fairfirst INSURANCE
A FAIRFAX Company

රෝහල්ගත කිරීම් සම්බන්ධ රක්‍ෂණ ආවරණය - කාඩ්පත් ගෙවීම්

රක්‍ෂණ හිමියෙකුට හදිසි අනතුරක් නිසා සිදුවන ශාරීරික හානියක්, රක්‍ෂණය ලබාගත් පසුව හදිසියේ ඇතිවන රෝග තත්ත්වයක් නිසා හෝ ආවරණය නොවන බවට විශේෂයෙන් දක්වා නොමැති සැත්කමක් සිදුකිරීම සඳහා රජයේ රෝහලක හෝ ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක හෝ පෞද්ගලික ලියාපදිංචිය සහිත සාත්තු නිවාසයක නේවාසික රෝගියෙකු ලෙස ඇතුළු වීමට හා ප්‍රතිකාර ගැනීමට සිදුවූ විට, අදාළ වෛද්‍ය හෝ ශල්‍යකර්ම ගාස්තු පියවීම සඳහා පහත දක්වා ඇති සීමාවන්ට යටත්ව ස්ථාවර මුදල් ප්‍රතිලාභයක් ලබාදීමට ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් කටයුතු කරයි.

ආවරණයේ විස්තර

*රජයේ රෝහලක හෝ ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක රෝහල්ගත වී ප්‍රතිකාර ලැබීමේදී, රෝහල්ගත වූ ප්‍රථම රාත්‍රිය ඇතුළුව වසරකට රාත්‍රී 30 ක උපරිමයක් දක්වා ආවරණය හිමි වේ.

1. පසුගෙවුම් පාරිභෝගිකයන් සඳහා ප්‍රතිලාභ සීමාවන්

1.1 සීමාවන්

වාර්ෂික සීමාව - උපරිම රාත්‍රී 30 ක්

1.2 දෛනික දීමනා සහ වාර්ෂික සීමාවන් - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්‍ෂා කරන්න - 1.1 සීමාවන්

1.3 වසංගත රෝග ආශ්‍රිත හිමිකම් සීමාවන් - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්‍ෂා කරන්න - 1.2 වසංගත සහ ව්‍යාප්ත වසංගත සීමාවන්

2. රක්‍ෂණ ඔප්පුව සඳහා වූ පොදු කොන්දේසි හා වරප්‍රසාද

2.1 භූගෝලීය කලාපය

මෙම රක්‍ෂණ ඔප්පුවෙහි සඳහන් සියළු ප්‍රතිලාභ ශ්‍රී ලංකාවට අයත් භූගෝලීය කලාපය තුල වැය කෙරෙන වියදම් සඳහා පමණක් අදාල වේ.

2.2 රක්‍ෂණාවරණය ආරම්භය හා අළුත් කිරීම

මෙම ඔප්පුව සඳහා මුදල් කපා හැරීම වහාම ආරම්භ වන අතර මෙය ආවරණය ලබන මාසයේ පළමු දින සිට ක්‍රියාත්මක වන අතර මාස තුනක (3) පොරොත්තු කාලය ආරම්භක දිනයේ සිට (2023 මාර්තු 20 සිට බලපැවැත්වේ) අදාළ වේ. ඔබගේ ආවරණ මුදල, වාරිකය මත පදනම් වනු ඇත: ඒ සඳහා අදාල විස්තරයන් ඇමුණුම 01 හි සොයාගත හැකි වේ. ඉන් අනතුරුව, මෙම ප්‍රතිපත්තිය එකල බලපැවැත්වෙන වාරික ගාස්තුව යටතේ මාසිකව අලුත් කළ හැකිය.

2.3 වයස් සීමාව - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්‍ෂා කරන්න - 2..1 වයස් සීමාව

2.4 සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්‍ෂා කරන්න - 2..2 සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය

2.5 වාරික ගෙවීම්

රක්‍ෂණ ඔප්පුහිමියා ඇමුණුම 1.1 සහ 2.3 වගන්තිවලට අනුව බදු මුදලද ඇතුලත්ව තම වාරික මුදල් පියවිය යුතුය. රක්‍ෂණ ඔප්පුහිමියා මාසයක් සඳහා නොගෙවන්නේ නම්, සමාගමට ගෙවීම ලැබුණු පසු මාස තුනක (3) පොරොත්තු කාල සීමාවක් අදාළ වේ - 2023 මාර්තු 20 සිට මෙය බලපැවැත්වේ.

