以外之護理費；每次住院期間給付日數最多以九十日為限。

註 2：住院醫療與住院手術費用項目包含：

1.醫師指示用藥。2.血液（非緊急傷病必要之輸血）。3.掛號費及證明文件。4.來往醫院之救護車費。5.超過全民健康保險給付之住院醫療費用。6.住院手術費用。

## 範例

※下方圖表以各投保計劃別為例，實際給付金額依實際投保金額及保單條款為準。單位：新臺幣

投保計劃別		計劃一	計劃二	計劃三	
癌症定額給付	① 初期或輕度癌症保險金	50,000 元(限一次)	100,000 元(限一次)		
	② 重度癌症保險金	150,000 元(限一次)	300,000 元(限一次)		
	③ 重度癌症照護保險金	10,000 元/月 保證給付 60 個月	20,000 元/月 保證給付 60 個月		
	(①+②+③ 累計最高給付)	新臺幣 80 萬元	新臺幣 160 萬元		
	④ 癌症化學治療保險金	2,000 元/次	3,000 元/次		
	⑤ 癌症放射治療保險金	2,000 元/次	3,000 元/次		
實支實付醫療給付	⑥ 每日病房費用保險金限額	一般病房	500 元/日	1,000 元/日	3,000 元/日
		加護/燒燙傷/安寧	1,000 元/日	2,000 元/日	6,000 元/日
	⑦ 住院醫療與住院手術費用保險金限額	50,000元/次	100,000元/次	300,000元/次	
	⑧ 門診手術費用保險金限額	20,000元/次			
	醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式		⑥~⑧:被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，安達人壽依被保險人實際支付之各項費用之80%給付，惟仍以保單條款各項保險金約定之限額為限。		
健康外溢獎勵	⑨ 第二保單年度起之保險費	若為35歲男性首年保費: 10,352，第二保單年度體位A+，則第二保單年度起之保險費: 8,799	若為35歲男性首年保費: 16,847，第二保單年度體位A+，則第二保單年度起之保險費: 14,319	若為35歲男性首年保費: 26,754，第二保單年度體位A+，則第二保單年度起之保險費: 22,740	
	⑩ 健康促進獎勵金	，健康外溢獎勵: 1,553	，健康外溢獎勵: 2,528	，健康外溢獎勵: 4,014	

註：名詞定義及本商品各給付詳細內容或限制條件，請詳閱保險單條款。

## 提醒

- 經核保通過並扣款成功後，追溯至電話成交日翌日零時起生效。
- 繳費年期及保障期間為 10 年。
- 投保金額：計劃一 / 計劃二 / 計劃三。
- 本契約所稱「保險金額」，係指安達人壽同意承保並記載於保險單面頁之計劃別，倘爾後該計劃有所變更，則以變更後之計劃別為準。
- 本契約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。
- 本契約所稱「癌症」係指自本契約生效日起持續有效九十日後或自復效日起組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之『國際疾病傷害及死因分類標準』版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。
- 本契約所稱「癌症(初期)」係指歸屬於癌症之下列疾病：
  - 一、原位癌或零期癌。
  - 二、第一期惡性類癌。
  - 三、第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

- ▶ 本契約所稱「癌症(輕度)」係指歸屬於癌症之下列疾病：
  - 一、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。
  - 二、10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
  - 三、第一期前列腺癌。
  - 四、第一期膀胱乳頭狀癌。
  - 五、甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。
  - 六、邊緣性卵巢癌。
  - 七、第一期黑色素瘤。
  - 八、第一期乳癌。
  - 九、第一期子宮頸癌。
  - 十、第一期大腸直腸癌。
- ▶ 本契約所稱「癌症(重度)」係指癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。
- ▶ 本契約所稱「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前，從未經醫院醫師診斷確定罹患任何癌症，而於本契約生效日起持續有效第九十日屆滿後，經醫院醫師藉由病理檢驗或其他可資佐證之相關檢驗診斷確定罹患癌症者。
- ▶ 除外責任及不保事項請詳保單條款所載。

