國泰人壽鍾愛健康重大疾病定期健康保險(甲型)

（重大疾病保險金）
（本險「重大疾病」之定義：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後(但「癌症(重度)」則為本契約生效日起持續有效九十日以後)、自復效日或續保日起，經診斷確定罹患重大疾病者，詳請參閱契約條款）
（本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金）
（本險為十年期保證續保商品）
（本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，詳請參閱契約條款）
（免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw）

核　准　文　號
中華民國 105 年 4 月 27 日金管保壽字第 10502045270 號

【保單條款導讀】

為使要保人（以下稱“您”）充分了解本商品的特色，並維護您的權益，在投保前請詳細閱讀本保單條款導讀及條款內容。如您對條款內容有任何疑問，可洽詢您的服務人員。

■　您擁有的重要權益

契約撤銷權……第三條

由於保險契約大多屬於長期繼續性的契約，您投保時應審慎衡量自身需求及繳費能力，以免因無力繳付保險費導致保險契約停效甚至失效，損及自身權益。為使您有充分時間了解本商品內容，在您收到保險單翌日起算10天內，可以書面通知本公司撤銷保險契約，保險契約撤銷後，本公司將無息退還保險費。

寬限期間……第七條

對於第二期以後的分期保險費，如您因故未能按時繳付時，依條款約定的一段期間內，您可以補繳保險費。在寬限期間內，本公司仍承擔保險責任。

終止契約的權利……第十三條

可以行使契約撤銷權的期間經過後，您仍然可以隨時以書面向本公司提出終止本契約的申請。不過提醒您，本商品因為設計之初的費率計算考量脫退率，終止契約時，將沒有任何解約金。本公司僅能依條款約定，如有未到期保險費的情形時，無息退還您未到期保險費。如此可能導致您領回的金額小於您所繳的保險費，請您慎重考慮。

被保險人享有的保障與申領保險金的權利……第十五條與第十八條

被保險人於本契約有效期間內罹患「重大疾病」時，受益人有權利向本公司申領保險金，申領保險金時請依條款約定檢附相關文件，本公司按條款約定金額給付「重大疾病保險金」。

■　您應履行的義務

按時繳付保險費……第七條

您應按時繳付保險費。如超過寬限期間仍未繳付保險費，則本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。

告知義務……第十二條

您與被保險人於投保時，對於要保書中有關被保險人健康情況之書面詢問事項有據實告知的義務。若您或被保險人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，可能嚴重影響您的權益。

發生保險事故的通知……第十七條

當保險契約約定的保險事故發生後，您、被保險人或受益人應於知悉保險事故後十日內通知本公司，並儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

■ 您應特別注意的事項

名詞定義……第二條

本公司已針對本商品條款中使用的專業名詞作定義，例如「重大疾病」，由於這些名詞是本商品組成的重要一環，為確保您的權益，請您詳加閱讀。

除外責任……第十六條

被保險人如發生第十六條所列情形，本公司不負給付保險金的責任。

【條款目錄】

第一章　總則

第一條　保險契約的構成

第二條　名詞定義

第三條　契約撤銷權

第四條　保險責任的開始及交付保險費

第五條　保險範圍

第六條　契約保險期間及保證續保

第二章　契約效力

第七條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

第八條　本契約效力的恢復

第九條　第三保險單年度起之保險費(限初次投保適用)

第十條　健康促進獎勵金(限初次投保適用)

第十一條　續保期間適用之保險費

第三章　告知義務

第十二條　告知義務與本契約的解除

第四章　契約終止

第十三條　契約的終止(一)

第十四條　契約的終止(二)