2.6 රක්ෂණය අවලංගු වීම

පහත සඳහන් අවස්ථාවන් මුලින් එළඹෙන අවස්ථාවකදී;

1. රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු 65 ඉක්මවීම, හෝ
2. රක්ෂිතයාගේ මරණය සිදුවීම, හෝ
3. ඩයලොග් සමාගම විසින් ඕනෑම හේතුවක් මත රක්ෂිතයා සමග ඇති ගිවිසුමෙන්/සම්බන්ධතාවෙන් ඉවත් වන හෝ එය අවලංගු කරන අවස්ථාවකදී, හෝ
4. රක්ෂණ හිමියා විසින් වාරික නොගෙවන ලද අවස්ථාවකදී.

2.7 දැනුම් දීම්

සමාගම වෙත යොමුකරනු ලබන සියලුම දැනුම් දීම් හා සන්නිවේදනයන් ලිඛිතව, සමාගමේ ලිපිනය වෙත යොමුකළ යුතු වේ. BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම රක්ෂිතයාගේ දායකත්ව අංකය ඔස්සේ ඔහු/ඇය සමග සම්බන්ධ වනු ඇත.

2.8 සංශෝධනය කිරීම්

රක්ෂණ හිමියා විසින් සමාගම වෙත අවසන් වරට ලබාදී ඇති ලිපිනයට සාමාන්‍ය තැපෑල මගින් දින 30 කට පෙර දැනුම් දීමක් සිදුකිරීමෙන් හෝ රක්ෂණ හිමියාගේ දුරකථන අංකයට SMS පණිවිඩයක් යොමුකිරීමෙන් අනතුරුව මෙම රක්ෂණ සැලසුමෙහි නියමයන් හා විධිවිධාන සංශෝධනය කිරීමේ අයිතිය සමාගම සතුය.

2.9 හිමිකම් ඉදිරිපත් කිරීම

රෝහල්ගත කිරීමට අදාළ සියලු ලිපිලේඛන, රෝහලෙන් පිටවී ගොස් දින 90 ක් ඇතුළත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

2.10 හිමිකම් පියවීම

රක්ෂිතයා රෝහල්ගත වූ අවස්ථාවකදී, රක්ෂිතයා විසින් ඊට අදාළ හේතුව සහ සාක්ෂි සමග BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම හරහා ලිඛිතව ඒ බව ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් වෙත දැනුම්දිය යුතුය. මෙම දැනුම්දීම සමග, ප්‍රතිකාර කරන වෛද්‍යවරයාගේ ලියාපදිංචි අංකය සහිත සහතිකය සහ රෝහල්ගත කිරීමට හේතු වූ සත්‍ය හේතුව ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. රෝහල්ගත වූ පසු දින 90 ක් ඇතුලත BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම හරහා ලිඛිතව ඒ බව ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් වෙත දැනුම්දිය යුතු අතර, අදාළ දින ගණන ඉකුත්වී ඇති අවස්ථාවකදී ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් විසින් ඒ සම්බන්ධ වගකීම් දරනු නොලැබේ.

සෑම හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීමක් සඳහාම 'අංක 2.5 දරන හිමිකම් මුදල් ලිපිලේඛන' ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

සත්‍ය සහ අනුමත හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීම් සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ලිපිලේඛන BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම වෙතින් ලැබුණු පසු, වැඩකරන දින 3ක් ඇතුළත ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් සමාගම විසින් අදාළ හිමිකම් මුදල් ගෙවනු ලබනු ඇත.

කිසියම් මතභේදයක්, වංචාසහගත ක්‍රියාවක් පිළිබඳ සැකයක් හෝ වැඩිදුර පැහැදිලි කිරීමක් අවශ්‍ය වන කිසියම් තත්ත්වයක් මතුවී ඇත්නම්, ගෙවීම් කාලය දින 15ක් දක්වා හෝ, නීතිමය ක්‍රමවේදය හරහා මතභේදය විසඳාගැනීමට ගතවන කාලය දක්වා ප්‍රමාද විය හැක.