## 注意事項

1. 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品承保範圍、除外責任、不保事項及商品風險，相關內容均詳列於保單條款及相關銷售文件，如有疑義請洽詢銷售人員以詳細說明。
2. 本商品經安達人壽合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由安達人壽及其負責人依法負責。
3. 本保險所稱『住院』，係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。安達人壽辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。
4. 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
5. 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
6. 稅法相關規定或解釋之改變，可能影響本商品之稅賦優惠。
7. 消費者雖有住院事實，但保險公司仍可能會參據醫學專業意見，審視住院必要性，因此不一定能獲得理賠。
8. 安達人壽各項公開資訊依法登載於公司網站供消費者查閱：  
網址：[www.chubblife.com.tw](http://www.chubblife.com.tw)  
地址：台北市中正區中華路一段 39 號 6 樓。  
免費申訴電話：0800-011-709  
傳真專線：(02)7726-1876  
電子信箱(E-mail)：[CustomerService.TWLife@Chubb.com](mailto:CustomerService.TWLife@Chubb.com)
9. 本商品為保險商品，受人身保險安定基金保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。
10. 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高 35%，最低 25%；如要詳細了解其他相關資訊，或有任何疑問及申訴，請洽業務員、服務據點或網站，以保障您的權益。
11. 本契約條款樣張，應於訂立契約前提供要保人至少三日審閱期間。
12. 本商品係由安達人壽所發行，並交由合作之保險經紀人／代理人代為招攬，惟安達人壽與該保險經紀人／代理人並無僱傭、合夥等關係存在。

安達人壽內部審核編號：TM202408-033 PBD DM

# 安達人壽愛要及實防癌定期健康保險 內容摘要

## 契約重要內容

- (一) 契約撤銷權(第 3 條)
- (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第 4 條、第 6 條至第 7 條、第 23 條)
- (三) 保險期間及給付內容(第 5 條、第 11 條至第 13 條、第 16 條至第 20 條)
- (四) 告知義務與契約解除權(第 22 條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第 26 條、第 28 條)
- (六) 除外責任(第 21 條)
- (七) 保險金額之變更(第 30 條)
- (八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第 27 條、第 31 條)
- (九) 請求權消滅時效(第 32 條)

## 安達人壽愛要及實防癌定期健康保險

108.06.25 康健(商)字第 10800000580 號函備查

109.01.01 康健(商)字第 10900000020 號函備查

110.07.01 康健(商)字第 11000000420 號函備查

111.12.01 安達(商)字第 11100000001 號函備查

112.01.16 金管保壽字第 1110467552 號函核准

中華民國 112.02.06 依金融監督管理委員會 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療與住院手術費用保險金、門診手術費用保險金、初期或輕度癌症保險金、重度癌症保險金、重度癌症照護保險金、癌症化學治療保險金、癌症放射治療保險金。

- 本保險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。
- 本保險「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。
- 本保險「癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起，經診斷確定罹患癌症者。
- 本保險會依被保險人於條款約定期間身體健康檢查結果決定其體位類型與適用之保險費率，詳請參閱保險單條款。
- 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
- 本公司免付費保戶服務電話：0800-011-709；傳真：02-7726-1876；電子信箱(E-mail)：[CustomerService.TWLife@Chubb.com](mailto:CustomerService.TWLife@Chubb.com)

### 保險契約的構成

**第一條** 本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

### 名詞定義

**第二條** 本契約所稱「保險金額」，係指本公司同意承保並記載於保險單面頁之計劃別，倘爾後該計劃有所變更，則以變更後之計劃別為準。

本契約所稱「保險年齡」係指被保險人之投保年齡加計自本契約生效日起經過之週年數計之，但未滿一週年者不計入。

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人。

本契約所稱「專科醫師」係指符合醫師法所規範之專科醫師，其經醫師考試及格且完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本契約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

本契約所稱「癌症」係指自本契約生效日起持續有效九十日後或自復效日起組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害之特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

本契約所稱「癌症(初期)」係指歸屬於癌症之下列疾病：

- 一、原位癌或零期癌。
- 二、第一期惡性類癌。
- 三、第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

