

# 新光人壽守護滿分定期健康保險附約費率表

(商品代碼：W3A 版數：5)

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

保險金額(住院醫療日額)：壹佰元

單位：新臺幣元

| 投保<br>年齡 | 男性(年繳) | 投保<br>年齡 | 女性(年繳) |
|----------|--------|----------|--------|
|          | 10年期   |          | 10年期   |
| 0        | 500    | 0        | 367    |
| 1        | 415    | 1        | 301    |
| 2        | 351    | 2        | 253    |
| 3        | 297    | 3        | 214    |
| 4        | 252    | 4        | 181    |
| 5        | 218    | 5        | 156    |
| 6        | 192    | 6        | 139    |
| 7        | 177    | 7        | 128    |
| 8        | 173    | 8        | 125    |
| 9        | 177    | 9        | 126    |
| 10       | 188    | 10       | 135    |
| 11       | 205    | 11       | 150    |
| 12       | 226    | 12       | 172    |
| 13       | 250    | 13       | 200    |
| 14       | 273    | 14       | 232    |
| 15       | 298    | 15       | 271    |
| 16       | 322    | 16       | 314    |
| 17       | 342    | 17       | 360    |
| 18       | 359    | 18       | 411    |
| 19       | 375    | 19       | 463    |
| 20       | 388    | 20       | 513    |
| 21       | 400    | 21       | 563    |
| 22       | 411    | 22       | 610    |
| 23       | 425    | 23       | 652    |
| 24       | 438    | 24       | 688    |
| 25       | 453    | 25       | 715    |
| 26       | 471    | 26       | 735    |
| 27       | 489    | 27       | 747    |
| 28       | 511    | 28       | 752    |
| 29       | 534    | 29       | 752    |
| 30       | 559    | 30       | 750    |
| 31       | 585    | 31       | 743    |
| 32       | 611    | 32       | 734    |
| 33       | 639    | 33       | 722    |
| 34       | 665    | 34       | 711    |
| 35       | 693    | 35       | 705    |
| 36       | 718    | 36       | 702    |
| 37       | 743    | 37       | 701    |
| 38       | 768    | 38       | 701    |
| 39       | 790    | 39       | 703    |
| 40       | 814    | 40       | 709    |
| 41       | 838    | 41       | 714    |
| 42       | 861    | 42       | 723    |
| 43       | 888    | 43       | 735    |
| 44       | 914    | 44       | 748    |
| 45       | 943    | 45       | 763    |
| 46       | 973    | 46       | 780    |
| 47       | 1005   | 47       | 800    |
| 48       | 1039   | 48       | 819    |
| 49       | 1075   | 49       | 843    |
| 50       | 1113   | 50       | 869    |
| 51       | 1153   | 51       | 898    |
| 52       | 1196   | 52       | 930    |
| 53       | 1242   | 53       | 964    |
| 54       | 1290   | 54       | 1002   |
| 55       | 1340   | 55       | 1043   |

註1：年齡計算時，超過六個月者，以一歲論。

註2：費率計算公式如下：

年 繳費率=年繳費率x1

半 年 繳費率=年繳費率x0.52

季 繳費率=年繳費率x0.262

月 繳費率=年繳費率x0.088

元以下四捨五入後，再乘以保險金額(住院醫療日額，以佰元為單位)即為應繳保費