2.11 හිමිකම් සීමාව - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්ෂා කරන්න - 2.4 හිමිකම් සීමාවන්

2.12 සහතික, තොරතුරු හා සාක්ෂි

සියළු සහතික, තොරතුරු හෝ සාක්ෂි සමාගම විසින් ඉල්ලා සිටින පරිදි රක්ෂිතයා ස්වකීය වියදමින් සැපයිය යුතු වේ.

2.13 හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීම සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතු ලිපිලේඛන - මේ සමග අමුණා ඇති උප ලේඛනය පරීක්ෂා කරන්න - 2.5 හිමිකම් පෑමට අදාළ ලියකියවිලි

2.14 තොරතුරු සැපයීම හෝ වංචා සහගත ක්‍රියා

යම් හිමිකම් ඉල්ලීමක් සාවද්‍ය බවට හෝ අධිරෝපණයක් හෝ ව්‍යාජ තොරතුරක් හෝ ප්‍රකාශනයක් බවට හෝ එසේ හිමිකම් ඉල්ලීමට උදව් කිරීමක් ලෙස හෝ ඉහත සඳහන් ඕනෑම තත්වයක දී එබඳු රක්ෂිතයකු සඳහා රක්ෂණාවරණය අත්හිටුවීමේ සියලු බලතල රක්ෂණ සමාගම සතු වේ.

2.15 බලපවත්නා නීතිය

මෙම ඔප්පුව ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජන රජයේ නීතියට අනුව නිකුත් කර ඇති අතර එයට අනුකූලව කටයුතු කරයි.

2.16 මුදල් ඒකකය හා ගෙවීම්

රක්ෂිතයාට සහ සමාගමට සිදුකරන සියලු ගෙවීම් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින් සිදු කරනු ලැබේ.

2.17 රක්ෂිතයෙකු විසින් සිතාමතා අසත්‍ය තොරතුරු ලබාදීම

කිසියම් රක්ෂිතයෙකු විසින් තොරතුරු සැඟවීම හෝ අසත්‍ය තොරතුරු ලබාදීම සිදුකර ඇති අවස්ථාවකදී අදාළ රක්ෂිතයා සතු රෝහල් රක්ෂණාවරණ සැලසුම අවලංගු වේ.

2.18 පැවරීමට නොහැක

මෙම රක්ෂණ සැලසුම යටතේ ඇති රෝහල් රක්ෂණ ආවරණය වෙනත් කෙනෙකුට පැවරිය නොහැක.

ඩෙංගු රෝග මුදල් දීමනාව රක්ෂණ සැලසුම් හිමියාට පමණක් හිමිවන අතර එය වෙනත් කෙනෙකුට පැවරිය නොහැක.

2.19 බැහැර කිරීම්

පහත තත්වයන්ට අදාලව සිදුවන රෝහල් ගතවීම් මෙම ඔප්පුව යටතේ බැහැර කෙරෙන අතර එබඳු තත්වයන් සමාගම මගින් හිමිකම් ගෙවීමකට යටත් නොකෙරේ.

2.19.1 ගර්භණීභාවය, දරු උපත් සහ උපත් පාලනය සම්බන්ධ සංකූලතා ආවරණය වනුයේ, රක්ෂණ සැලසුම සඳහා ලියාපදිංචි වී මාස 9 ක් ගතවූ පසු සහ අඛණ්ඩව එම මාස 9 සඳහා වාරික ගෙවීම් කර ඇත්නම් පමණි.

2.19.2 රූපලාවණ්‍ය සැත්කම් සහ ප්‍රතිකාර.

2.19.3 සියලුම ග්‍රාහකයන් සඳහා 2023 මාර්තු 20 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි පෙර සිට පැවති රෝග තත්ත්වයන්.

2.19.4 සියලුම ග්‍රාහකයන් සඳහා 2023 සැප්තැම්බර් 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර.

