

鼎诚人寿保险有限责任公司
鼎诚附加意外伤害费用补偿医疗保险（A 款）
费率表

金额单位：人民币元

年龄（周岁）\年给付限额	5000 元	1 万元	2 万元	3 万元	5 万元
出生满 28 天-5 周岁	51	61	66	66	66
6-15 周岁	44	53	61	62	62
16-50 周岁	100	142	186	207	224
51-65 周岁	172	242	314	350	378

注：61-65 周岁的费率仅适用于续保。