本契約所稱「癌症(輕度)」係指歸屬於癌症之下列疾病：

- 一、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。
- 二、10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
- 三、第一期前列腺癌。
- 四、第一期膀胱乳頭狀癌。
- 五、甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。
- 六、邊緣性卵巢癌。
- 七、第一期黑色素瘤。
- 八、第一期乳癌。
- 九、第一期子宮頸癌。
- 十、第一期大腸直腸癌。

本契約所稱「癌症(重度)」係指癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

本契約所稱「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前，從未經醫院醫師診斷確定罹患任何癌症，而於本契約生效日起持續有效第九十日屆滿後，經醫院醫師藉由病理檢驗或其他可資佐證之相關檢驗診斷確定罹患癌症者。

#### 契約撤銷權

##### 第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本契約。要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

#### 保險責任的開始及交付保險費

##### 第四條

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

#### 保險範圍

##### 第五條

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之「疾病」或「傷害」而住院或門診診療時，本公司依本契約約定給付第十一條至第十三條之保險金。被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷符合第二條約定之「癌症」者，本公司依本契約約定給付第十六條至第二十條之保險金。

#### 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

##### 第六條

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

## 本契約效力的恢復

### 第七條

本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

## 第二保單年度起之保險費

### 第八條

本公司於本契約有效之第一保單年度第九個月起，以書面、電子文件或其他約定方式通知被保險人至本公司通知上所記載之醫療院所進行「身體健康檢查」（限尼古丁、身體質量指數(BMI)、膽固醇、高密度膽固醇、血壓之檢測項目）。

被保險人應於通知上所記載之期間屆滿前，以書面、電子文件或其他約定方式通知本公司已完成「身體健康檢查」，並繳足第一保單年度保險費後，本公司將依「身體健康檢查」結果審核其於附表二所對應之體位類型，並按附表三投保時之保險年齡計算第二保單年度起至保險期間屆滿日止之保險費。

被保險人如逾期未完成「身體健康檢查」者，將適用A級體位之費率。但未能如期完成係因不可歸責於被保險人之事由時，被保險人應主動通知本公司並另行約定「身體健康檢查」期間，本公司仍依第二項約定辦理。

## 健康促進獎勵金

### 第九條

本公司依第八條約定審核被保險人體位類型之結果，如改為較佳者（如由A級體位至A+級體位），本公司將於第一保單週年日前一個月月底開始，按A級體位所對應之應繳保費減去較佳體位所對應之應繳保費，給付「健康促進獎勵金」予要保人。

## 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

### 第十條

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

## 每日病房費用保險金之給付

### 第十一條

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

一、超等住院之病房費差額。

二、管灌飲食以外之膳食費。

三、特別護士以外之護理費。

「每日病房費用保險金」之每日最高給付金額以附表一所列「每日病房費用保險金限額」為限，被保險人入住加護病房、燒傷病房、燒傷加護病床、安寧療護住院病床時，該期間之每日最高給付金額改依附表一所列「每日病房費用保險金限額」之二倍為限。

「每日病房費用保險金」於每次住院期間給付日數最多以九十日為限。



## 住院醫療與住院手術費用保險金之給付

**第十二條** 被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。
- 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。
- 六、住院手術費用。

「住院醫療與住院手術費用保險金」之每次最高給付金額以附表一所列「住院醫療與住院手術費用保險金限額」為限。

## 門診手術費用保險金之給付

**第十三條** 被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，而以全民健康保險之保險對象身分經醫師診斷必須接受門診「手術」診療且實際於醫院接受門診「手術」診療者，本公司按被保險人因施行門診「手術」當日所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之費用核付。

「門診手術費用保險金」之每次門診「手術」最高給付金額以附表一所列「門診手術費用保險金限額」為限。

## 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

**第十四條** 第十一條至第十三條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之80%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

## 保險金給付之限制

**第十五條** 被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

## 初期或輕度癌症保險金之給付

**第十六條** 被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定「初次罹患」第二條約定之「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」時，本公司按附表一所列「初期或輕度癌症保險金額」給付保險金。

