ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ්
(සමාගම් අංකය:PB5180)
ඇක්සස් ටවර්ස් II (14 වන මහල), අංක 278/4, යූනියන් පෙදෙස,
කොළඹ 02, ශ්‍රී ලංකාව.
දුරකථන: 011-2428428 ෆැක්ස්: 011-2438438
විද්‍යුත් තැපෑල: info@fairfirst.lk වෙබ් අඩවිය:www.fairfirst.lk

රෝහල්ගතවීමේ උපකාරක සැලසුම

රක්ෂණ ඔප්පු (Policy) කාලසීමාව ආරම්භ වීමෙන් පසු සිදු වන හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් ශරීරයට වන තුවාලයක්, හදිසියේ වැළඳෙන රෝගයක්/අසනීපයක් හෝ විශේෂයෙන් බැහැර කර නොමැති යම් සැත්කමක් හේතුවෙන්, රක්ෂිතයා රජයේ රෝහලක, ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක හෝ සාත්තු නිවාසයක නේවාසික රෝගියෙකු ලෙස රෝහල්ගත වන විට, ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් ආයතනය විසින් පහත සඳහන් සීමාවන්ට යටත්ව නියමිත ස්ථාවර මුදල් ප්‍රතිලාභයක් ගෙවනු ලැබේ.

රක්ෂණ ආවරණය පිළිබඳ විස්තර

* පළමු රාත්‍රිය හැර, එක් වසරක් තුළ උපරිම රාත්‍රී 30ක කාලසීමාවකට යටත්ව, යම් රජයේ රෝහලක හෝ ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලැබීම් ආවරණය කරනු ලැබේ..

1. **පෙරගෙවුම් සහ පසුගෙවුම් පාරිභෝගිකයින් සඳහා වන ප්‍රතිලාභ සීමාවන්**

1.1 **සීමාවන්**
පළමු රාත්‍රිය හැර, රක්ෂණ ප්‍රතිපත්ති වර්ෂයක්තුළ උපරිම වශයෙන් රෝහල්ගතවන රාත්‍රී 30ක් දක්වා පමණක් ආවරණය සීමා වේ.

1.2 දෛනික දීමනා සහ වාරික සීමාවන් ප්‍රතිලාභ සහ දෛනික වාරික වගුව සඳහා ඇමුණුම 01

1.3 එකතු කල අගය මත ප්‍රතිලාභ - පෙරගෙවුම් සහ පසුගෙවුම් පාරිභෝගිකයින් සඳහා ඩෙංගු ආවරණය

ඩෙංගු උණ වැළඳී ඇති බවට රෝග විනිශ්චය කිරීමෙන් පසු, ගෙවිය යුතු මුදල වනුයේ පහත සඳහන් දෑ අතුරින් වඩා වැඩි මුදලක් වන එකකි:

1 පහත දක්වා ඇති ඩෙංගු මුදල් ආධාරය හෝ
2 ලැයිස්තුගත කර ඇති සියලුම ප්‍රතිලාභ කොන්දේසිවලට අනුකූල වීමට යටත්ව, රෝහල්ගතව සිටි කාලසීමාව මත පදනම් වූ සම්මත රෝහල් දෛනික මුදල් ගෙවීම (අනුපාත සඳහා ඇමුණුම 01 බලන්න).

සේවා ගාස්තු ඇතුළත් වාරිකය	ආවරණය වන දින ගණන	ඩෙංගු රෝගය වැළඳී රෝහල්ගත වීමට සිදුවන විට
රු 98.25 සිට රු 196.50	දින 16 සිට 30 හෝ 31 දක්වා	රු 15,625.00
රු 01.25 සිට රු 98.25	දින 01 සිට 15 දක්වා	රු 7,812.50

1.3.1 ප්‍රතිලාභ හිමිකම් සක්‍රියවීම්

- ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලැබීම සඳහා NS1 ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණයේ (NS1 antigen test) ධනාත්මක (Positive) ප්‍රතිඵලයක් තිබීම අනිවාර්ය වේ.
- NS1ඇන්ටිජන් වාර්තාවෙහි රෝගියාගේ නම සහ වයස සඳහන් විය යුතුය)
- ඩෙංගු රෝගය සඳහා "ධනාත්මක"(Positive) ප්‍රතිඵලයක් පෙන්වන NS1 ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණය සිදුකළ දිනය, රෝහල්ගතව සිටින කාලය තුළ හෝ රෝහලට ඇතුළත් වීමට පෙර පැය 72 කට නොවැඩි කාලසීමාවක් තුළ විය යුතුය.
- රෝගියා රෝහල්ගත කිරීම අනිවාර්ය වේ.
- රජයේ රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලැබීමේදී NS1 වාර්තාවක් තිබීම අනිවාර්ය නොවේ.

1.3.2 වසංගත ආවරණය

"වසංගත සහ දේශීය වසංගත ආශ්‍රිත හිමිකම්පෑම්, 2026 අප්‍රේල් 01 වන දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි පහත සඳහන් පරිදි සීමා කර ඇත:

කාණ්ඩ	එක් රාත්‍රියක් සඳහා දෛනික දීමනාව	වසරකට වැය කළ හැකි උපරිම සීමාව
කාණ්ඩ1	රු. 1,500.00	12,500.00
කාණ්ඩ2	රු 5,000.00	15,000.00
කාණ්ඩ3	රු. 8,125.00	17,500.00

1.4 පසුගෙවුම් පාරිභෝගිකයන් සඳහා දීර්ඝ කළ ප්‍රතිලාභ

ගාස්තු/වාරික 2026 අප්‍රේල් 01 සිට ක්‍රියාත්මක වේ.

