

美亚附加先天性疾病条款（2022 年第一版）

（注册编号：C00003932522022051700271）

兹经双方理解并同意，若任何被保险人于**保障期间**内因**先天性疾病**在**医疗机构**进行合理且必需的医疗，本公司以**保险责任明细表**所载该被保险人相应的分项保险金额为限，承担该被保险人因此实际支出的医疗费用。

本合同的所有其它规定均保持不变。

（此页内容结束）