「初期或輕度癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」時，本公司僅給付一次「初期或輕度癌症保險金」。

## 重度癌症保險金之給付

**第十七條** 被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定「初次罹患」第二條約定之「癌症(重度)」時，本公司按附表一所列「重度癌症保險金額」給付保險金。

「重度癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(重度)」時，本公司僅給付一次「重度癌症保險金」。

本公司依約定給付「重度癌症保險金」後，不再負「初期或輕度癌症保險金」給付之責。

## 重度癌症照護保險金之給付

**第十八條** 被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定「初次罹患」第二條約定之「癌症(重度)」時，本公司除依第十七條給付「重度癌症保險金」外，另按診斷當時之保險金額所對應附表一所列「重度癌症照護(每月)保險金額」按月給付「重度癌症照護保險金額」，持續給付六十個月。

「重度癌症照護保險金」以給付一次(即「重度癌症照護(每月)保險金額」持續給付六十個月)為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(重度)」時，本公司僅給付一次「重度癌症照護保險金」。

被保險人於「重度癌症照護保險金」給付期間內身故或本契約屆滿時，本公司將一次給付剩餘之「重度癌症照護保險金」(其計算之貼現利率為複利年利率百分之零點五)。

## 癌症化學治療保險金之給付

**第十九條** 被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受化學藥物治療者，每次接受化學藥物治療，本公司按附表一所列「癌症化學治療保險金額」給付保險金。

如被保險人以口服化學藥物方式治療者，不論每次領取口服化學藥物劑量天數為一日或多日，皆僅以一次計算。

「癌症化學治療保險金」的給付，每日以一次為限。

#### 癌症放射治療保險金之給付

**第二十條** 被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受放射治療者，每次放射治療，本公司按附表一所列「癌症放射治療保險金額」給付保險金。「癌症放射治療保險金」的給付，每日以一次為限。

#### 除外責任

##### 第二十一條

被保險人因下列原因所致之「疾病」或「傷害」而住院或接受門診「手術」診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院或接受門診「手術」診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一) 懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
  - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
  - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
  - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
  - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
  - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
  - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。

8. 分娩相關疾病：
- a. 前置胎盤。
  - b. 子癲前症及子癲症。
  - c. 胎盤早期剝離。
  - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
  - e. 母體心肺疾病：
    - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
    - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
    - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

#### 告知義務與本契約的解除

**第二十二條** 要保人及被保險人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。  
前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、失蹤、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

#### 契約的終止

**第二十三條** 要保人得隨時終止本契約。  
前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

本契約依第一項約定終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人在本契約有效期間內身故致本契約效力終止時，本公司按日數比例返還未滿期保險費，本契約效力即行終止。

#### 不分紅保險單

**第二十四條** 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

#### 年齡的計算及錯誤的處理

**第二十五條** 被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。  
被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按本公司辦理保單借款之利率計算，但不得低於民法第二百零三條法定週年利率。

#### 保險事故的通知與保險金的申請時間

**第二十六條** 要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。  
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

#### 受益人

**第二十七條** 本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。  
被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

#### 保險金的申領

**第二十八條** 受益人申領本契約第十一條至第十三條之各項保險金時，應檢具下列文件。  
一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或住院證明。若申領第十二條至第十三條之各項保險金時，須檢具列明施行手術名稱及部位之診斷證明文件。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。

四、醫療費用收據。

五、受益人的身分證明。

受益人申領本契約第十六條至第十八條之各項保險金時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及癌症相關檢驗或病理切片報告，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書及癌症相關檢驗或病理切片報告。

四、受益人的身分證明。

受益人申領本契約第十九條至第二十條之各項保險金時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及癌症化學或放射治療醫療證明文件，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書及癌症化學或放射治療醫療證明文件。

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依約定應給付之期限。

#### 欠繳保險費的扣除

**第二十九條** 本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

#### 保險金額之減少

**第三十條** 要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第二十三條契約終止之約定處理。

#### 變更住所

**第三十一條** 要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。  
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

