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

රෝහල්ගතවීමේ ආධාරක සැලසුම - (ඩයලොග් කාඩ්පත් මගින් ගෙවීම්)

හදිසි ශාරීරික තුවාලයක්, හෝ රක්ෂණය ආරම්භ වීමෙන් පසුව ඇති වන හදිසි අසනීපයක්/රෝගාබාධයක් හේතුවෙන්, රක්ෂිතයා රජයේ රෝහලක, ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලක හෝ සාත්තු නිවාසයක නේවාසික රෝගියෙකු (inpatient) ලෙස ඇතුළත් කරනු ලැබූ විට, ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් (Fairfirst Insurance Limited) ආයතනය විසින් රක්ෂිතයා වෙත ස්ථාවර මුදල් ප්‍රතිලාභයක් ගෙවනු ලැබේ.

ආවරණය වන විස්තර

*වසරක් තුළ උපරිම රාත්‍රී 20ක කාලයක් සඳහා, ඕනෑම රජයේ රෝහලක හෝ පෞද්ගලික ලියාපදිංචි රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලැබීම (රෝහල්ගත වීම)

1. ප්‍රතිලාභ සීමාවන්

1.1 සීමාවන් (Limits)
වාර්ෂික සීමාව - උපරිම රාත්‍රී 20 කි.

1.2 දෛනික දීමනා සහ වාරික සීමාවන් Daily allowances and premiums limits) අමුණා ඇති උපලේඛනය බලන්න (1.1. සීමාවන්)

1.3 අගය එකතු කළ ප්‍රතිලාභය - ඩෙංගු ආවරණය (Value added benefit – Dengue cover)
සියලුම ලැයිස්තුගත ප්‍රතිලාභ කොන්දේසි සපුරාලීමට යටත්ව, රෝහල්ගතව සිටින කාලසීමාව මත පදනම්ව ගෙවනු ලබන සම්මත රෝහල් මුදල් ගෙවීම (උපලේඛන 1.1 සීමාවන් බලන්න).

1.3.1. ප්‍රතිලාභ ලැබීමට සපුරාලිය යුතු කරුණු (Benefit triggers)

- ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහල්ගතවීම් සඳහා NS1 ඇන්ටිජන් (antigen) පරීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵලය ධන (positive)වීම අනිවාර්ය වේ.
- (NS1 ඇන්ටිජන් වාර්තාවේ රෝගියාගේ නම සහ වයස සඳහන් විය යුතුය)
- ඩෙංගු සඳහා "ධන" (positive) ප්‍රතිඵලයක් පෙන්වන NS1 ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණය සිදුකළ දිනය, රෝහල්ගතව සිටින කාල සීමාව තුළ හෝ රෝහලට ඇතුළත් වීමට පැය 72කට වඩා නොවැඩි කාලයකට පෙර විය යුතුය.
- රෝගියා රෝහල්ගත වීම අනිවාර්ය වේ.
- රජයේ රෝහල්ගතවීම් සඳහා NS1 වාර්තාව අනිවාර්ය නොවේ.

1.4 වසංගත තත්ත්ව ආවරණය (Epidemic / Pandemic Coverage)
අමුණා ඇති උපලේඛනය බලන්න (1.2. වසංගත තත්ත්ව ආවරණය)

2. ලියාපදිංචි වීමේ ක්‍රියාවලිය

2.1. ලියාපදිංචි වීම සඳහා #107*1# අමතන්න, නැතහොත් බීමාලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (BIMALanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd) ආයතනයේ 1343 පාරිභෝගික සේවා ක්ෂණික ඇමතුම් අංකය අමතන්න.

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

2.3. පෙරගෙවුම් (Prepaid) පරිශීලකයන් සඳහා දුරකථන ගිණුමෙන් දෛනිකව මුදල් අයකර ගන්නා අතර, පසුගෙවුම් (Postpaid) පරිශීලකයන් සඳහා මාසිකව මුදල් අයකර ගනු ලැබේ.

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

2.5. අදාළ සියලුම ලේඛන ඉදිරිපත් කිරීමෙන් පසුව, පරිශීලකයාගේ රක්ෂණ හිමිකම් මුදල් බැංකු තැන්පතුවක් මඟින් ගෙවනු ලැබේ. බැංකු ගිණුම් අංක නොමැති අවස්ථාවකදී, රක්ෂණ ඔප්පුහිමියාගේ නමට ලියන ලද චෙක්පතක් මඟින් ගෙවීම් පියවනු ඇත.

