新光意外傷害失能保險附約費率表(T1、T2)

保險金額:1萬元 單位:新台幣元

職 \ 給	60期				120期			
業 \ 付	年	半	季	月	年	半	季	月
類 期		年				年		
別 \數	繳	繳	繳	繳	繳	繳	繳	繳
第一類	819	426	215	72	1028	535	269	90
第二類	1024	532	268	90	1285	668	337	113
第三類	1229	639	322	108	1542	802	404	136
第四類	1843	958	483	162	2313	1203	606	204
第五類	2867	1491	751	252	3598	1871	943	317
第六類	3686	1917	966	324	4626	2406	1212	407