#### 時效

**第三十二條** 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

#### 批註

**第三十三條** 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

#### 管轄法院

**第三十四條** 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：保險金額暨各項保險金給付表

項目	保險金額		
	計劃一	計劃二	計劃三
每日病房費用保險金限額	500 元/日	1000 元/日	3000 元/日
住院醫療與住院手術費用保險金限額	50,000 元/次	100,000 元/次	300,000 元/次
門診手術費用保險金限額	20,000 元/次	20,000 元/次	20,000 元/次
初期或輕度癌症保險金額	50,000 元/次	100,000 元/次	100,000 元/次
重度癌症保險金額	150,000 元	300,000 元	300,000 元
重度癌症照護(每月)保險金額	10,000 元/月	20,000 元/月	20,000 元/月
癌症化學治療保險金額	2,000 元/次	3,000 元/次	3,000 元/次
癌症放射治療保險金額	2,000 元/次	3,000 元/次	3,000 元/次

附表二：身體健康檢查與體位類型表

體位類型		A++級(①至⑤皆須符合)		A+級(①至⑤皆須符合)		A 級
		保險年齡 小(等)於 39 歲	保險年齡 大(等)於 40 歲	保險年齡 小(等)於 39 歲	保險年齡 大(等)於 40 歲	不分保險 年齡
① 尼古丁		陰性				不符合 A++級及 A+級之數 值
② 身體質量 指數 (BMI)	男性	20~24.9	20~26.9	18~27.9	18~29.9	
	女性	20~22.9		18~25.9		
③ 膽固醇		小於 190mg/dl	小於 200mg/dl	小(等)於 199.9mg/dl	小(等)於 214.9mg/dl	
④ 高密度膽固醇		大(等)於 50 mg/dl		大(等)於 45 mg/dl		
⑤ 血壓	收縮壓	90mmHg~120mmHg		90mmHg~125mmHg	90mmHg~135mmHg	
	舒張壓	56mmHg~80mmHg		56mmHg~80mmHg	56mmHg~85mmHg	

附表三：年繳保險費率表

保險金額		計劃一					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	1		5,224	4,440	4,179	4,659	3,960
2		4,514	3,836	3,611	4,052	3,444	3,241
3		3,850	3,272	3,080	3,473	2,952	2,778
4		3,276	2,784	2,620	2,953	2,510	2,362
5		2,785	2,367	2,228	2,501	2,125	2,000
6		2,423	2,059	1,938	2,166	1,841	1,732
7		2,187	1,858	1,749	1,944	1,652	1,555
8		2,113	1,796	1,690	1,853	1,575	1,482
9		2,089	1,775	1,671	1,804	1,533	1,443
10		2,094	1,779	1,675	1,811	1,539	1,448
11		2,134	1,813	1,707	1,871	1,590	1,496
12		2,216	1,883	1,772	1,964	1,669	1,571
13		2,334	1,983	1,867	2,105	1,789	1,684
14		2,433	2,068	1,946	2,275	1,933	1,820
15		2,539	2,158	2,031	2,469	2,098	1,975
16		2,690	2,286	2,152	2,726	2,317	2,180
17		2,854	2,425	2,283	3,024	2,570	2,419
18		3,015	2,562	2,412	3,372	2,866	2,697
19		3,189	2,710	2,551	3,762	3,197	3,009
20		3,376	2,869	2,700	4,190	3,561	3,352
21		3,577	3,040	2,861	4,786	4,068	3,828
22		3,808	3,236	3,046	5,435	4,619	4,348
23		4,070	3,459	3,256	6,155	5,231	4,924
24		4,382	3,724	3,505	6,904	5,868	5,523
25		4,746	4,034	3,796	7,562	6,427	6,049
26		5,046	4,289	4,036	8,260	7,021	6,608
27		5,407	4,595	4,325	8,809	7,487	7,047
28		5,842	4,965	4,673	9,334	7,933	7,467
29		6,321	5,372	5,056	9,851	8,373	7,880
30		6,849	5,821	5,479	10,100	8,585	8,080
31		7,447	6,329	5,957	11,065	9,405	8,852
32		8,090	6,876	6,472	11,778	10,011	9,422
33		8,787	7,468	7,029	12,482	10,609	9,985
34		9,550	8,117	7,640	13,207	11,225	10,565
35		10,352	8,799	8,281	13,820	11,747	11,056
36		11,152	9,479	8,921	14,678	12,476	11,742
37		11,991	10,192	9,592	15,372	13,066	12,297
38		12,893	10,959	10,314	16,073	13,662	12,858
39		13,786	11,718	11,028	16,829	14,304	13,463
40		14,701	12,495	11,760	17,627	14,982	14,101
41		15,669	13,318	12,535	18,514	15,736	14,811
42		16,651	14,153	13,320	19,396	16,486	15,516
43		17,666	15,016	14,132	20,334	17,283	16,267
44		18,680	15,878	14,944	21,215	18,032	16,972
45		19,763	16,798	15,810	22,053	18,745	17,642
46		20,939	17,798	16,751	22,846	19,419	18,276
47		22,143	18,821	17,714	23,635	20,089	18,908
48		23,381	19,873	18,704	24,472	20,801	19,577
49		24,695	20,990	19,756	25,323	21,524	20,258
50		26,129	22,209	20,903	26,192	22,263	20,953
51		27,592	23,453	22,073	27,052	22,994	21,641
52		29,136	24,765	23,308	27,958	23,764	22,366
53		30,735	26,124	24,588	28,922	24,583	23,137
54		32,466	27,596	25,972	29,978	25,481	23,982
55		34,302	29,156	27,441	31,143	26,471	24,914
56		36,270	30,829	29,016	32,443	27,576	25,954
57		38,390	32,631	30,712	33,822	28,748	27,057
58		40,552	34,469	32,441	35,224	29,940	28,179

