

中國人壽新癌症五年定期醫療保險附約  
保單條款

(癌症住院醫療保險金、癌症(初期或輕度)住院手術保險金、癌症(重度)住院手術保險金、癌症出院後療養保險金、癌症門診醫療保險金、癌症放射線醫療保險金、癌症化學治療保險金、癌症骨髓移植保險金、癌症義肢裝設保險金及癌症義齒裝設保險金)

※本商品所稱「癌症」係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日後或復效日起，經醫院醫師診斷罹患本附約第二條第一項所列之癌症者，詳情請參閱保單條款。

※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。

※本商品等待期間為契約生效日起算九十日(含)之期間。續保者不受前述生效日起算九十日之限制。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。

免費申訴電話：0800-098-889  
傳真：(02)2712-5966  
電子信箱(E-mail)：services@chinalife.com.tw  
網址：www.chinalife.com.tw

備查日期及文號：110.07.01 中壽商二字第 1100701028 號  
修正日期及文號：112 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會  
111 年 08 月 30 日金管保壽字第 1110445485  
號函修正

【保險契約的構成】

第一條 本中國人壽新癌症五年定期醫療保險附約(以下簡稱本附約)依要保人之申請，經本公司同意，附加於主保險契約(以下簡稱主契約)。

本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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 本附約所稱「癌症」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或原位癌之疾病。

本附約所稱「癌症(初期)」係指歸屬於癌症之下列疾病：

- 一、原位癌或零期癌。
- 二、第一期惡性類癌。
- 三、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)。

本附約所稱「癌症(輕度)」係指歸屬於癌症之下列疾病：

- 一、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按Rai氏的分期系統)。
- 二、10公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
- 三、第一期前列腺癌。
- 四、第一期膀胱乳頭狀癌。
- 五、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)。
- 六、邊緣性卵巢癌。
- 七、第一期黑色素瘤。
- 八、第一期乳癌。
- 九、第一期子宮頸癌。
- 十、第一期大腸直腸癌。

本附約所稱「癌症（重度）」係指癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。

本附約所稱「等待期間」係指本附約生效日起算九十日(含)之期間。

本附約所稱「投保單位」係指保險單所載本附約之投保單位，如該單位有所變更時，以變更後之單位為準。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本附約所稱「住院」係指被保險人因罹患癌症或因此癌症引起併發症，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本附約所稱「每次住院期間」係指被保險人因同一癌症而住院治療時，自住院日起至出院日止之期間；但如住院二次以上而其每次出院至下次住院之間隔時間未超過十四日時，視為同一次住院。倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不負保險責任。

本附約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術。

本附約所稱「保險年齡」係按被保險人投保本附約時之足歲計算，但是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。

### 【附約撤銷權】

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附約。要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但本附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

### 【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。

### 【附約有效期間及保證續保】

第五條 本附約保險期間為五年，保險期間屆滿時，除主契約已終止、未同時續保、已申請變更為減額繳清保險、已申請變更為展期定期保險、主契約於保險期間屆滿時本附約有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）未還清或本附約終止時，本附約不得續保外，要保人得交付續保保險費，本公司不得拒絕續保。續保之始日自本附約保險期間屆滿之翌日上午零時起算，續保之保險期間與原投保之保險期間相同。本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率、「投保單位」及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人應於續保之始日起三十日內向本公司交付續保保險費，逾三十日仍未交付者，視為不續保。被保險人在前項三十日內發生保險事故，本公司仍負保險責任。但本公司給付保險金時得先扣除欠繳保險費後給付其餘額。本附約續保時，被保險人之保險年齡不得超過八十五歲。本附約續保之「投保單位」不得超過續保前之「投保單位」，亦不得低於本附約最低「投保單位」。

## 【保險範圍】

第六條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症時，本公司依本附約約定給付保險金。  
被保險人於本附約等待期間內經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本附約效力即行終止。但續保者不在此限。

## 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第七條 分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。  
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，本附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。