2.20 අවලංගු කිරීම

ඕනෑම අවස්ථාවක, රක්ෂණ හිමියා වෙත දැනුම්දීමක් සිදුකිරීමෙන් සහ, අවසන් වරට ගෙවන ලද වාරිකය BIMA Lanka Insurance Brokers (පුද්.) සමාගම හරහා රක්ෂිතයා වෙත ආපසු ලබාදීමෙන් අනතුරුව, රක්ෂණය මුළුමනින්ම අවලංගු කිරීමට හෝ කිසියම් රක්ෂිතයෙකු සම්බන්ධ ආවරණය අවලංගු කිරීමට සමාගමට බලය ඇත. රක්ෂිතයා දින 90 කට වැඩි කාලයක් වාරිකය ගෙවීමට අපොහොසත් වුවහොත්, ඔහු/ඇය ස්වයංක්‍රීයව රක්ෂණයෙන් ඉවත් කෙරේ. එමෙන්ම රක්ෂණ හිමියාට අවශ්‍ය නම්, සමාගම වෙත දැනුම් දීමෙන් අනතුරුව රක්ෂණය අවලංගු කළ හැකි අතර, රක්ෂණය වලංගුව පැවති කාලයට අදාළව සමාගම විසින් වාරික මුදලෙන් කොටසක් රඳවාගනු ලබනු ඇත. අදාළ කාලසීමාව තුළ සමාගම විසින් කිසියම් හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීමක් ඉටුකර ඇත්නම්, රක්ෂණ හිමියා/රක්ෂිතයා වෙත වාරිකය ආපසු ගෙවීමක් සිදු නොකෙරේ.

3. අර්ථ නිර්වචනය

3.1 **හදිසි අනතුර හෝ හදිසි අනතුරක් නිසා ඇතිවන සිදුවීම්** යනු ක්ෂණිකව ඇතිවන, හිතාමතා නොවන, අනපේක්ෂිත, අසාමාන්‍ය සහ වෙනත් ඕනෑම හේතුවකින් තොරව, හඳුනාගත හැකි වේලාවක හා ස්ථානයක සිදුවිය හැකි ශාරීරික තුවාල ඇති කිරීමට හේතුවන ස්වාධීන සිදුවීමකි.

3.2 **වාර්ෂික සීමාව** යනු රක්ෂණාවරණය ආරම්භ වූ දිනයේ පටන් වසරක කාලයක් තුල රෝහල්ගත වීමකදී එක් රක්ෂිතයෙකු සඳහා ලබාදිය හැකි උපරිම මුදල වේ.

3.3 **දන්ත වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර** යනු මූලිකව බී.ඩී.එස් (දන්ත ශල්‍ය උපාධිය) සුදුසුකම් ඇති ඉහල සුදුසුකම් සහිත හෝ රහිත වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ලබාගන්නා ප්‍රතිකාරයන් වේ.

3.4 **රෝගයක්** යනු සාමාන්‍ය, නිරෝගී සෞඛ්‍ය තත්ත්වයෙන් ව්‍යාධිවේදීමය වශයෙන් වෙනස් වන කායික තත්ත්වයකි.

3.5 **රෝගී බව** යනු හදිසි අනතුරක් නිසා ඇති නොවූ, රක්ෂිතයාගේ කායික ඉන්ද්‍රියන්ට අදාළ ඕනෑම ව්‍යාධිවේදීමය තත්ත්වයක් හෝ අසාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වයක් වන, වාස්තවික වශයෙන් රෝග විනිශ්චය කළ හැකි තත්ත්වයකි.

3.6 **තුවාල සිදුවීමක්** යන්නෙන් හදිසි අනතුරක් නිසා පමණක් සිදුවූ ශාරීරික හානි අදහස් වේ.

3.7 **සැත්කම** යනු පහත සඳහන් ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන් අදහස් වේ: දන්ත වෛද්‍ය සේවාවන් හැර, ශරීරයේ ඕනෑම ඉන්ද්‍රියක් හෝ වෙනත් කොටසක් යථා තත්ත්වයට පත්කිරීම, වෙනස් කිරීම හෝ නැවත සැකසීම සඳහා අදාළ ශරීර අංග කැපීම, ඉවත් කිරීම හෝ විද්‍යුත් ක්‍රමයට පිලිස්සීම.