保險金額		計劃一					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	59		42,906	36,470	34,324	36,664	31,164
60		45,282	38,489	36,225	38,137	32,416	30,509
61		47,790	40,621	38,232	39,822	33,848	31,857
62		50,385	42,827	40,308	41,511	35,284	33,208
63		53,156	45,182	42,524	43,356	36,852	34,684
64		55,972	47,576	44,777	45,299	38,504	36,239
65		58,935	50,094	47,148	47,345	40,243	37,876
66		61,806	52,535	49,444	49,301	41,905	39,440
67		64,695	54,990	51,756	51,341	43,639	41,072
68		67,671	57,520	54,136	53,421	45,407	42,736
69		70,672	60,071	56,537	55,486	47,163	44,388
70		73,620	62,577	58,896	57,616	48,973	46,092

保險金額		計劃二					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	1		7,848	6,670	6,278	6,875	5,843
2		6,747	5,734	5,397	5,960	5,066	4,768
3		5,731	4,871	4,584	5,099	4,334	4,079
4		4,860	4,131	3,888	4,329	3,679	3,463
5		4,127	3,507	3,301	3,670	3,119	2,936
6		3,593	3,054	2,874	3,185	2,707	2,548
7		3,250	2,762	2,600	2,874	2,442	2,299
8		3,151	2,678	2,520	2,747	2,334	2,197
9		3,124	2,655	2,499	2,680	2,278	2,144
10		3,132	2,662	2,505	2,699	2,294	2,159
11		3,195	2,715	2,556	2,802	2,381	2,241
12		3,326	2,827	2,660	2,952	2,509	2,361
13		3,512	2,985	2,809	3,169	2,693	2,535
14		3,669	3,118	2,935	3,429	2,914	2,743
15		3,832	3,257	3,065	3,728	3,168	2,982
16		4,033	3,428	3,226	4,125	3,506	3,300
17		4,256	3,617	3,404	4,589	3,900	3,671
18		4,471	3,800	3,576	5,147	4,374	4,117
19		4,708	4,001	3,766	5,778	4,911	4,622
20		4,982	4,234	3,985	6,473	5,502	5,178
21		5,272	4,481	4,217	7,470	6,349	5,976
22		5,608	4,766	4,486	8,552	7,269	6,841
23		5,999	5,099	4,799	9,754	8,290	7,803
24		6,471	5,500	5,176	11,030	9,375	8,824
25		7,004	5,953	5,603	11,984	10,186	9,587
26		7,530	6,400	6,024	13,208	11,226	10,566
27		8,165	6,940	6,532	14,214	12,081	11,371
28		8,918	7,580	7,134	15,196	12,916	12,156
29		9,762	8,297	7,809	16,165	13,740	12,932
30		10,683	9,080	8,546	16,722	14,213	13,377
31		11,731	9,971	9,384	18,423	15,659	14,738
32		12,862	10,932	10,289	19,752	16,789	15,801
33		14,085	11,972	11,268	21,095	17,930	16,876
34		15,421	13,107	12,336	22,476	19,104	17,980
35		16,847	14,319	13,477	23,697	20,142	18,957
36		18,419	15,656	14,735	25,680	21,828	20,544
37		20,086	17,073	16,068	27,031	22,976	21,624
38		21,885	18,602	17,508	28,374	24,117	22,699