第五章　保險金給付範圍

第十五條　重大疾病保險金

第六章　除外責任

第十六條　除外責任

第七章　保險金的申領

第十七條　保險事故的通知與保險金的申請時間

第十八條　保險金的申領

第八章　欠繳保險費的扣除

第十九條　欠繳保險費的扣除

第九章　減少保險金額

第二十條　保險金額之減少

第十章　年齡的計算及錯誤的處理

第二十一條　投保年齡的計算及錯誤的處理

第十一章　受益人

第二十二條　受益人

第十二章　其他約定事項

第二十三條　變更住所

第二十四條　時效

第二十五條　批註

第二十六條　管轄法院

第一章　總則

第一條　保險契約的構成

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。

第二條　名詞定義

本契約名詞定義如下：

一、「重大疾病」：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後(但本款第五目所稱之「癌症(重度)」則為本契約生效日起持續有效九十日以後)、自復效日或續保日起，經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限。

（一）急性心肌梗塞（重度）：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病90天(含)後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於50%(含)者之外，且同時具備下列至少二個條件：

1、典型之胸痛症狀。

2、最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。

3、心肌酶CK-MB有異常增高，或肌鈣蛋白T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白I>0.5ng/ml。

（二）冠狀動脈繞道手術：

係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

（三）末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

（四）腦中風後殘障（重度）：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

1、植物人狀態。

2、一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列殘障之一者：

(1)關節機能完全不能隨意識活動。

(2)肌力在2分（含）以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

3、兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

4、喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

（五）癌症（重度）：

係指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，且非屬下列項目之疾病:

1、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按Rai氏的分期系統)。

2、10公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

3、第一期前列腺癌。

4、第一期膀胱乳頭狀癌。

5、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)。

6、邊緣性卵巢癌。

7、第一期黑色素瘤。

8、第一期乳癌。

9、第一期子宮頸癌。

10、第一期大腸直腸癌。

11、原位癌或零期癌。

12、第一期惡性類癌。

13、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)。

（六）癱瘓（重度）：

係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列殘障之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1、關節機能完全不能隨意識活動。

2、肌力在2分（含）以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

（七）重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成本款第六目癱瘓（重度）或第七目重大器官移植或造血幹細胞移植情形之一者，不受本契約須持續有效三十日之限制。

二、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。

三、「醫院」：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。

四、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。

五、「專科醫師」：指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經衛生福利部甄審合格，領有專科醫師證書者。

六、「保險年齡」：按被保險人投保本契約時之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。

第三條　契約撤銷權

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。

第四條　保險責任的開始及交付保險費

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。

第五條　保險範圍

被保險人於本契約有效期間內罹患第二條約定之「重大疾病」時，本公司按保險單上所記載之保險金額為準，依照本契約約定給付「重大疾病保險金」。

第六條　契約保險期間及保證續保

本契約保險期間為十年，「初次投保」係指第一段保險期間，「續保期間」則為前一段保險期間屆滿後續保之保險期間。

保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。但本契約續保時，被保險人之保險年齡不得超過七十歲。

本契約續保期間之保險費係依被保險人續保當時之保險年齡及第十一條約定重新計算之。

第二章　契約效力

第七條　第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。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。

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。

第八條　本契約效力的恢復

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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第九條　第三保險單年度起之保險費(限初次投保適用)

本公司於本契約有效且為初次投保之第二保險單年度第八個月起，以書面或其他約定方式通知被保險人至本公司指定之醫療院所進行「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)。

被保險人完成「身體健康檢查」起十五日內，本公司將依「身體健康檢查」結果審核其於附表一所對應之體位類型，並按附表二投保時之保險年齡計算第三保險單年度起至保險期間屆滿日止之保險費。

被保險人應於本公司書面或其他約定方式通知上所記載之期間完成「身體健康檢查」，如逾期未完成者，將適用A級體位之費率。但未能如期完成之事由不可歸責於被保險人時，被保險人應於通知上所記載之期間屆滿前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。

第十條　健康促進獎勵金(限初次投保適用)

本公司依第九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)，本公司於第二保險單週年日，按較佳體位所對應之應繳保險費計算第一、二保險單年度實際應繳保險費之差額，給付「健康促進獎勵金」予要保人。