සේවා ගාස්තු ඇතුළුව වාරිකය (බදු හැර)					
නිෂ්පාදන මට්ටම	**ප්‍රධාන රක්ෂණ ඔප්පුව**	**කලත්‍රයා (බිරිඳ හෝ සැමියා) වෙනුවෙන්**	**දරුවෙකු වෙනුවෙන්**	**ගත කරන එක් රාත්‍රියක් සඳහා වන දෛනික දීමනාව**	**වාර්ෂික සීමාව**
මූලික / සාමාන්‍ය	රු 196.50	රු 129.03	රු 99.25	රු 1,500.00	රු 45,000.00
රිදී	රු 548.38	රු 364.23	රු 288.18	රු 5,000.00	රු 150,000.00
රන්	රු 853.03	රු R 570.68	රු 457.31	රු 8,125.00	රු 243,750.00

2 ලියාපදිංචිවීමේ ක්‍රියාවලිය

2.1 ලියාපදිංචි වීම සඳහා #107*1#අමතන්න හෝ බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගමේ පාරිභෝගික සේවා ක්ෂණික ඇමතුම් අංකය වන 1343 අමතන්න.

2.2 #107*1#කේතය ඇතුළත් කිරීමෙන් පසු, ඔබගේ ලියාපදිංචිය තහවුරු කරමින් ඔබට පිළිගැනීමේ කෙටි පණිවුඩයක් (SMS) ලැබෙනු ඇත.

2.3 ඌපර ගෙවුම් (Prepaid) පරිශීලකයින් සඳහා දෛනික මුදල් අය කිරීම් (deductions) මඟින්ද, පසු ගෙවුම් (Postpaid) සබඳතාවයක් ඇති පරිශීලකයින් සඳහා මාසිකවද ගාස්තු අය කරගනු ලැබේ.

2.4 රෝහලෙන් පිටව යාමෙන් පසුව, පරිශීලකයාට 1343 පාරිභෝගික සේවා අංකය ඇමතිය හැක. එහිදී පාරිභෝගික සේවා නියෝජිතයෙකු ඔබට සහාය වනු ඇත.

2.5 අදාළ සියලුම ලේඛන ඉදිරිපත් කිරීමෙන් පසුව, පරිශීලකයාගේ රක්ෂණ හිමිකම්පෑම (Insurance claim) බැංකු තැන්පතුවක් මඟින් ගෙවනු ලැබේ. බැංකු ගිණුම් අංක නොමැති අවස්ථාවලදී, රක්ෂණ ඔප්පුහිමියාගේ (Policyholder) නමට ලියන ලද චෙක්පතක් මඟින් ගෙවීම් පියවනු ඇත.

3 පොදු රක්ෂණ කොන්දේසි සහ වරප්‍රසාද

3.1 භූගෝලීය සීමාව (භූගෝලීය කලාපය)

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ ලබාදෙන සියලුම ප්‍රතිලාභ අදාළ වන්නේ ශ්‍රී ලංකා භූගෝලීය ජල සීමාව තුළ සිදුකරන රෝහල්ගතවීම් සඳහා පමණි.

3.2 ප්‍රතිපත්ති ආරම්භය සහ අලුත් කිරීම්

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සඳහා මුදල් අයකර ගැනීම (කපා හැරීම) වහාම ආරම්භ වන අතර, එහි ආවරණය ඊළඟ මාසයේ පළමු දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ. තවද ආරම්භක දිනයේ සිට (2023 මාර්තු 20 දින සිට බලාත්මක වන පරිදි) මාස තුනක (3) පොරොත්තු කාලසීමාවක් අදාළ වේ. රක්ෂණ ආවරණ මුදල තීරණය වන්නේ සිදු කරනු ලබන මුදල් කපා හැරීම් සංඛ්‍යාව මත වන අතර, එහි විස්තර 01 වන ඇමුණුමෙහි දක්වා ඇත. ඉන්පසුව, එම අවස්ථාවේදී පවතින වාරික අනුපාත යටතේ මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව මාසිකව අලුත් කරගත හැක

3.3 වයස් සීමාව

3.3.1 වයස් සීමාව: 2023 මාර්තු 31 දින හෝ ඊට පෙර ලියාපදිංචි වූ සාමාජිකයින් සඳහා අදාළ වේ.

- ඇතුළත් වීමේ අවම වයස - අවුරුදු 18
- ඇතුළත් වීමේ උපරිම වයස - අවුරුදු 65
- රක්ෂණාවරණය අවසන් වන වයස - අවුරුදු 65

3.3.2 වයස් සීමාව: 2023 අප්‍රේල් 1 වන දින හෝ ඉන් පසුව ලියාපදිංචි වූ සාමාජිකයින් සඳහා අදාළ වේ.

- ඇතුළත් වීමේ අවම වයස - අවුරුදු 18
- ඇතුළත් වීමේ උපරිම වයස - අවුරුදු 60
- ආවරණය අවසන් වන වයස - අවුරුදු 65

3.4 සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය

සමාගම විසින් පිළිගනු ලබන්නේ නම්, මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ ආවරණය ලැබීම සඳහා ග්‍රාහක අංකය හරහා ලියාපදිංචි වන අවස්ථාවේදී රක්ෂණ ඔප්පුහිමියාගේ වයස: 2023 මාර්තු 31 දින හෝ ඊට පෙර බලාත්මක වන පරිදි නම්, වයස අවුරුදු දහඅට (18) සිට වයස අවුරුදු හැටපහ (65) දක්වා විය යුතුය. 2023 අප්‍රේල් 1 දින සිට බලාත්මක වන පරිදි නම්, වයස අවුරුදු දහඅට (18) සිට වයස අවුරුදු හැට (60) දක්වා විය යුතුය.

3.5 වාරික ගෙවීම්

රක්ෂණ ඔප්පුහිමියා විසින් බදුද ඇතුළුව 1.3 සහ 1.4 වගන්තිවලට අනුව වාරික පියවිය යුතුය. යම් හෙයකින් සාමාජිකයෙකු මාසයක් සඳහා ගෙවීම් පැහැර හැරියහොත්, ඉන්පසු සමාගම වෙත මුදල් ලැබුණු පසු මාස තුනක (3) පොරොත්තු කාලසීමාවක් (waiting period)අදාළ වනු ඇත - මෙය 2023 මාර්තු 20 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ.