保險金額		計劃二					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	39		23,698	20,143	18,958	29,824	25,350
40		25,572	21,736	20,457	31,324	26,625	25,059
41		27,582	23,444	22,065	33,009	28,057	26,407
42		29,643	25,196	23,714	34,671	29,470	27,736
43		31,791	27,022	25,432	36,408	30,946	29,126
44		34,005	28,904	27,204	38,033	32,328	30,426
45		36,440	30,974	29,152	39,558	33,624	31,646
46		38,695	32,890	30,956	41,023	34,869	32,818
47		40,990	34,841	32,792	42,472	36,101	33,977
48		43,358	36,854	34,686	44,020	37,417	35,216
49		45,851	38,973	36,680	45,584	38,746	36,467
50		48,576	41,289	38,860	47,179	40,102	37,743
51		51,354	43,650	41,083	48,738	41,427	38,990
52		54,290	46,146	43,432	50,363	42,808	40,290
53		57,327	48,727	45,861	52,094	44,279	41,675
54		60,612	51,520	48,489	54,002	45,901	43,201
55		64,084	54,471	51,267	56,072	47,661	44,857
56		67,803	57,632	54,242	58,399	49,639	46,719
57		71,824	61,050	57,459	60,834	51,708	48,667
58		75,924	64,535	60,739	63,288	53,794	50,630
59		80,395	68,335	64,316	65,774	55,907	52,619
60		84,898	72,163	67,918	68,298	58,053	54,638
61		89,628	76,183	71,702	71,191	60,512	56,952
62		94,499	80,324	75,599	74,096	62,981	59,276
63		99,677	84,725	79,741	77,271	65,680	61,816
64		104,975	89,228	83,980	80,605	68,514	64,484
65		110,539	93,958	88,431	84,124	71,505	67,299
66		115,904	98,518	92,723	87,479	74,357	69,983
67		121,302	103,106	97,041	91,014	77,361	72,811
68		126,852	107,824	101,481	94,596	80,406	75,676
69		132,451	112,583	105,960	98,142	83,420	78,513
70		137,915	117,227	110,332	101,824	86,550	81,459

保險金額		計劃三					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	1		17,732	15,072	14,185	15,387	13,078
2		14,980	12,733	11,984	13,092	11,128	10,473
3		12,489	10,615	9,991	10,983	9,335	8,786
4		10,359	8,805	8,287	9,142	7,770	7,313
5		8,597	7,307	6,877	7,597	6,457	6,077
6		7,281	6,188	5,824	6,424	5,460	5,139
7		6,433	5,468	5,146	5,647	4,799	4,517
8		6,162	5,237	4,929	5,319	4,521	4,255
9		6,012	5,110	4,809	5,110	4,343	4,088
10		5,950	5,057	4,760	5,051	4,293	4,040
11		6,006	5,105	4,804	5,150	4,377	4,120
12		6,202	5,271	4,961	5,381	4,573	4,304
13		6,546	5,564	5,236	5,786	4,918	4,628
14		6,855	5,826	5,484	6,267	5,326	5,013
15		7,165	6,090	5,732	6,820	5,797	5,456
16		7,544	6,412	6,035	7,575	6,438	6,060
17		7,940	6,749	6,352	8,447	7,179	6,757
18		8,322	7,073	6,657	9,471	8,050	7,576
19		8,732	7,422	6,985	10,608	9,016	8,486
20		9,185	7,807	7,348	11,851	10,073	9,480