3.8 **රෝහලක්** යනු රෝගී හා තුවාල සිදුවූ පුද්ගලයින්ට ප්‍රතිකාර ලබාදෙන රෝහලක් ලෙස සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යංශයේ ලියාපදිංචි වූ, රෝග විනිශ්චය සහ ප්‍රධාන පෙළේ සැත්කම් සඳහා පහසුකම් සහිත, ලියාපදිංචි හා උපාධිධාරී හෙද හෙදියන් විසින් දවසේ පැය 24 පුරා හෙද සේවා ලබාදෙන ස්ථානයකි.

3.9 **රෝහල්ගතවීම් සහය සැලසුම් රක්ෂණය** යනු මෙම ගිවිසුමේ සඳහන් වගන්ති, නියමයන් හා කොන්දේසි අනුව ආවරණය ලබාදෙන රක්ෂණ සැලසුමයි. රෝහල්ගතවීම් සහය සැලසුම් රක්ෂණයේදී මාසිකව ගාස්තු අයකෙරෙන අතර එමගින් ඊළඟ මාසය සඳහා ආවරණය ලබා දේ.

3.10 **රෝහල්ගත වීම** යනු මූලික වශයෙන් බාහිර රෝගියෙකු වශයෙන්, එක්දින සැත්කමකට භාජනය වූවෙකු හෝ හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයේ රෝගියෙකු ලෙස ප්‍රතිකාර ලබා ඉන්පසු වෛද්‍ය විශේෂඥයෙකු යටතේ ප්‍රතිකාර ලබාදීම සඳහා, ලියාපදිංචි අභ්‍යන්තර රෝගියෙකු ලෙස රෝහලකට ඇතුළත් කර, එහි රඳවාගනු ලැබීමය.

3.11 **නේවාසික රෝගියෙකු** යනු රෝගයක් හෝ අසනීපයක් හේතුවෙන් ප්‍රතිකාර අත්‍යවශ්‍ය වන විටදී හා පූර්ණකාලීන වෛද්‍ය අධීක්ෂණය යටතේ රෝහලක රැය පුරා රෝහල් ගත වී සිටීමට අවශ්‍ය වන අයෙකු වේ.

3.12 **රක්ෂිතයා/රක්ෂණ හිමියා/ග්‍රාහකයා** යනු ඩයලොග් සම්බන්ධතාවක් හිමි, මෙම ගිවිසුමේ සඳහන් විධිවිධාන අනුව රක්ෂණ සැලසුමකට (රෝහල්ගත වීම් සහය සැලසුම් රක්ෂණය) ඇතුළත් වී සිටින, ඉලෙක්ට්‍රොනික ලියාපදිංචිය සම්පූර්ණ කළ සහ ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් විසින් පිළිගන්නා ලද, මෙම රක්ෂණයට අදාළ සුදුසුකම් සපිරූ පුද්ගලයෙකි.

3.13 **සැලසුම් වර්ෂය** යනු සැලසුමේ ආරම්භක දිනයේ සිට එහි වර්ෂ පූර්ණයෙන් අවසන් වන මාස 12 ක කාලයක් වේ.

3.14 **වාරිකය** යනු රෝහල් රක්ෂණ සැලසුම සඳහා රක්ෂිතයා විසින් රක්ෂණ සමාගම වෙත ගෙවනු ලබන ගාස්තුවය.

3.15 **ආවරණයේ සාරාංශය** යනු BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම විසින් සෑම රක්ෂිතයෙකුම වෙත ලබා දිය යුතු, රෝහල් රක්ෂණ සැලසුම සම්බන්ධ නිවැරදි තොරතුරු වේ. ඔප්පුවේ ඇතුළත් නියෝග, අදාළ වගන්ති හා කොන්දේසි ආදිය රක්ෂිතයාට පැහැදිලි ලෙස අවබෝධ කරගත හැකිවන පරිදි සංක්ෂිප්තව විස්තර කර තිබිය යුතුය. ආවරණයේ සාරාංශය ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් සමාගම මගින් පිළියෙල කරනු ලබනු ඇත.

3.16 **ඇතුළත් වීමේ දිනයෙන්** අදහස් වන්නේ රක්ෂිතයාගේ සැලසුම බලාත්මක වන දිනය වේ.