3.6 පුද්ගලික රක්ෂණයක් අවලංගු වීම / අවසන් වීම

මෙම රක්ෂණ ආවරණය පහත සඳහන් අවස්ථාවන්ගෙන් මුලින්ම සිදුවන අවස්ථාවේදී ස්වයංක්‍රීයවම අවලංගු වේ:

3.6.1 රක්ෂිත තැනැත්තාගේ වයස අවුරුදු 65 ඉක්ම වූ විට; හෝ

3.6.2 මරණය සිදු වූ වහාම; හෝ

3.6.3 යම් හේතුවක් මත, ඩයලොග් ආයතනය විසින් රක්ෂිතයා සමඟ පවත්නා ගිවිසුම/සම්බන්ධතාවය අවලංගු කිරීම හෝ දායකත්වය ඉල්ලා අස්කර ගැනීමකදී;

3.6.4 අදාළ පුද්ගලික රක්ෂණ වාරිකය නොගෙවා හැරියහොත්.

3.7 දැන්වීම :

සමාගම වෙත කෙරෙන සෑම දැනුම්දීමක් හෝ සන්නිවේදනයක්ම ලිඛිතව තිබිය යුතු අතර එය සමාගමේ ලිපිනයට එවිය යුතුය. රක්ෂිතයා (රක්ෂණය ලබාගත් තැනැත්තා) වෙත ඔහුගේ/ඇයගේ ග්‍රාහක අංකය හරහා බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම (BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd)විසින් සම්බන්ධ කර ගනු ඇත."

3.8 වෙනස් කිරීම්

සමාගමේ වාර්තාවල ඇති රක්ෂණ ඔප්පු හිමියාගේ (Policyholder) අවසන් වරට දන්නා ලිපිනයට සාමාන්‍ය තැපෑලෙන් දින 30කට පෙර ලිඛිත දැනුම්දීමක් ලබා දීමෙන් හෝ ඔප්පු හිමියා වෙත පණිවිඩයක් යැවීමෙන් මෙම රක්ෂණ ඔප්පුවේ නියමයන් සහ විධිවිධාන සංශෝධනය කිරීමට සමාගමට අයිතිය ඇත.

3.9 සහතික කිරීම්, තොරතුරු සහ සාක්ෂි

සමාගම විසින් ඉල්ලා සිටින සියලුම සහතික, තොරතුරු සහ සාක්ෂි, රක්ෂිතයාගේ (Insured) වියදමෙන් සහ සමාගම විසින් නියම කරනු ලබන ආකෘතියකින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

3.10 **වැරදි නිරූපණය / වංචාව** (Misrepresentation / Fraud)

ඉදිරිපත් කරන ලද කිසියම් හිමිකම්පෑමක් (Claim) වංචනික හෝ දෝෂ සහිත බව අනාවරණය වුවහොත්, හෝ ඊට සහය දැක්වීම සඳහා කිසියම් අසත්‍ය ප්‍රකාශයක් හෝ ප්‍රකාශනයක් කර ඇත්නම්, එවැනි යම් අවස්ථාවක, අදාළ රක්ෂිතයාට අදාළ ආවරණය අවලංගු කිරීමට සමාගමට අයිතිය ඇත.

3.11 ගෙවීම් සිදුකරන මුදල් ඒකකය (Currency of the Payments)

රක්ෂිතයා වෙත සහ සමාගම වෙත කරනු ලබන සියලුම ගෙවීම් ශ්‍රී ලංකා රුපියල්වලින් (LKR) සිදු කළ යුතුය.

3.12 **රක්ෂිත පුද්ගලයෙකු විසින් කරනු ලබන හිතාමතාම සිදුකළ අසත්‍ය ප්‍රකාශ** (Intentional false statements of any insured person)

රක්ෂිත පුද්ගලයෙකු විසින් කිසියම් කරුණක් සැඟවීමක් හෝ වැරදි නිරූපණයක් සිදු කර ඇති අවස්ථාවක, අදාළ රක්ෂිත පුද්ගලයා සම්බන්ධයෙන් මෙම රෝහල්ගතවීමේ ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව (Hospitalization Support plan insurance policy) ශූන්‍ය සහ බලරහිත (Null and void) වනු ඇත.

3.13 **පැවරිය නොහැකි බව**

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ ලබා දෙන රෝහල් රක්ෂණ ආවරණය වෙනත් අයෙකුට පැවරිය නොහැක (Non-assignable) . ඩෙංගු මුදල් ප්‍රදානය (Dengue cash grant) ලබා ගත හැක්කේ ඔප්පු හිමියාට පමණක් වන අතර එය වෙනත් අයෙකුට පැවරිය නොහැක.

3.14 **බැහැර කිරීම්** (Exclusions)

පහත සඳහන් හේතු නිසා සිදුවන කිසිදු රෝහල්ගතවීමක් සඳහා ගෙවීම් කිරීමට සමාගම බැඳී නොසිටී:

3.14.1 ගැබ්ගැනීම්, දරු ප්‍රසූතිය හෝ උපත් පාලන ක්‍රමවල සංකූලතා ආවරණය වන්නේ, අඛණ්ඩව මාස 09ක් වාරික ගෙවා ලියාපදිංචි වූ දින සිට මාස 09ක් ගතවීමෙන් පසුව පමණි.

3.14.2 රූපලාවන්‍ය ප්‍රතිකාර / සැත්කම්.

3.14.3 සියලුම ග්‍රාහකයින් සඳහා 2023 මාර්තු 20 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි, පෙර පැවති රෝගාබාධ (Pre-existing ailments).

3.15.4 සියලුම ග්‍රාහකයින් සඳහා 2023 සැප්තැම්බර් 1 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි, ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර.

3.15.5 සියලුම ග්‍රාහකයින් සඳහා 2023 සැප්තැම්බර් 1 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි, (රෝහල්ගත වූ) පළමු රාත්‍රී රැඳී සිටීම.