## 【保險費的墊繳及附約效力的停止】

第八條 要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以主契約與其附加之各項附約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的主契約與其附加之各項附約之保險費及利息，使本附約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告的保單借款利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。  
前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本附約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本附約效力停止。  
前項對要保人之催告，另應以第七條第三項方式通知被保險人以確保其權益。  
本附約保險費的墊繳，於主契約繳費期間內，適用主契約墊繳條款一併辦理。

## 【本附約效力的恢復】

第九條 主契約停止效力時，本附約亦同時停止效力。  
本附約停止效力後，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。主契約停效期間，本附約不得單獨申請復效。  
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二項之復效申請者，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。  
本公司未於第四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，並經要保人清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。  
要保人依第四項提出申請復效者，除有同項後段或第五項之情形外，於交齊可保證明，並清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。  
本附約因第八條第二項或第二十六條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依第二項至第七項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第二十六條第一項

約定之保險單借款可借金額上限。

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二項申請復效之權利，並載明要保人未於第二項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第二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。

第二項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止，本附約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

### 【告知義務與本附約的解除】

- 第十條 要保人及被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，要保人或被保險人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，本公司得解除本附約，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。前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。
- 本公司通知解除本附約時，如要保人死亡或通知不能送達要保人時，得將該通知送達於受益人。

### 【累積總給付金額限制與附約的終止】

- 第十一條 要保人得隨時終止本附約。
- 前項附約之終止，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。
- 要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止本附約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按給付年息一分的利率計算。本附約歷年解約金額列表如保險單所載。
- 被保險人身故時，本附約效力即行終止，本公司退還保單價值準備金予要保人或應得之人。
- 被保險人於本附約有效期間內，包括依保證續保條款而使本附約繼續有效之期間，本公司累積給付保險金總額每投保單位達新台幣五十萬元時，本附約效力即行終止。
- 主契約終止或辦理展期定期保險時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止，本公司並應給付本附約之解約金。若本附約被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止或因保險事故發生保險給付當中者，本附約仍得繼續有效。
- 本附約於主契約辦理減額繳清保險時，繳費方式改採年繳方式，本附約繼續有效，但不適用主契約墊繳條款之約定；若主契約係於保單年度中辦理減額繳清保險時，本附約當年度保險費則以年繳保險費，依該保單年度未繳保險費之剩餘日數比例計算應繳保險費，要保人並應於主契約辦理減額繳清保險當時繳納。

### 【保險事故的通知與保險金的申請時間】

- 第十二條 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。

### 【癌症住院醫療保險金的給付】

- 第十三條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受住院治療者，本公司按其「投保單位」及「住院日數」（含始日及終日）依每一投保單位每日五百元給付「癌症住院醫療保險金」。

### 【癌症（初期或輕度）住院手術保險金的給付】

- 第十四條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症（初期）」、「癌症（輕度）」或因此癌症引起併發症必須接受住院手術治療者，本公司按其「投保單位」於每次住院期間依每一投保單位七百五十元給付「癌症（初期或輕度）住院手術保險金」；但接受骨髓移植醫療、義肢裝設及義齒裝設時，不給付本項手術保險金。

前項所稱住院手術，若經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，本公司依第十八條約定給付「癌症放射線治療保險金」，不依本條給付「癌症（初期或輕度）住院手術保險金」。

### 【癌症（重度）住院手術保險金的給付】

第十五條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症（重度）」或因此癌症引起併發症必須接受住院手術治療者，本公司按其「投保單位」於每次住院期間依每一投保單位七千五百元給付「癌症（重度）住院手術保險金」；但接受骨髓移植醫療、義肢裝設及義齒裝設時，不給付本項手術保險金。

前項所稱住院手術，若經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，本公司依第十八條約定給付「癌症放射線治療保險金」，不依本條給付「癌症（重度）住院手術保險金」。

### 【癌症出院後療養保險金的給付】

第十六條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受住院治療者，本公司按其「投保單位」及「住院日數」（含始日及終日）依每一投保單位每日二百五十元給付「癌症出院後療養保險金」。

