台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽享健康特定傷病定期健康保險

中華民國 107 年 4 月 27 日
台壽字第 1072320033 號函備查
中華民國 113 年 10 月 1 日
依 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

主要給付項目：
1.特定傷病保險金
2.特定傷病加倍保險金

(本保險癌症（重度）之等待期為本契約生效日起持續有效九十日之期間，除癌症（重度）以外之特定傷病之等待期間為本契約生效日起持續有效三十日之期間。)
(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【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
本契約所稱名詞定義如下：
一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本契約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
三、「特定傷病」：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日（不含）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（不含）以後）或自復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列第一目至第十目所定義之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述等待期間之限制：
(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：
係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)腦中風後障礙（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機能障礙之一者：
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機能障礙之一者：
(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）以上遺留下列機能障礙之一，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。

(八)嚴重阿茲海默氏症：

係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度(3 分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。

(九)嚴重巴金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：

1.藥物治療一年以上無法控制病情。

2.有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。

3.依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

(3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

(4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

(5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

(十)嚴重原發性肺動脈高血壓：

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱(mmHg)，及醫院心臟專科醫師確診者。

四、「特定傷病加倍保險金範圍」：係指本條「急性心肌梗塞（重度）」、「冠狀動脈繞道手術」及「腦中風後障礙（重度）」之約定。

五、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。

六、「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。

七、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。

八、「專科醫師」：係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

【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

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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符合第十五條至第十六條給付條件者，本公司依照本契約之約定給付保險金。

【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，本公司並交付開發之憑證。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。

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。

【契約保險期間及保證續保】

第八條

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。

保險期間屆滿後三十日內，要保人得交付續保保險費，以使本契約繼續有效，並以保險期間終日的翌日為續保開始日，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，係按第十一條約定及續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算之。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本契約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

【第二保單年度起之保險費(限初次投保適用)】

第九條

本公司於本契約有效且為初次投保之第一保單年度第八個月起，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二保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，將適用標準體位之費率。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。

【健康促進獎勵金(限初次投保適用)】

第十條

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(如由標準體位至健康體位)，本公司於第一保單週年日，按較佳體位所對應之應繳保險費計算第一保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。

【續保期間適用之保險費】

第十一條

本公司於本契約有效且前一保險期間之第十保單年度第八個月起，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，將適用標準體位之費率。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。

【告知義務與本契約的解除】

第十二條

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於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。

【契約的終止】

第十三條

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。

要保人依第一項約定終止本契約時，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。

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、保險期間屆滿。

二、被保險人身故。

三、本公司按第十五條或第十六條約定給付保險金。

如因前項第二款約定終止本契約時，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。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十四條

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。

【特定傷病保險金之給付】

第十五條

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特定傷病者，本公司按診斷確定日之保險金額給付特定傷病保險金。

被保險人同時或先後罹患二項以上特定傷病時，本公司僅給付一項特定傷病保險金。

本公司依本條約定給付特定傷病保險金後，本契約效力即行終止。

【特定傷病加倍保險金之給付】

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特定傷病加倍保險金範圍者，本公司除依第十五條約定給付特定傷病保險金外，另按診斷確定日之保險金額給付特定傷病加倍保險金。

被保險人同時或先後符合二項以上特定傷病加倍保險金範圍時，本公司僅給付一項特定傷病加倍保險金。

【特定傷病保險金或特定傷病加倍保險金的申領】

第十七條

受益人申領特定傷病保險金或特定傷病加倍保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、特定傷病診斷證明書及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診斷書及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「特定傷病保險金」或「特定傷病加倍保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。

【除外責任】

第十八條

被保險人因下列原因所致特定傷病或符合特定傷病加倍保險金範圍者，本公司不負給付特定傷病保險金及特定傷病加倍保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未逐）。

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。

【欠繳保險費的扣除】

第十九條

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款後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十條

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十三條契約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十一條

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。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，要保人不得請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。

【受益人】

第二十二條

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。

【變更住所】

第二十三條

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】

第二十四條

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】

第二十五條

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】

第二十六條

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，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣台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：身體健康檢查與體位類型表

