

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（B 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 日-5 周岁	56	63	64	64	64
6-15 周岁	46	54	58	58	58
16-50 周岁	108	143	173	183	185
51-65 周岁	186	244	294	311	313

注： 61-65 周岁的费率仅适用于续保。