

門診手術現金保障條款及細則：

定義

1. 「我們」、「我們的」及「本公司」指萬通保險國際有限公司。
2. 「醫生」及「外科醫生」指除受保人本人、其直系親屬或與受保人慣常居住的人士外，任何經合法批准在所屬地域提供醫療及手術服務的註冊醫生。
3. 「直系親屬」指受保人經合法婚姻的配偶、子女、兄弟姊妹及父母。
4. 「醫院」與相關「指定醫療保障」保單條款中「醫院」相同涵義。
5. 「門診手術」受保人於醫療診所、日間手術中心或醫院的門診或日症房（視乎何者適用而定）因傷病而接受醫生或外科醫生進行之醫療上必須的手術。
6. 「指定門診手術」指以門診手術形式進行之胃鏡、食道胃十二指腸鏡、食道鏡、腸鏡、乙狀結腸鏡。
7. 「醫療上必須的」與相關「指定醫療保障」保單條款中「醫療上必須的」相同涵義。
8. 「優惠期」是 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日，首尾兩日包括在內。本公司有權隨時延長或終止此推廣計劃而不作另行通知。
9. 「指定醫療保障」指住院醫療保障計劃（HS）、住院醫療多重保（HSP）、「稅」優惠醫療計劃（TVM）、「稅」安心醫療計劃（TVP / TVE）及醫+住院保（EMC）。
10. 「萬通保險個人保險保單」指由本公司發出的個人保險保單。

門診手術現金保障

1. 門診手術現金保障適用於接受「指定門診手術」當日為生效的「指定醫療保障」的萬通保險個人保險保單的受保人。
2. 如我們按「指定醫療保障」之保單條款及細則 / 保單條款已支付或將支付該保障內之外科醫生手術費保障以及受保人在醫院的門診或日症房或在醫療診所或在日間手術中心接受由醫生或外科醫生進行醫療上必須之「指定門診手術」，我們將支付 800 港元的門診手術現金保障予保單持有人。以同一受保人計算，本公司在任何時間繕發之所有「指定醫療保障」保單因受保人接受「指定門診手術」而作出及 / 或將作出門診手術現金保障之總賠償金額將以每天 800 港元為限，不論手術當天進行「指定門診手術」之次數。
3. 我們將不會就以下情況支付門診手術現金保障：
 - a. 所進行的手術並不是表列之「指定門診手術」。
 - b. 「指定醫療計劃」保單不獲支付或將不獲支付外科醫生費用。
 - c. 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃全數賠償的外科醫生手術費的情況。
4. 門診手術現金保障將支付與合資格生效保單的保單持有人，如同一受保人受保於多於一份合資格生效保單，賠償將根據較早保單日期的保單支付。
5. 門診手術現金保障為所投保之保單保障內容以外提供的額外保障，並不屬於指定醫療保障保單的保障內容。如有爭議，一切以公司決定為準。同時公司有權隨時終止門診手術現金保障而不作另行通知。

注意事項

1. 受保人必須於該次接受「指定門診手術」起計九十日內遞交書面索償通知。
2. 索償文件包括但不限於醫療證明受保障人士接受由醫生或外科醫生進行「指定門診手術」、支付外科醫生手術費用之正本收據及我們指定表格一併遞交予我們，所有證明文件須由索償人負責有關支出。我們有權要求額外的證明文件以審批索償。
3. 我們有絕對權力隨時更改條款及細則而不作另行通知，以及保留最終決定權。如有爭議，一切以公司決定為準。同時公司有權隨時終止此推廣計劃而不作另行通知。
4. 條款及細則受「指定醫療保障」保單繕發地法律管轄並依其法律解釋，而且各方同意服從相關法院的專屬管轄。
5. 適用保障所屬保單的條款均適用於此門診手術現金保障條款及細則，除非另有註明。如此條款及細則與所屬適用保障保單內的條款有任何不同，則以此條款及細則為準。