3.15 අවලංගු කිරීම

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ කිසියම් රක්ෂිත පුද්ගලයෙකු සම්බන්ධයෙන් පමණක්, ඔප්පු හිමියා වෙත දැනුම් දීමක් කර යම් වේලාවක සමාගම විසින් අවලංගු කළ හැකි අතර, එහිදී රක්ෂණ ඔප්පුව සඳහා ගෙවන ලද අවසාන වාරිකය 'බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම' (BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd) හරහා අදාළ රක්ෂිත පුද්ගලයන් වෙත ආපසු ලබා දෙනු ඇත. රක්ෂිත පුද්ගලයෙකු දින 60 කට වඩා වැඩි කාලයක් වාරික ගෙවීමට අපොහොසත් වුවහොත්, ඔහුව/ඇයව ස්වයංක්‍රීයව රක්ෂණ ඔප්පුවෙන් ඉවත් කරනු ලැබේ.

එලෙසම, ඔප්පු හිමියා විසින් සමාගම වෙත දැනුම්දීමක් කිරීමෙන් යම් වේලාවක රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු කළ හැකි අතර, එවැනි අවස්ථාවක රක්ෂණ ඔප්පුව බලාත්මකව තිබූ කාලය සඳහා වන වාරිකය සමාගම විසින් රඳවා ගනු ඇත. වත්මන් රක්ෂණ කාල සීමාව තුළ සමාගම විසින් කිසියම් හිමිකම්පෑමක් (Claim) ගෙවා ඇත්නම්, ඔප්පු හිමියාට/රක්ෂිත පුද්ගලයාට කිසිදු වාරික මුදලක් ආපසු ගෙවීමට සමාගම බැඳී නැත.

3.16 නීතිය සහ ආරවුල් විසඳීමේ වගන්තිය

මෙම ගිවිසුමෙන් හෝ ඊට අදාළව පැන නගින කිසියම් ආරවුලක්, හිමිකම්පෑමක්, ගැටලුවක් හෝ එකඟ නොවීමක් (කිසියම් උල්ලංඝනය කිරීමක්ද ඇතුළුව) සිදුවන අවස්ථාවකදී, එම කරුණ මිත්‍රශීලීව විසඳා ගැනීමට උපරිම උත්සාහයක් ගැනීමට පාර්ශවයන් එකඟ වේ. මෙයට දෙපාර්ශ්වයේම අන්‍යෝන්‍ය උද්‍යෝගයන් හඳුනා ගනිමින්, යහපත් චේතනාවෙන් සාකච්ඡා කිරීම සහ උපදෙස් ලබා ගැනීම මෙන්ම, https://www.fairfirst.lk/customer-complaints යන අපගේ වෙබ් අඩවියේ ඇති සමාගමේ පැමිණිලි පරිහරණ කාර්යපටිපාටිය (Company's Complaint Handling Procedure) හරහා සාධාරණ සහ සෑහීමකට පත්විය හැකි විසඳුමක් සෙවීම ඇතුළත් වේ.

ආරවුල මතු වූ දින සිට දින හැටක් (60) ඇතුළත විසඳුමකට පැමිණීමට පාර්ශවයන් අපොහොසත් වුවහොත්, අනෙක් පාර්ශවය වෙත ලිඛිත දැනුම්දීමක් ලබා දීමෙන් පසුව එම කරුණ පහත සඳහන් ආයතනයක් වෙත යොමු කළ හැකිය:

- ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ ඔම්බුඩස්මන්වරයා ,
- ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිෂන් සභාව (IRCSL), හෝ
- ශ්‍රී ලංකාවේ බේරුම්කරණය පාලනය කරන ව්‍යවස්ථාපිත ප්‍රතිපාදනවලට අනුකූලව, බේරුම්කරණය (Arbitration) වෙත.

මීට අමතරව, බලපැවැත්වෙන අධිකරණ බලයක් සහිත උසාවියක් හරහා මෙම කරුණ විසඳා ගැනීමටද පාර්ශවයන්ට තෝරා ගත හැකිය. මෙම ගිවිසුම ශ්‍රී ලංකාවේ ස්ථීර නීතිවලට (substantive laws)යටත් වන අතර ඒ අනුව අර්ථ නිරූපණය කළ යුතුය.

4. අර්ථ දැක්වීම්

4.1 **අනතුරක් හෝ අහඹු සිදුවීම්** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ හඳුනාගත හැකි වේලාවක සහ ස්ථානයක සිදුවන, හදිසි, චේතනාන්විත නොවන, බලාපොරොත්තු නොවූ, අසාමාන්‍ය සහ නිශ්චිත සිදුවීමක් වන අතර, එය වෙනත් කිසිදු හේතුවකින් තොරව (තනිවම) තුවාලයක්/තුවාල ලැබීමක් කරා මෙහෙයවනු ලබයි.

4.2 **වාර්ෂික සීමාව** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ රක්ෂිතයාට ප්‍රතිපත්තිය/රක්ෂණාවරණය මුලින්ම ආරම්භ වූ දින සිට වසරක් ඇතුළත රෝහල්ගතවීම් සඳහා භාවිත කිරීමට ඇති උපරිම සීමාවයි.

4.3 **දන්ත වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ වැඩිදුර විශේෂඥතාවක් සහිත

හෝ රහිත, මූලික B.D.S. (දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවේදී) සුදුසුකම් ඇති වෛද්‍යවරයෙකු විසින් කරනු ලබන ප්‍රතිකාරයකි.

4.4 **රෝගය** (Disease) යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ සාමාන්‍ය සෞඛ්‍ය සම්පන්න තත්ත්වයෙන් ව්‍යාධිජනක ලෙස (pathological deviation) බැහැරවීමක් සනිටුහන් කරන ශාරීරික තත්ත්වයකි.

4.5 **අසනීපය** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ රක්ෂිතයාගේ ශරීරයේ අවයවවල සිදුවන, අනතුරක් නිසා සිදු නොවූ සහ /නිශ්චිතවම රෝග විනිශ්චය කළ හැකි යම් ව්‍යාධිජනක තත්ත්වයක් හෝ අසාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහිත තත්ත්වයකි.

4.6 **තුවාලය/හානිය** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ අනතුරක් නිසාම පමණක් සිදුවන ශාරීරික හානියකි.