3. පොදු රක්ෂණ ඔප්පු කොන්දේසි සහ වරප්‍රසාද (General policy conditions and privileges)

3.1 භූගෝලීය සීමාව (Geographical Territory)
මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ ලබාදෙන සියලුම ප්‍රතිලාභ වලංගු වන්නේ ශ්‍රී ලංකා භූමිය ඇතුළත සිදුකරනු ලබන රෝහල්ගතවීම් සඳහා පමණි.

3.2 **රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ වීම සහ අලුත් කිරීම් (Policy Commencement and Renewals)**
මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සඳහා මුදල් අයකර ගැනීම වහාම ආරම්භ වන අතර, රක්ෂණ ආවරණය ඊළඟ මාසයේ පළමු දින සිට සක්‍රිය වේ. රක්ෂණය ආරම්භ වූ දින සිට මාස තුනක (3) බලා සිටීමේ කාලසීමාවක් අදාළ වේ. (මෙය 2023 මාර්තු 20 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ). රක්ෂණ ආවරණ මුදල උපලේඛන 1.1 (Schedule 1.1 Limits) හි දක්වා ඇති සීමාවන්ට යටත් වේ. ඉන්පසුව, එම අවස්ථාවේදී පවතින වාරික ගාස්තු යටතේ මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව මාසිකව අලුත් කරගත හැකිය.

3.3 වයස් සීමාව (Age Limit)

අමුණා ඇති උපලේඛනය බලන්න (2.1. වයස් සීමාව).

3.4 සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය (Eligibility & Enrolment))
අමුණා ඇති උපලේඛනය බලන්න (2.2. සුදුසුකම් සහ ලියාපදිංචිය).

3.5 වාරික ගෙවීම් (Premium Payments)

රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා උපලේඛනයේ 1.1 සහ 2.3 හි සඳහන් පරිදි වාරික මුදල් පියවිය යුතුය.
යම් හෙයකින් දායකයා (Subscriber) කිසියම් මාසයකට අදාළ වාරිකය නොගෙවන්නේ නම්, නැවත මුදල් සමාගම වෙත ලැබුණු පසු මාස තුනක (3) බලා සිටීමේ කාලසීමාවක් නැවත අදාළ වේ. (මෙය 2023 මාර්තු 20 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ).

3.6 පුද්ගලික රක්ෂණ ආවරණය අවලංගු වීම (Termination of individual insurance)
පහත සඳහන් අවස්ථාවන්ගෙන් මුලින්ම සිදුවන අවස්ථාවේදී රක්ෂණ ආවරණය ස්වයංක්‍රීයවම අවලංගු වේ:

3.6.1 රක්ෂිත පුද්ගලයාගේ වයස අවුරුදු 65 ඉක්මවා ගිය විට; හෝ

3.6.2 මරණයට පත් වූ විට; හෝ

3.6.3 ඕනෑම හේතුවක් මත, රක්ෂිතයා සමඟ පවතින ගිවිසුම/සම්බන්ධතාවය ඩයලොග් ආයතනය විසින් අවලංගු කරනු ලැබූ හෝ ඉවත් කරනු ලැබූ අවස්ථාවක; හෝ

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 (The Insured) 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 (Alterations)

සමාගමේ වාර්තාවල සඳහන් රක්ෂණ ඔප්පු ලාභියාගේ (policyholder)අවසන් වරට දන්නා ලිපිනයට සාමාන්‍ය තැපෑලෙන් ලිඛිතව හෝ රක්ෂණ ඔප්පු ලාභියා වෙත කෙටි පණිවුඩයක් (SMS) යැවීම මඟින් දින 30ක පූර්ව දැනුම්දීමක් ලබා දෙමින්, මෙම රක්ෂණ ඔප්පුවල නියමයන් සහ විධිවිධාන සංශෝධනය කිරීමේ අයිතිය සමාගම සතු වේ.

3.9 සහතික කිරීම්, තොරතුරු සහ සාක්ෂි (Certification, Information and Evidence)

සමාගම විසින් ඉල්ලා සිටින සියලුම සහතික, තොරතුරු සහ සාක්ෂි, රක්ෂිතයාගේ වියදමින් සහ සමාගම විසින් නියම කරනු ලබන ආකෘතියකට අනුව සැපයිය යුතුය.