### 【癌症門診醫療保險金的給付】

第十七條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」，未住院而在醫院接受以癌症為直接原因或癌症引發的併發症而必要的門診治療者，本公司按其「投保單位」及該被保險人實際接受門診治療之日數（不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計）依每一投保單位每日二百五十元給付「癌症門診醫療保險金」。

### 【癌症放射線醫療保險金的給付】

第十八條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受放射線醫療者（不論住院或門診），本公司按其「投保單位」及實際接受放射線醫療日數（不論其每日接受放射線醫療次數為一次或多次，均以一日計）依每一投保單位每日二百五十元給付「癌症放射線醫療保險金」。

### 【癌症化學治療保險金的給付】

第十九條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受化學治療者（不論住院或門診），本公司按其「投保單位」及實際接受化學治療日數（不論其每日接受化學治療次數為一次或多次，均以一日計）依每一投保單位每日二百五十元給付「癌症化學治療保險金」。

前項所稱實際接受化學治療日數，若被保險人自醫院領取口服藥物，於離院後以口服藥物方式接受化學治療者，無論一次領取幾日份之藥物量，本公司均以一日（領藥日）計算。

本條所謂「化學治療」之範圍，另涵蓋標靶治療藥物，惟不及於賀爾蒙治療藥物或止吐藥物等治療。

### 【癌症骨髓移植保險金的給付】

第二十條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受骨髓移植治療者，本公司按其「投保單位」依每一投保單位二萬五千元給付「癌症骨髓移植保險金」。

### 【癌症義肢裝設保險金的給付】

第二十一條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須接受截肢（不包括截指或截趾）手術且實際裝設義肢者，本公司按其「投保單位」依每一投保單位五千元給付「癌症義肢裝設保險金」。

## 【癌症義齒裝設保險金的給付】

第二十二條 被保險人於本附約有效期間內且等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」或因此癌症引起併發症必須拔除牙齒，或因該癌症相關治療導致牙齒脫落，並裝設義齒者，本公司按其「投保單位」依每一投保單位五千元給付「癌症義齒裝設保險金」。但同一保單年度內以給付一次為限。

## 【保險金的申領】

第二十三條 受益人申領第十三條至第二十二條各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及癌症相關檢驗報告、病理切片報告。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領下列保險金時，除應檢具上述文件外，另應依申領之保險金項目，於醫療診斷書分別載明下列內容：

- 一、申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症出院後療養保險金」時，應載明住院及出院日期。
- 二、申領「癌症（初期或輕度）住院手術保險金」或「癌症（重度）住院手術保險金」時，應載明手術治療的名稱、部位、日期及癌症期數。
- 三、申領「癌症門診醫療保險金」時，應載明接受門診治療日期。
- 四、申領「癌症放射線醫療保險金」時，應載明接受放射線醫療日期。
- 五、申領「癌症化學治療保險金」時，應載明接受化學治療日期及給藥方式。
- 六、申領「癌症骨髓移植保險金」時，應載明接受骨髓移植日期。
- 七、申領「癌症義肢裝設保險金」時，應載明截肢部位及手術日期。
- 八、申領「癌症義齒裝設保險金」時，應載明義齒裝設日期。

申領「癌症義肢裝設保險金」時，如非於醫院裝設義肢，應另行提供裝設義肢之證明文件。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或癌症相關檢驗報告、病理切片報告。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，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。

## 【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十四條 本公司給付各項保險金、解約金或返還保單價值準備金時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

## 【投保單位的減少】

第二十五條 要保人在本附約有效期間內，得申請減少「投保單位」，但是減少後的「投保單位」，不得低於本附約最低投保單位，其減少部分依第十一條附約的終止之約定處理。

## 【保險單借款及附約效力的停止】

第二十六條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之百分比（詳附表），未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本附約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，本附約之效力自該三十日之次日起停止。

## 【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十七條 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，本附約無效，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「投保單位」，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「投保單位」。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】

第二十八條 本附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，如本附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】

第二十九條 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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

## 【時效】

第三十條 由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

## 【批註】

第三十一條 本附約內容的變更，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】

第三十二條 因本附約涉訟者，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】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1~5	65%

樣張