保險金額		計劃三					
性別		男性			女性		
保年齡	體位投	A 級體位	A+級體位	A++級體位	A 級體位	A+級體位	A++級體位
	21		9,658	8,209	7,726	13,713	11,656
22		10,181	8,653	8,144	15,743	13,381	12,594
23		10,763	9,148	8,610	17,992	15,293	14,393
24		11,474	9,752	9,179	20,317	17,269	16,253
25		12,303	10,457	9,842	22,013	18,711	17,610
26		13,082	11,119	10,465	24,184	20,556	19,347
27		14,018	11,915	11,214	25,916	22,028	20,732
28		15,132	12,862	12,105	27,548	23,415	22,038
29		16,373	13,917	13,098	29,155	24,781	23,324
30		17,734	15,073	14,187	30,023	25,519	24,018
31		19,268	16,377	15,414	32,578	27,691	26,062
32		20,938	17,797	16,750	34,301	29,155	27,440
33		22,765	19,350	18,212	35,913	30,526	28,730
34		24,712	21,005	19,769	37,575	31,938	30,060
35		26,754	22,740	21,403	38,904	33,068	31,123
36		29,253	24,865	23,402	41,171	34,995	32,936
37		31,877	27,095	25,501	42,336	35,985	33,868
38		34,669	29,468	27,735	43,508	36,981	34,806
39		37,492	31,868	29,993	44,797	38,077	35,837
40		40,394	34,334	32,315	46,120	39,202	36,896
41		43,446	36,929	34,756	48,006	40,805	38,404
42		46,562	39,577	37,249	49,928	42,438	39,942
43		49,791	42,322	39,832	52,000	44,200	41,600
44		53,185	45,207	42,548	53,956	45,862	43,164
45		56,967	48,421	45,573	55,802	47,431	44,641
46		59,854	50,875	47,883	57,657	49,008	46,125
47		62,769	53,353	50,215	59,501	50,575	47,600
48		65,739	55,878	52,591	61,450	52,232	49,160
49		68,857	58,528	55,085	63,435	53,919	50,748
50		72,230	61,395	57,784	65,476	55,654	52,380
51		75,680	64,328	60,544	67,506	57,380	54,004
52		79,317	67,419	63,453	69,628	59,183	55,702
53		83,088	70,624	66,470	71,888	61,104	57,510
54		87,174	74,097	69,739	74,387	63,228	59,509
55		91,518	77,790	73,214	77,117	65,549	61,693
56		96,324	81,875	77,059	80,289	68,245	64,231
57		101,535	86,304	81,228	83,664	71,114	66,931
58		106,946	90,904	85,556	87,169	74,093	69,735
59		112,842	95,915	90,273	90,799	77,179	72,639
60		118,895	101,060	95,116	94,570	80,384	75,656
61		125,407	106,595	100,325	98,931	84,091	79,144
62		132,230	112,395	105,784	103,442	87,925	82,753
63		139,580	118,643	111,664	108,401	92,140	86,720
64		147,210	125,128	117,768	113,653	96,605	90,922
65		155,315	132,017	124,252	119,264	101,374	95,411
66		163,099	138,634	130,479	124,650	105,952	99,720
67		171,081	145,418	136,864	130,356	110,802	104,284
68		179,420	152,507	143,536	136,284	115,841	109,027
69		188,001	159,800	150,400	142,349	120,996	113,879
70		196,678	167,176	157,342	148,758	126,444	119,006