3.17 **ආවරණ මට්ටම** යනු 1.2 සහ 1.4 වගන්ති වල සඳහන් වන වාරික මට්ටම් අනුව ගෙවනු ලබන දෛනික දීමනාව අදහස් වේ.

3.18 **රක්ෂකයා හෝ සමාගම** යනු ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් අදහස් වේ.

3.19 **BIMA ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (පුද්.) සමාගම** යනු, ෆෙයාෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් සමාගම හා ඔප්පු හිමියා අතර තාක්ෂණිකමය ඒකාග්‍රතාවය ඇතිකරමින් පහසුකම් සපයන ආයතනය වේ.

3.20 **පූර්ව රෝගී තත්ත්වයන්** යනු, හෘදයාබාධ, පිළිකා, වකුගඩු රෝග සහ ආඝාතය යනාදියෙන් හටගන්නා වූ තුවාල, අසනීප රෝග තත්ත්වයක් හෝ රෝග ලක්ෂණ වේ.

(අ) ඔප්පුව ආරම්භ වීමට පෙර ප්‍රතිකාර, ඖෂධ හෝ වෛද්‍ය උපදෙස් ලබා ඇති හෝ ලබා ගනිමින් සිටින, හෝ අනාගතයේදී ලබාදීමට බලාපොරොත්තුවෙන් සිටින අවස්ථාවන්.

(ආ) ඔබ හෝ රක්ෂිත පුද්ගලයා ඔප්පුව ආරම්භ කිරීමට පෙර ප්‍රතිකාර හෝ ඖෂධ හෝ රෝග විනිශ්චය සෙවූ හෝ ලැබුණු බව දැනසිටි අවස්ථාවකදී.

යම් අවස්ථාවකදී ඉංග්‍රීසි සහ සිංහල ඔප්පු අනුවාදයන් අතර යම් අසංතුලිතතාවයක් ඇති වුවහොත්, ඉංග්‍රීසි ඔප්පුවේ වචන බලපැවැත්වේ.

උපලේඛනය

ඔප්පු අංකය : අ:ඔ:ප

ඔප්පු වලංගු කාලය : අ:ඔ:ප

රක්ෂිතයාගේ නම :- DIALOG AXIATA PLC

ලිපිනය :- NO:475, UNION PLACE, COLOMBO 02.

ආවරණය

මෙම රක්ෂණාවරණය ආරම්භයෙන් පසුව සිදුවන හදිසි අනතුරුමය ශාරීරික තුවාල හෝ අසනීපයක් හෝ ශල්‍යකර්මයක් හේතුවෙන්, රෝහල් ගත වූ ප්‍රථම දිනය ඇතුළුව රාත්‍රී 30 ක උපරිමයක් දක්වා ආවරණය මෙහි විශේෂයෙන් බැහැර කර නොමැති නම් පමණක් හිමිකම් පෑම සඳහා සුදුසුකම් ලැබේ.

2022 ඔක්තෝම්බර් 1 වන දිනට හෝ පසුව ලියාපදිංචි වී ඇති සාමාජිකයින් සඳහා වන සෑම හිමිකම් පෑමක් සඳහාම දින 30ක පොරොත්තු කාල සීමාවක් අදාළ වේ.

2023 මාර්තු 20 දින හෝ පසුව ලියාපදිංචි වී ඇති සාමාජිකයින් සඳහා වන සෑම හිමිකම් පෑමක් සඳහාම මාස 03ක පොරොත්තු කාල සීමාවක් අදාළ වේ.

<u>1.පසු ගෙවුම් පාරිභෝගිකයන් සඳහා ප්‍රතිලාභ සිමාවන්</u>

1.1 ආවරණ සීමාව

සේවා ගාස්තුව ඇතුළුව වාරිකය (පහත වාරිකය ඇතුළුව සේවා ගාස්තුව 0.3% සෙස්,2.56% ප්‍රත්පත්ති ගාස්තු සහ 15% වැට් බද්දට යටත් වේ)						
සැලසුම	ප්‍රධාන සැලසුම අනුව	එක් කාලත්‍රයෙක් සඳහා	එක් දරුවෙක් සඳහා	දෛනික දීමනාව එක් රාත්‍රියක් සඳහා	දැඩි සත්කාර ඒකකය (එක් දවසක් සඳහා)	වාර්ෂික සීමාව*
සැලසුම 01	225.79	147.96	113.83	1,000.00	2,000.00	30,000.00
සැලසුම 02	451.57	296.52	228.12	2,000.00	4,000.00	60,000.00
සැලසුම 03	665.41	441.95	349.68	4,000.00	8,000.00	120,000.00
සැලසුම 04	1,098.85	735.11	589.08	6,000.00	12,000.00	180,000.00