4.7 **ශල්‍යකර්මය** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ පහත සඳහන් වෛද්‍ය කාර්ය පටිපාටිවලින් යම් එකකි: දන්ත සේවාවන් හැර, යම් ඉන්ද්‍රියයක් හෝ ශරීර කොටසක් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම, සංශෝධනය කිරීම හෝ ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම සඳහා එම ඉන්ද්‍රියය හෝ ශරීර කොටස කැපීම (incise), ඉවත් කිරීම (excise) හෝ විද්‍යුත් දහනය (electro cauterize) කිරීම.

4.8 **රෝහල** යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ රෝගී සහ තුවාල වූ පුද්ගලයින් රැකබලා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (ministry of health care and nutrition) රෝහලක් ලෙස නිසි පරිදි පිහිටුවා ලියාපදිංචි කර ඇති, සහ රෝග විනිශ්චය සහ ප්‍රධාන ශල්‍යකර්ම සඳහා පහසුකම් ඇති, සහ ලියාපදිංචි සහ උපාධිධාරී හෙදියන් විසින් දවසේ පැය 24 පුරාම හෙද සේවා සපයනු ලබන ආයතනයක් පමණි.

4.9 **රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව** යනු මෙම ගිවිසුමේ සඳහන් නියමයන්, ගිවිසුම් සහ කොන්දේසි යටතේ ආවරණය සපයනු ලබන රක්ෂණ ඔප්පුවයි. රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව යනු දිනපතා ගෙවීම් සිදුකරන නිෂ්පාදනයක් වන අතර, එමඟින් ඊළඟ මාසය සඳහා මාසික ආවරණයක් ලබාදේ.

4.10 **රෝහල්ගතවීම්** (Hospitalization) යනු මූලික බාහිර රෝගී (outpatient), එක්දින සැත්කම් (day surgery) හෝ හදිසි අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක (ETU) ප්‍රතිකාරයකින් පසුව, වෛද්‍ය විශේෂඥයෙකුගේ අධීක්ෂණය යටතේ ලියාපදිංචි නේවාසික රෝගියෙකු ලෙස රෝහලකට ඇතුළත් කිරීම සහ රඳවා තබා ගැනීමයි.

4.11 **නේවාසික රෝගියා** යනු පූර්ණ කාලීන වෛද්‍ය අවධානය සහ නිරීක්ෂණය අපේක්ෂාවෙන්, රෝගයක් හෝ තුවාලයක් සඳහා සායනික කළමනාකරණය වෙනුවෙන් රෝහලක රාත්‍රියක් ගත කිරීම සඳහා රැඳී සිටින පුද්ගලයෙකි.

4.12 **රක්ෂිත පුද්ගලයා/ඔබ/ඔබගේ** යනු මෙම ගිවිසුමේ විධිවිධානවලට අනුකූලව ඩයලොග් සන්ධානගතවීමක් සහිත සුදුසුකම් ලත් පුද්ගලයෙකු, හෝ ඩයලොග් සන්ධාන හිමිකරු විසින් තමා වෙනුවෙන් මෙම ගිවිසුමේ දක්වා ඇති රක්ෂණ සැලසුමකට (රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව) සහභාගී වන ඔහුගේ/ඇයගේ ළඟම පවුලේ සාමාජිකයෙකු වන අතර, ඔවුන් විද්‍යුත් ලියාපදිංචිවීමේ පෝරමය සම්පූර්ණ කර ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් (Fairfirst Insurance Limited) විසින් පිළිගෙන තිබිය යුතුය.

4.13 **ඔප්පු වර්ෂය (Policy year)** යනු රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ වන දිනයෙන් ආරම්භ වී ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සරයෙන් අවසන් වන අඛණ්ඩ මාස දොළහක (12) කාලසීමාවකි.

4.14 **වාරිකය** යනු රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව සැපයීම වෙනුවෙන් රක්ෂිතයා විසින් රක්ෂණකරු වෙත ගෙවිය යුතු ගාස්තුවයි.

4.15 ආවරණයේ සාරාංශය (Summary of Cover) යනු බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම (BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd) විසින් සෑම රක්ෂිතයෙකුටම ලබා දිය යුතු රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව පිළිබඳ නිවැරදි තොරතුරු වේ. මෙම තොරතුරු මඟින් රක්ෂිතයාට හොඳින් අවබෝධ වන පරිදි රක්ෂණ ඔප්පුවේ විධිවිධාන, නියමයන් සහ කොන්දේසි කෙටියෙන් විස්තර කළ යුතුය. ආවරණයේ සාරාංශයේ වචන මාලාව ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් විසින් සකස් කරනු ලැබේ.

4.16 **ඇතුළත් වීමේ දිනය** (Entry Date) යනු රක්ෂිතයෙකුගේ රක්ෂණ ආවරණය බලාත්මක වන දිනයයි.

4.17 **ආවරණ මට්ටම** යනු 1.2 සහ 1.4 වගන්තිවල දක්වා ඇති එක් එක් වාරික මට්ටමට අනුරූප වන දෛනික දීමනාවන් වේ.

4.18 **රක්ෂණකරු හෝ සමාගම** යනු ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් (Fairfirst Insurance Limited) ය.

4.19 බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්)ලිමිටඩ් සමාගම (BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd) යනු සමාගම සහ රක්ෂණ ඔප්පුහිමියා අතර තාක්ෂණික ඒකාබද්ධතාවය සඳහා පහසුකම් සපයන සේවා සපයන්නා වේ.

4.20 කලින් පැවති රෝගී තත්ත්වයන් (Pre-existing conditions) යනු හෘදයාබාධ, පිළිකා, වකුගඩු රෝග සහ අංශභාගය (Stroke) සම්බන්ධ යම් තුවාලයක්, අසනීපයක්, රෝගී තත්ත්වයක් හෝ රෝග ලක්ෂණයකි

අ) රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කිරීමට පෙර ඔබ හෝ රක්ෂිත පුද්ගලයා විසින් ඒ සඳහා ප්‍රතිකාර, ඖෂධ, උපදෙස් හෝ රෝග විනිශ්චයක් ලබාගෙන තිබූ හෝ ලබා ගැනීමට අපේක්ෂිතව තිබූ තත්ත්වයන්.