體位類型 / 身體健康檢查項目與數值		超健康體位(①至⑤皆須符合)		健康體位(①至⑤皆須符合)		標準體位
		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				不符合超健康體位及健康體位之數值
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50mg/dl		大(等)於45mg/dl		
⑤血壓		收縮壓90mmHg~120mmHg 舒張壓56mmHg~80mmHg		收縮壓90mmHg~125mmHg 舒張壓56mmHg~80mmHg	收縮壓90mmHg~135mmHg 舒張壓56mmHg~85mmHg	

附表二：年繳保險費率表

單位：元／每千元保險金額

性別	男性			女性		
體位 / 保險年齡	標準體位	健康體位	超健康體位	標準體位	健康體位	超健康體位
20	0.94	0.80	0.75	1.04	0.88	0.83
21	1.05	0.89	0.84	1.23	1.05	0.98
22	1.19	1.01	0.95	1.40	1.19	1.12
23	1.35	1.15	1.08	1.58	1.34	1.26
24	1.55	1.32	1.24	1.78	1.51	1.42
25	1.78	1.51	1.42	2.01	1.71	1.61
26	2.05	1.74	1.64	2.26	1.92	1.81
27	2.36	2.01	1.89	2.54	2.16	2.03
28	2.74	2.33	2.19	2.85	2.42	2.28
29	3.15	2.68	2.52	3.20	2.72	2.56
30	3.60	3.06	2.88	3.47	2.95	2.78
31	4.12	3.50	3.30	4.01	3.41	3.21
32	4.68	3.98	3.74	4.48	3.81	3.58
33	5.29	4.50	4.23	5.01	4.26	4.01
34	5.95	5.06	4.76	5.56	4.73	4.45
35	6.67	5.67	5.34	6.16	5.24	4.93
36	7.39	6.28	5.91	6.79	5.77	5.43
37	8.22	6.99	6.58	7.47	6.35	5.98
38	9.10	7.74	7.28	8.18	6.95	6.54
39	10.05	8.54	8.04	8.91	7.57	7.13
40	11.07	9.41	8.86	9.57	8.13	7.66
41	12.18	10.35	9.74	10.41	8.85	8.33
42	13.36	11.36	10.69	11.17	9.49	8.94
43	14.63	12.44	11.70	11.93	10.14	9.54
44	16.00	13.60	12.80	12.72	10.81	10.18
45	17.45	14.83	13.96	13.53	11.50	10.82
46	19.01	16.16	15.21	14.36	12.21	11.49
47	20.66	17.56	16.53	15.20	12.92	12.16
48	22.43	19.07	17.94	16.07	13.66	12.86
49	24.29	20.65	19.43	17.00	14.45	13.60
50	26.01	22.11	20.81	17.85	15.17	14.28
51	28.30	24.06	22.64	19.04	16.18	15.23
52	30.45	25.88	24.36	20.17	17.14	16.14
53	32.69	27.79	26.15	21.37	18.16	17.10
54	35.03	29.78	28.02	22.65	19.25	18.12
55	37.46	31.84	29.97	24.01	20.41	19.21
56	39.98	33.98	31.98	25.45	21.63	20.36
57	42.60	36.21	34.08	27.00	22.95	21.60
58	45.31	38.51	36.25	28.65	24.35	22.92
59	48.15	40.93	38.52	30.43	25.87	24.34
60	50.72	43.11	40.58	32.07	27.26	25.66
61	53.52	45.49	42.82	34.12	29.00	27.30
62	56.62	48.13	45.30	36.39	30.93	29.11
63	59.85	50.87	47.88	38.81	32.99	31.05
64	63.17	53.69	50.54	41.33	35.13	33.06
65	66.57	56.58	53.26	43.40	36.89	34.72
66	70.05	59.54	56.04	46.10	39.19	36.88
67	73.59	62.55	58.87	48.92	41.58	39.14
68	77.20	65.62	61.76	51.84	44.06	41.47
69	80.77	68.65	64.62	54.13	46.01	43.30
70	86.44	73.47	69.15	57.48	48.86	45.98

註：半年繳費率＝年繳費率×0.52

季繳費率＝年繳費率×0.262

月繳費率＝年繳費率×0.088