සියලුම සංඛ්‍යා ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින් (LKR)

1.2 වසංගත සහ ව්‍යාප්ත වසංගත තත්වයන් ආශ්‍රිත හිමිකම් සීමාවන්

මේ සදහා අදාල රක්ෂණ හිමිකම් උපරිම වශයෙන් දින 5ක් දක්වා පමණක් සීමා වේ

සැලසු	එක් සම්පූර්ණ දිනක් සදහා දෛනික දීමනාව	වාර්ෂික හිමිකම් සීමාව
සැලසුම 01	1,000.00	5,000.00
සැලසුම 02	2,000.00	10,000.00
සැලසුම 03	4,000.00	20,000.00
සැලසුම 04	6,000.00	30,000.00

සියලුම සංඛ්‍යා ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින් (LKR)

2.පොදු ඔප්පු කොන්දේසි සහ වරප්‍රසාද

2.1. වයස් සීමාව

මාර්තු 31 ට පෙර හෝ ඊට පෙර ලියාපදිංචි ග්‍රාහකයින් සඳහා අදාළ වේ 2023.

· ඇතුල්වීමේ අවම වයස - අවුරුදු 18

· ඇතුළත් වීමේ උපරිම වයස - අවුරුදු 65

· ආවරණය නැවැත්වීමේ වයස - අවුරුදු 65

වයස් සීමාව: 2023 අප්‍රේල් 1 වැනි දින හෝ ඊට පසු ලියාපදිංචි ග්‍රාහකයින් සඳහා අදාළ වේ.

· ඇතුල්වීමේ අවම වයස - අවුරුදු 18

· ඇතුළත් වීමේ උපරිම වයස - අවුරුදු 60

· ආවරණය නැවැත්වීමේ වයස - අවුරුදු 65

2.2. සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය

සුදුසුකම් ලත් අයදුම්කරුවන් ඩයලොග් හි GENIE පාරිභෝගිකයින් වේ. එක් පුද්ගලයෙකු පමණක් රක්ෂණය කර ඇති අතර සේවා ගාස්තුව හරහා අමතර වාරිකයක් ගෙවීමෙන් පවුලේ සාමාජිකයන් (කලත්‍රයා සහ දරුවන් පමණක්) ඇතුළත් කිරීමට විකල්පයක් ඇත.

සියලුම සුදුසුකම් ලත් අයදුම්කරුවන් ස්වභාවික පුද්ගලයන් විය යුතුය. සංස්ථා, හවුල්කාරිත්වයන් සහ ව්‍යාපාර මෙම රෝහල් ආධාරක සැලැස්ම යටතේ ආවරණය සඳහා සුදුසුකම් නොලබයි.

ඩයලොග් ආසියාට පීඑල්සී, බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රොකර්ස් (පුද්) සමාගම සහ ෆෙයාෆර්ස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් සමාගම අතර එකඟ වූ ක්‍රියාවලියට අනුව ලියාපදිංචි වීම සිදුවේ.

2.3. සේවා ගාස්තුව ඇතුළුව වාරිකය

බදු (0.3% සෙස් සහ 15% වැට්) ඇතුළුව 1.1 වගන්තිවලට අනුව සේවා ගාස්තුව ඇතුළුව වාරිකය ප්‍රතිපත්ති දරන්නා පියවිය යුතුය. බදු ව්‍යුහයේ වෙනසක් ඇති විට එවැනි වෙනස්කම් එම ක්‍රියාත්මක වන දින සිට අදාළ වේ.