හෝ

ආ) රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කිරීමට පෙර, ඔබ හෝ රක්ෂිත තැනැත්තා විසින් දැන සිටි හෝ හටගෙන තිබූ, සහ ඒ සඳහා ප්‍රතිකාර, ඖෂධ, උපදෙස් හෝ රෝග විනිශ්චයන් සොයා තිබුණද හෝ ලබාගෙන තිබුණද නැතත් මේ යටතට ඇතුළත් වේ.

5. අප පුද්ගලික තොරතුරු භාවිත කරන ආකාරය

Fairfirst Insurance Limited හි අපි අපගේ ගනුදෙනුකරුවන්ගේ, හිමිකම් පාර්ශවයන්ගේ සහ තෙවන පාර්ශවීය සම්බන්ධතාවල රහස්‍යභාවය සුරැකීමට කැපවී සිටිමු. අප විසින් රැස් කරනු ලබන පුද්ගලික තොරතුරු අතරට සම්බන්ධ කර ගැනීමේ තොරතුරු, මූල්‍ය සහ ගිණුම් තොරතුරු, ණය යොමු කිරීම් (credit references), වෛද්‍ය හෝ සෞඛ්‍ය දත්ත (අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී ඔබගේ කැමැත්ත ඇතිව), සහ අපගේ සබඳතාවයට අදාළව සපයන ලද හෝ ලබාගත් වෙනත් යම් තොරතුරක් ඇතුළත් විය හැකිය.

ඔබගේ පුද්ගලික තොරතුරු පහත සඳහන් අරමුණු සඳහා භාවිත කළ හැකිය:

- සන්නිවේදනය, හිමිකම් සැකසීම (claims processing)සහ ගෙවීම් ඇතුළුව රක්ෂණ පරිපාලන කටයුතු සඳහා
- රක්ෂණ කොන්දේසි සහ හිමිකම් පියවීම් සම්බන්ධයෙන් ඇගයීම සහ තීරණ ගැනීම සඳහා
- වංචා, මුදල් විශුද්ධිකරණය (money laundering)සහ අනෙකුත් අපරාධ වැළැක්වීම, හඳුනා ගැනීම සහ විමර්ශනය කිරීම සඳහා

- නීතිමය අයිතිවාසිකම් ස්ථාපිත කිරීම සහ ආරක්ෂා කිරීම සඳහා
- නීතිමය සහ නියාමන බැඳීම්වලට අනුකූල වීම සඳහා
- ගුණාත්මකභාවය, පුහුණුව සහ ආරක්ෂාව සඳහා දුරකථන ඇමතුම් නිරීක්ෂණය කිරීම සහ පටිගත කිරීම සඳහා
- වෙළඳපල පර්යේෂණ සහ විශ්ලේෂණ කටයුතු සඳහා

මෙම අරමුණු සඳහා, ඔබගේ තොරතුරු අපගේ සමූහ ව්‍යාපාර (group companies), රක්ෂණ තැරැව්කරුවන් (insurance brokers), ප්‍රතිරක්ෂණ සමාගම් (reinsurers), සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයන් සහ සේවා සපයන්නන් සමඟ බෙදා ගත හැකිය. නීතියෙන් අවශ්‍ය වුවහොත්, අප විසින් රජයේ බලධාරීන්ට හෝ වෙනත් තෙවන පාර්ශවයන්ට තොරතුරු හෙළි කිරීමටද ඉඩ ඇත. වංචා වැළැක්වීම හෝ හිමිකම් ඉතිහාසය සත්‍යාපනය කිරීම සඳහා පුද්ගලික තොරතුරු ක්ෂේත්‍රය පුරා පවතින හිමිකම් ලේඛනවල (claims registers) සටහන් කර තැබිය හැකිය.

6. හිමිකම් ඉල්ලීම් ක්‍රියාවලිය:

6.1 හිමිකම් ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කිරීමේ කාලසීමාව:

6.1.1 රෝහලෙන් මුදා හැර ((discharge) දින 90ක් ඇතුළත සියලුම රෝහල්ගත වීමේ හිමිකම් ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කරන්න. හිමිකම් ඉල්ලීමේදී සිදුවන ප්‍රමාදයන් හෝ ගැටලු මඟහරවා ගැනීම සඳහා නියමිත වේලාවට ඉදිරිපත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

6.2 **හිමිකම් ඉල්ලීම් සැකසීම**

6.2.1 ***රෝහලෙන් මුදා හැරීමේදී දැනුම් දීම:*** රෝහලෙන් මුදා හැරීමෙන් පසු, ඔබ බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම (BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd) හරහා ඔවුන්ගේ පාරිභෝගික සේවා අංකය වන 1343 ඇමතීමෙන් රක්ෂණ සේවා සපයන්නා වෙත දැනුම් දිය යුතුය.

6.2.2 **නියෝජිතයාගෙන් ලැබෙන සහය:** පාරිභෝගික සේවා නියෝජිතයෙකු විසින් රක්ෂණ දායකයාට හිමිකම් ඉල්ලීම් ආශ්‍රිත විමසීම් සහ මඟපෙන්වීම් සඳහා සහය වනු ඇත. මෙම සහය උදේ 8:00 සිට සවස 5:00 දක්වා ලබා ගත හැකිය.

6.2.3 හිමිකම් ඉල්ලීම සඳහා වන සාක්ෂි: රෝහල්ගත වීමට හේතුව සහ හිමිකම් ඉල්ලීම තහවුරු කිරීම සඳහා අදාළ ලියකියවිලි සපුරා දිය යුතුය. අවශ්‍ය සියලුම ලියකියවිලි ලැබී වැඩ කරන දින තුනක් ඇතුළත හිමිකම් ඉල්ලීම් සකසනු ලැබේ.

