

新光人壽Go健康終身健康保險費率表

(商品代碼：JYA 版數：1)

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 年齡	男性（年繳）			投保 年齡	女性（年繳）		
	10年期	15年期	20年期		10年期	15年期	20年期
0	5,228	3,750	2,901	0	4,556	3,252	2,517
1	5,293	3,795	2,937	1	4,610	3,303	2,553
2	5,365	3,846	2,976	2	4,684	3,356	2,594
3	5,445	3,902	3,020	3	4,763	3,413	2,638
4	5,531	3,964	3,069	4	4,850	3,474	2,686
5	5,624	4,032	3,121	5	4,942	3,538	2,736
6	5,694	4,083	3,162	6	5,010	3,590	2,777
7	5,768	4,137	3,205	7	5,084	3,644	2,820
8	5,848	4,196	3,254	8	5,161	3,700	2,865
9	5,934	4,259	3,304	9	5,243	3,762	2,912
10	6,024	4,326	3,357	10	5,327	3,822	2,960
11	6,116	4,396	3,413	11	5,416	3,888	3,013
12	6,214	4,470	3,472	12	5,507	3,954	3,066
13	6,315	4,545	3,533	13	5,600	4,022	3,121
14	6,420	4,624	3,597	14	5,697	4,094	3,178
15	6,529	4,706	3,664	15	5,795	4,167	3,235
16	6,643	4,791	3,732	16	5,896	4,242	3,296
17	6,759	4,877	3,804	17	6,000	4,317	3,357
18	6,875	4,969	3,878	18	6,104	4,395	3,419
19	6,996	5,062	3,953	19	6,212	4,476	3,485
20	7,118	5,157	4,031	20	6,319	4,556	3,551
21	7,245	5,252	4,112	21	6,429	4,639	3,616
22	7,373	5,352	4,191	22	6,540	4,722	3,684
23	7,502	5,453	4,275	23	6,652	4,806	3,754
24	7,633	5,556	4,362	24	6,764	4,893	3,825
25	7,768	5,661	4,451	25	6,879	4,981	3,894
26	7,907	5,771	4,543	26	6,995	5,070	3,967
27	8,049	5,884	4,636	27	7,110	5,158	4,042
28	8,198	6,003	4,735	28	7,229	5,249	4,117
29	8,351	6,126	4,839	29	7,347	5,341	4,195
30	8,508	6,253	4,948	30	7,467	5,435	4,272
31	8,671	6,384	5,059	31	7,587	5,528	4,349
32	8,839	6,521	5,174	32	7,708	5,625	4,429
33	9,011	6,662	5,296	33	7,833	5,724	4,512
34	9,188	6,809	5,419	34	7,962	5,827	4,600
35	9,371	6,958	5,549	35	8,095	5,933	4,687

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：

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
元以下四捨五入後，再乘以保險金額（住院醫療日額，以百元為單位）即為應繳保費。

新光人壽Go健康終身健康保險費率表

(商品代碼：JYA 版數：1)

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 年齡	男性（年繳）			投保 年齡	女性（年繳）		
	10年期	15年期	20年期		10年期	15年期	20年期
36	9,556	7,112	5,681	36	8,231	6,044	4,781
37	9,748	7,271	5,817	37	8,374	6,156	4,877
38	9,942	7,435	5,960	38	8,518	6,273	4,975
39	10,138	7,602	6,103	39	8,667	6,392	5,078
40	10,339	7,770	6,311	40	8,817	6,516	5,226
41	10,542	7,943	6,469	41	8,969	6,638	5,333
42	10,750	8,124	6,629	42	9,122	6,766	5,441
43	10,966	8,310	6,795	43	9,278	6,895	5,554
44	11,189	8,503	6,970	44	9,438	7,025	5,667
45	11,417	8,705	7,152	45	9,599	7,159	5,786
46	11,654	8,911	7,343	46	9,764	7,297	5,907
47	11,897	9,130	7,539	47	9,932	7,438	6,032
48	12,147	9,354	7,751	48	10,103	7,582	6,159
49	12,406	9,589	7,966	49	10,274	7,729	6,293
50	12,670	9,830	8,387	50	10,451	7,880	6,545
51	12,942	10,080	8,633	51	10,632	8,034	6,692
52	13,221	10,336	8,893	52	10,815	8,193	6,842
53	13,502	10,603	9,165	53	10,999	8,355	6,994
54	13,791	10,870	9,452	54	11,188	8,524	7,152
55	14,082	11,154	9,755	55	11,379	8,692	7,318
56	14,379	11,449		56	11,571	8,865	
57	14,678	11,750		57	11,769	9,044	
58	14,983	12,071		58	11,967	9,228	
59	15,291	12,399		59	12,169	9,413	
60	15,607	12,749		60	12,372	9,606	
61	15,923			61	12,577		
62	16,245			62	12,785		
63	16,571			63	12,995		
64	16,905			64	13,207		
65	17,252			65	13,422		

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：

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
元以下四捨五入後，再乘以保險金額（住院醫療日額，以百元為單位）即為應繳保費。