2.4. හිමිකම් සීමාවන්

ඉහත දක්වා ඇති පරිදි ගෙවනු ලබන සේවා ගාස්තු ඇතුළුව වාරිකය මත පදනම්ව රෝහල් ගතවන කාලය සඳහා දෛනික දීමනාවක් ගෙවනු ලැබේ. ලිත් මාස 12ක් සඳහා හිමිකම් පෑ හැකි උපරිම සීමාව ඉහත දක්වා ඇති වාර්ෂික සීමාව නොඉක්මවිය යුතුය

2.5. හිමිකම් පෑම ලියකියවිලි

2.13.1 පහත සඳහන් ලියකියවිලි ඉදිරිපත් කල යුතුය.

a. හිමිකම් අයදුම් පත.

b.සම්පූර්ණ කරන ලද රෝග විනිශ්චය කාඩ්පතේ පිටපතක්

c. හඳුනාගැනීමේ ලියවිල්ලේ පිටපත (හැඳුනුම්පත/රියදුරු බලපත්‍රය)

d. රක්ෂණය සඳහා ඇතුලත් වීම පිළිඹද සාක්ෂි (බිමා ආයතනය විසින් සපයනු ලැබේ)

2.13.2 කොවිඩ් -19 වසංගතයට

a. රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත

b. PCR පරීක්ෂණ වාර්තා / ප්‍රතිදේහජනක වාර්තා

c. ජාතික හැඳුනුම්පත / රියදුරු බලපත්‍රයේ පිටපතක්

2.13.3 හිමිකම් සැකසීම ආරම්භ වන්නේ ඉහත දක්වා ඇති පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද ලියකියවිලි ලැබීමෙන් පසුව පමණි.

2.13.4 සියලුම රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත් අවශ්‍ය සියලුම තොරතුරු සමඟ නිසි ලෙස සම්පූර්ණව තිබිය යුතුය.

a. ඇතුළත් වීමේ දිනය සහ මුදාහැරීමේ දිනය.

b. රෝගියාගේ නම, වයස සහ ස්ත්‍රී පුරුෂ බව

c. ඇතුළත් වීමේදී පැවති අසනීපය පිලිබඳ තොරතුරු

d. සිදුකල විමර්ශන

e. ලබා දී ඇති ප්‍රතිකාර සහ මුදාහැරීමේ සැලසුම

f. වෛද්‍යවරයාගේ මුද්‍රාව සහ අත්සන

2.8. නීතිය සහ ආරවුල් විසඳීම

මෙම ගිවිසුම ශ්‍රී ලංකාවේ නීතිවලට අනුකූලව සහ යටත් වේ කිසියම් හිමිකම් පෑමක්, ප්‍රශ්නයක් හෝ මෙම ගිවිසුමෙන් හෝ ඊට අදාළව එකඟ නොවීම් හෝ එය උල්ලංඝනය කිරීමකදී, පාර්ශ්වයන් ඒ සඳහා බලාත්මක හේතු විසඳීමට ඔවුන්ගේ හොඳම උත්සාහයන් භාවිතා කරනු ඇත. මෙම බලපෑම සඳහා, ඔවුන් එකිනෙකා සමඟ හොඳ විශ්වාසයකින් උපදෙස් ලබාගෙන සාකච්ඡා කර ඔවුන්ගේ අන්‍යෝන්‍ය අවශ්‍යතා හඳුනාගෙන, සාධාරණ සහ සාධාරණ විසඳුමක් ලබා ගැනීමට උත්සාහ කරනු ඇත.එවැනි තත්වයක් දින තිහක් (30) ඇතුළත පාර්ශ්වයන් එවැනි විසඳුමකට නොපැමිණියේ නම්, ඉන්ෂුවරන්ස් ඔම්බුඩ්ස්මන්වරයා හමුවේ පැමිණිලි කල හැක. එහිදීත් එකගතාවයකට පැමිණීමට නොහැකිනම් කොළඹ පිහිටි ඕනෑම නිසි අධිකරණක් හරහා විසඳාගැනීමට අවකාශය ඇත.

දැනට පවතින ඔප්පුවට අදාල ව්‍යතිරේක, බැහැරකිරීම් සහ කොන්දේසි වලට යටත් වේ.

අ :ඔ :ප - අදාල ඔප්පුව පරිදි ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් විසින් සහතික කරන ලද පුද්ගල ප්‍රතිපත්තියට අනුව.