6.2.4 ***දෛනික දීමනාව:*** ගෙවන ලද වාරික මට්ටම මත පදනම්ව රෝහල්ගත වී සිටි කාලය සඳහා දෛනික දීමනාවක් ලබා දේ. මෙම දීමනාව උපරිම වාර්ෂික සීමාවකට යටත් වේ.

6.2.5 ***BIMA ආයතනය මඟින් හිමිකම් ඉල්ලීම දැනුම් දීම:*** රක්ෂණ දායකයාගේ වාරික අඩු කිරීම් (premium deductions) මත පදනම්ව BIMA ඇමතුම් මධ්‍යස්ථානය මඟින් හිමිකම් ඉල්ලීම් සැකසීමේ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කරනු ඇත.

6.2.6 ***විශේෂ අවස්ථා සඳහා දීර්ඝ කරන ලද සැකසුම් කාලය:*** කිසියම් ආරවුල් හෝ සුවිශේෂී තත්ත්වයන් පවතී නම්, හිමිකම්පෑම සැකසීම සඳහා දින දහයක් දක්වා කාලයක් ගත විය හැක .

6.2.7 ***BIMA ආයතනය මඟින් ලේඛන එකතු කිරීම:*** හිමිකම්පෑමට අදාළ සියලුම අත්‍යවශ්‍ය ලේඛන එකතු කිරීමට සහ ඒවා සම්පූර්ණ බව සහතික කර ගැනීමට BIMA ආයතනය පාරිභෝගිකයා සමඟ පසු විපරම් කටයුතු සිදු කරනු ඇත.

6.2.8 Fairfirst රක්ෂණ සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කිරීම: අවසාන සැකසුම් කටයුතු

සඳහා BIMA ආයතනය විසින් එකතු කරන ලද ලේඛන Fairfirst Insurance Limited වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලබයි.

6.2.9 හිමිකම් පියවීම පිළිබඳ දැනුම්දීම: හිමිකම්පෑම පියවා අවසන් වූ පසු Fairfirst රක්ෂණ සමාගම ඒ බව BIMAආයතනයට දැනුම් දෙනු ඇත. ඉන්පසුව BIMA ආයතනය විසින් එම හිමිකම්පෑමේ තත්ත්වය (status) ග්‍රාහකයා වෙත දැනුම් දෙනු ලබයි.

6.3 **හිමිකම් සීමාවන්**

6.3.1 ඩෙංගු මුදල් දීමනාව (Dengue Cash Grant) : එක් රක්ෂිතයෙකු සඳහා වසරකට ගෙවනු ලබන්නේ එක් ඩෙංගු මුදල් දීමනාවක් පමණි.

6.4 **ලේඛන අවශ්‍යතා**

6.4.1 අවශ්‍ය තොරතුරු: හිමිකම්පෑම සඳහා අවශ්‍ය සියලුම සහතික, තොරතුරු සහ උපකාරක සාක්ෂි ඔබ විසින් සැපයිය යුතු අතර, එම ලේඛන ලබා ගැනීමට යන යම් පිරිවැයක් ඔබ විසින්ම දැරිය යුතුය.

6.5 **හිමිකම් ලේඛන**

හිමිකම් සැකසීමේ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කිරීම සඳහා පහත සඳහන් ලේඛන ඉදිරිපත් කරන්න:

6.5.1 **පොදු ලේඛන:**

- සම්පූර්ණ කරන ලද හිමිකම් පෑමේ පෝරමය (Claim form)
- රෝහලෙන් නිකුත් කරන ලද රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත (Diagnosis card)
- හැඳුනුම්පත තහවුරු කිරීමේ ලේඛන (උදා: ජාතික හැඳුනුම්පත)
- රක්ෂණ ඔප්පුවේ ලියාපදිංචි වී ඇති බවට ඇති සාක්ෂි

6.5.2 **නිශ්චිත හිමිකම් සඳහා අතිරේක ලේඛන:**

- ඩෙංගු මුදල් දීමනාව:NS1 ඇන්ටිජන් වාර්තාව (NS1 antigen report) හෝ රජයේ රෝහලකින්/ආයතනයකින් ලබාගත් නිල රෝග විනිශ්චය තහවුරු කිරීමේ ලේඛනයක්.
- ගෝලීය වසංගත/ප්‍රාදේශීය වසංගත ආවරණය (උදා: කොවිඩ්-19): රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත, PCR /ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණ වාර්තාව සහ හැඳුනුම්පත තහවුරු කිරීමේ ලේඛන.

සටහන: හිමිකම් පෑමේ ක්‍රියාවලිය සුමටව ආරම්භ කිරීම සඳහා සියලුම ලේඛන සම්පූර්ණ සහ නිවැරදි විය යුතුය.

7. ඔබේ දුක්ගැනවිලි සහ ගැටලු

ඔබේ හිමිකම්පෑම් කඩිනමින් සහ ඔබේ උපරිම තෘප්තියට පත්වන අයුරින් විසඳීමට අපි කැපවී සිටිමු. කෙසේ වෙතත්, කලාතුරකින් හෝ අපගේ සේවාවන් පිළිබඳව ඔබ සන්නිවේදනයෙන් සෑහීමකට පත් නොවන්නේ නම්, ඔබේ ගැටලු විසඳීමට අපට අවශ්‍යය. කරුණාකර අප හා සම්බන්ධ වන්න:

- ***පෞද්ගලිකව පැමිණීමෙන්:*** ඔබට ළඟම ඇති 'ෆෙයාර්ෆස්ට්' (Fairfirst) ශාඛාව වෙත ගොස් එහි ශාඛා කළමනාකරු සමඟ සාකච්ඡා කළ හැකිය. නැතහොත්, අපගේ ප්‍රධාන කාර්යාලය වෙත පැමිණ පාරිභෝගික පැමිණිලි නිලධාරී (Customer Complaints Officer) සමඟ ඔබේ ගැටලු සාකච්ඡා කළ හැකිය.