本條所稱之保險單週年日，係指自本契約生效日起算屆滿一年之翌日為第一保險單週年日，屆滿二年之翌日為第二保險單週年日（例如契約生效日為105年1月1日，則第一保險單週年日為106年1月1日，第二保險單週年日為107年1月1日；但如契約生效日為105年2月29日，則以106年2月28日為第一保險單週年日），以此類推。

第十一條　續保期間適用之保險費

本公司於本契約有效且前一保險期間之第十保險單年度第八個月起，以書面或其他約定方式通知被保險人至本公司指定之醫療院所進行「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)。

被保險人完成「身體健康檢查」起十五日內，本公司將依「身體健康檢查」結果審核其於附表一所對應之體位類型，並按附表二續保時之保險年齡計算續保保險費。

被保險人應於本公司書面或其他約定方式通知上所記載之期間完成「身體健康檢查」，如逾期未完成者，將適用A級體位之費率。但未能如期完成之事由不可歸責於被保險人時，被保險人應於通知上所記載之期間屆滿前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。

第三章　告知義務

第十二條　告知義務與本契約的解除

要保人或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。

第四章　契約終止

第十三條　契約的終止(一)

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。

要保人依第一項約定終止本契約時，如有未到期保險費，本公司應從當期應繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費無息退還要保人。

第十四條　契約的終止(二)

本契約有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、被保險人身故。

二、保險期間屆滿。

三、本公司按第十五條約定給付「重大疾病保險金」。

本契約如因被保險人身故有未到期保險費時，本公司應從當期應繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費無息退還要保人。

第五章　保險金給付範圍

第十五條　重大疾病保險金

被保險人於本契約有效期間內，經醫師初次診斷確定罹患第二條約定之「重大疾病」時，本公司按保險單上所記載之保險金額，給付「重大疾病保險金」。

本契約如因給付「重大疾病保險金」有未到期保險費時，本公司應從當期應繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費無息退還要保人。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「重大疾病」時，本公司只給付一項「重大疾病保險金」。

第六章　除外責任

第十六條　除外責任

被保險人因下列原因所致之「重大疾病」者，本公司不負給付「重大疾病保險金」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。

第七章　保險金的申領

第十七條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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。

第十八條　保險金的申領

受益人依第十五條約定申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及相關檢驗報告或病理切片報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書及相關檢驗報告或病理切片報告)

四、受益人的身分證明。

受益人申領「重大疾病保險金」時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第八章　欠繳保險費的扣除

第十九條　欠繳保險費的扣除

本公司給付「重大疾病保險金」時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

第九章　減少保險金額

第二十條　保險金額之減少

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十三條第三項之約定處理。

依本條約定辦理減少保險金額後，本契約保險單上所記載之保險金額將改以減額後的保險金額為準。

第十章　年齡的計算及錯誤的處理

第二十一條　投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十一章　受益人

第二十二條　受益人

本契約「重大疾病保險金」的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「重大疾病保險金」尚未給付，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。

第十二章　其他約定事項

第二十三條　變更住所

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。

第二十四條　時效

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。

第二十五條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條約定者外，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。

第二十六條　管轄法院

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，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地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　身體健康檢查與體位類型表：