- ***තැපෑලෙන්:*** ඔබේ පැමිණිල්ල ලිඛිතව පහත ලිපිනයට එවන්න: පාරිභෝගික පැමිණිලි නිලධාරී, ෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ්, ඇක්සස් ටවර්ස් II (14 වැනි මහල), අංක 278/4, යූනියන් පෙදෙස, කොළඹ 02.
- ***දුරකථනයෙන්:*** +94 11 242 8282 ඔස්සේ අපගේ පාරිභෝගික පැමිණිලි නිලධාරී සම්බන්ධ කර ගත හැක. අපගේ දුරකථන මාර්ග දිනපතා පෙ.ව. 8:30 සිට ප.ව. 5:00 දක්වා විවෘතව පවතී.

පාරිභෝගික සේවා කටයුතු සඳහා, ඔබේ අවශ්‍යතා වඩාත් හොඳින් වටහා ගැනීමට සහ ඔබට හොඳම සේවාව ලබාදීම සඳහා ඔබේ ඇමතුම් පටිගත කරනු ලැබිය හැකි බව කරුණාකර සලකන්න.

ඇමුණුම I

A සාර්ථකව මුදල් අඩුකරගත් දින ගණන

B පසුගිය මාසයේ ආවරණය

ජනවාරි		පෙබරවාරි		*පෙබරවාරි -අධික අවුරුදු		මාර්තු		අප්‍රේල්		මැයි		ජූනි		ජූලි		අගෝස්තු		සැප්තැම්බර්		ඔක්තෝබර්		නොවැම්බර්		දෙසැම්බර්	
A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
31	1,500	28	1,500	29	1,500	31	1,500	30	1,500	31	1,500	30	1,500	31	1,500	31	1,500	30	1,500	31	1,500	30	1,500	31	1,500
30	1,451	27	1,446	28	1,449	30	1,451	29	1,450	30	1,451	29	1,450	30	1,451	30	1,451	29	1,450	30	1,451	29	1,450	30	1,451
29	1,404	26	1,393	27	1,396	29	1,404	28	1,400	29	1,404	28	1,400	29	1,404	29	1,404	28	1,400	29	1,404	28	1,400	29	1,404
28	1,355	25	1,339	26	1,345	28	1,355	27	1,350	28	1,355	27	1,350	28	1,355	28	1,355	27	1,350	28	1,355	27	1,350	28	1,355
27	1,306	24	1,286	25	1,293	27	1,306	26	1,300	27	1,306	26	1,300	27	1,306	27	1,306	26	1,300	27	1,306	26	1,300	27	1,306
26	1,258	23	1,233	24	1,241	26	1,258	25	1,250	26	1,258	25	1,250	26	1,258	26	1,258	25	1,250	26	1,258	25	1,250	26	1,258
25	1,210	22	1,179	23	1,190	25	1,210	24	1,200	25	1,210	24	1,200	25	1,210	25	1,210	24	1,200	25	1,210	24	1,200	25	1,210
24	1,161	21	1,125	22	1,138	24	1,161	23	1,150	24	1,161	23	1,150	24	1,161	24	1,161	23	1,150	24	1,161	23	1,150	24	1,161
23	1,113	20	1,071	21	1,086	23	1,113	22	1,100	23	1,113	22	1,100	23	1,113	23	1,113	22	1,100	23	1,113	22	1,100	23	1,113
22	1,065	19	1,018	20	1,035	22	1,065	21	1,050	22	1,065	21	1,050	22	1,065	22	1,065	21	1,050	22	1,065	21	1,050	22	1,065
21	1,016	18	964	19	983	21	1,016	20	1,000	21	1,016	20	1,000	21	1,016	21	1,016	20	1,000	21	1,016	20	1,000	21	1,016
20	968	17	911	18	931	20	968	19	950	20	968	19	950	20	968	20	968	19	950	20	968	19	950	20	968
19	919	16	858	17	879	19	919	18	900	19	919	18	900	19	919	19	919	18	900	19	919	18	900	19	919
18	871	15	804	16	828	18	871	17	850	18	871	17	850	18	871	18	871	17	850	18	871	17	850	18	871
17	823	14	750	15	776	17	823	16	800	17	823	16	800	17	823	17	823	16	800	17	823	16	800	17	823
16	774	13	696	14	724	16	774	15	750	16	774	15	750	16	774	16	774	15	750	16	774	15	750	16	774
15	726	12	643	13	673	15	726	14	700	15	726	14	700	15	726	15	726	14	700	15	726	14	700	15	726
14	678	11	589	12	621	14	678	13	650	14	678	13	650	14	678	14	678	13	650	14	678	13	650	14	678
13	629	10	536	11	569	13	629	12	600	13	629	12	600	13	629	13	629	12	600	13	629	12	600	13	629
12	581	9	483	10	518	12	581	11	550	12	581	11	550	12	581	12	581	11	550	12	581	11	550	12	581
11	533	8	429	9	465	11	533	10	500	11	533	10	500	11	533	11	533	10	500	11	533	10	500	11	533
10	484	7	375	8	414	10	484	9	450	10	484	9	450	10	484	10	484	9	450	10	484	9	450	10	484
9	435	6	321	7	363	9	435	8	400	9	435	8	400	9	435	9	435	8	400	9	435	8	400	9	435
8	388	5	268	6	310	8	388	7	350	8	388	7	350	8	388	8	388	7	350	8	388	7	350	8	388
7	339	4	225	5	259	7	339	6	300	7	339	6	300	7	339	7	339	6	300	7	339	6	300	7	339
6	290	3	225	4	225	6	290	5	250	6	290	5	250	6	290	6	290	5	250	6	290	5	250	6	290
5	243	2	225	3	225	5	243	4	225	5	243	4	225	5	243	5	243	4	225	5	243	4	225	5	243
4	225	1	225	2	225	4	225	3	225	4	225	3	225	4	225	4	225	3	225	4	225	3	225	4	225
3	225	0	0	1	225	3	225	2	225	3	225	2	225	3	225	3	225	2	225	3	225	2	225	3	225
2	225	0	0	0	0	2	225	1	225	2	225	1	225	2	225	2	225	1	225	2	225	1	225	2	225
1	225	0	0	0	0	1	225	0	0	1	225	0	0	1	225	1	225	0	0	1	225	0	0	1	225