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">體位類型
身體健康檢查項目與數值</td><td colspan="2">A++級(①至⑤皆須符合)</td><td colspan="2">A+級(①至⑤皆須符合)</td><td>A級</td></tr>
<tr><td>保險年齡
小(等)於
39歲</td><td>保險年齡
大(等)於
40歲</td><td>保險年齡
小(等)於
39歲</td><td>保險年齡
大(等)於
40歲</td><td>不分保險年齡</td></tr>
<tr><td colspan="2">①尼古丁</td><td colspan="4">陰性</td><td rowspan="8">不符合
A++級及A+級
之數值</td></tr>
<tr><td rowspan="2">②身體質量指數(BMI)</td><td>男性</td><td>20~24.9</td><td rowspan="2">20~26.9</td><td>18~27.9</td><td rowspan="2">18~29.9</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>20~22.9</td><td>18~25.9</td></tr>
<tr><td colspan="2">③膽固醇</td><td>小於
190mg/dl</td><td>小於
200 mg/dl</td><td>小(等)於
199.9mg/dl</td><td>小(等)於
214.9mg/dl</td></tr>
<tr><td colspan="2">④高密度膽固醇</td><td colspan="2">大(等)於50 mg/dl</td><td colspan="2">大(等)於45 mg/dl</td></tr>
<tr><td rowspan="2">⑤血壓</td><td>保險年齡
小(等)於
39歲</td><td colspan="2" rowspan="2">收縮壓
90mmHg~120mmHg
舒張壓
56mmHg~80 mmHg</td><td>收縮壓
90mmHg~125mmHg
舒張壓
56mmHg~80 mmHg</td><td>--</td></tr>
<tr><td>保險年齡
大(等)於
40歲</td><td>--</td><td>收縮壓
90mmHg~135mmHg
舒張壓
56mmHg~85 mmHg</td></tr>
</table>

附表二　年繳保險費率表：

性別與體位 / 保險年齡	男性			女性		
	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
20	86	73	69	92	78	74
21	95	81	76	103	88	82
22	108	92	86	116	99	93
23	123	105	98	131	111	105
24	141	120	113	147	125	118
25	161	137	129	166	141	133
26	186	158	149	185	157	148
27	216	184	173	208	177	166
28	251	213	201	232	197	186
29	290	247	232	259	220	207
30	334	284	267	289	246	231
31	381	324	305	323	275	258
32	433	368	346	360	306	288
33	491	417	393	401	341	321
34	553	470	442	444	377	355
35	620	527	496	491	417	393
36	645	548	516	505	429	404
37	717	609	574	556	473	445
38	792	673	634	608	517	486
39	874	743	699	663	564	530
40	960	816	768	720	612	576
41	1,053	895	842	777	660	622
42	1,150	978	920	835	710	668
43	1,253	1,065	1,002	895	761	716
44	1,363	1,159	1,090	956	813	765
45	1,481	1,259	1,185	1,019	866	815
46	1,605	1,364	1,284	1,085	922	868
47	1,736	1,476	1,389	1,152	979	922
48	1,874	1,593	1,499	1,221	1,038	977
49	2,022	1,719	1,618	1,294	1,100	1,035
50	2,178	1,851	1,742	1,372	1,166	1,098
51	2,193	1,864	1,754	1,386	1,178	1,109
52	2,352	1,999	1,882	1,443	1,227	1,154
53	2,521	2,143	2,017	1,530	1,301	1,224
54	2,697	2,292	2,158	1,621	1,378	1,297
55	2,879	2,447	2,303	1,719	1,461	1,375
56	3,073	2,612	2,458	1,822	1,549	1,458
57	3,271	2,780	2,617	1,931	1,641	1,545
58	3,480	2,958	2,784	2,047	1,740	1,638
59	3,695	3,141	2,956	2,172	1,846	1,738
60	3,922	3,334	3,138	2,305	1,959	1,844
61	4,144	3,522	3,315	2,443	2,077	1,954
62	4,390	3,732	3,512	2,593	2,204	2,074
63	4,646	3,949	3,717	2,754	2,341	2,203
64	4,910	4,174	3,928	2,921	2,483	2,337
65	5,180	4,403	4,144	3,096	2,632	2,477
66	5,455	4,637	4,364	3,277	2,785	2,622
67	5,736	4,876	4,589	3,466	2,946	2,773
68	6,021	5,118	4,817	3,661	3,112	2,929
69	6,306	5,360	5,045	3,860	3,281	3,088
70	6,585	5,597	5,268	4,064	3,454	3,251

單位：元/10萬保險金額