3.10 වැරදි ලෙස නිරූපණය කිරීම / වංචා (Misrepresentation / Fraud)

ඉදිරිපත් කරන ලද කිසියම් හිමිකම්පෑමක් (claim) වංචනික හෝ දෝෂවලින් යුක්ත බව සොයාගනු ලැබුවහොත්, හෝ ඊට සහය දැක්වීම සඳහා කිසියම් අසත්‍ය ප්‍රකාශයක් හෝ ප්‍රකාශනයක් කර ඇත්නම්, මෙම ඕනෑම අවස්ථාවකදී අදාළ රක්ෂිතයා වෙනුවෙන් ලබා දී ඇති ආවරණය අවලංගු කිරීමට සමාගමට අයිතිය ඇත.

3.11 ගෙවීම් සිදුකරන මුදල් වර්ගය (Currency of the Payments)

රක්ෂිතයා වෙත සහ සමාගම වෙත සිදු කරන සියලුම ගෙවීම් ශ්‍රී ලංකා රුපියල්වලින් සිදු කළ යුතුය.

3.12 රක්ෂිතයෙකු විසින් චේතනාන්විතව සිදුකරන අසත්‍ය ප්‍රකාශ

රක්ෂිතයෙකු විසින් කිසියම් කරුණක් සැඟවීමක් හෝ වැරදි ලෙස නිරූපණය කිරීමක් (අසත්‍ය ප්‍රකාශයක්) සිදු කරනු ලැබුවහොත්, එම අදාළ රක්ෂිතයා සම්බන්ධයෙන් මෙම රෝහල්ගතවීමේ ආධාරක රක්ෂණ සැලසුම් ඔප්පුව (Hospitalization Support plan insurance policy) බලරහිත සහ ශූන්‍ය වනු ඇත.

3.13 පැවරිය නොහැකි බව

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ පිරිනමනු ලබන රෝහල් රක්ෂණ ආවරණය වෙනත් අයෙකුට පැවරිය නොහැක. ඩෙංගු මුදල් ප්‍රදානය (Dengue cash grant) හිමිවන්නේ රක්ෂණ ඔප්පුහිමියාට පමණක් වන අතර එය වෙනත් අයෙකුට පැවරිය නොහැකිය.

3.14 බැහැර කිරීම්

පහත සඳහන් හේතූන් මත සිදුවන කිසිදු රෝහල්ගතවීමක් සඳහා ගෙවීම් කිරීමට සමාගම බැඳී නොසිටී

3.14.1 ගැබ්ගැනීම්, දරු ප්‍රසූතිය හෝ උප්පත්ති පාලන ක්‍රමවලදී ඇතිවන සංකූලතා සඳහා ආවරණය හිමිවන්නේ, රක්ෂණයට ලියාපදිංචි වූ දින සිට මාස 09ක් ගතවීමෙන් සහ එම මාස 09 සඳහා අඛණ්ඩව වාරික ගෙවීම් සිදුකර තිබීමෙන් පසුව පමණි.

3.14.2 රූපලාවන්‍ය ප්‍රතිකාර / සැත්කම්.

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

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

3.15 අවලංගු කිරීම

මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ කිසියම් නිශ්චිත රක්ෂිතයෙකු සම්බන්ධයෙන් පමණක් අවලංගු කිරීමට සමාගමට ඕනෑම වේලාවක හැකියාව ඇත. ඒ සඳහා ඔප්පුහිමියා වෙත දැනුම් දීමක් සිදුකර, රක්ෂණ ඔප්පුව වෙනුවෙන් ගෙවන ලද අවසාන රක්ෂණ වාරිකය බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම' හරහා අදාළ රක්ෂිතයන් වෙත නැවත ලබා දෙනු ඇත. රක්ෂිතයෙකු දින 90 කට වඩා වැඩි කාලයක් රක්ෂණ වාරික ගෙවීම පැහැර හැරියහොත්, ඔහුව/ඇයව රක්ෂණ ඔප්පුවෙන් ස්වයංක්‍රීයවම ඉවත් කරනු ලැබේ. එලෙසම, ඔප්පුහිමියා විසින් සමාගම වෙත දැනුම්දීමක් සිදුකර ඕනෑම වේලාවක රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු කළ හැකි අතර, එවැනි අවස්ථාවක රක්ෂණ ඔප්පුව ක්‍රියාත්මකව පැවති කාලය වෙනුවෙන් වාරිකයෙන් කොටසක් සමාගම විසින් රඳවා ගනු ඇත. වත්මන් රක්ෂණ කාල සීමාව තුළ සමාගම විසින් කිසියම් හිමිකම්පෑමක් (Claim) ගෙවා තිබේ නම්, ඔප්පුහිමියා/රක්ෂිතයා වෙත කිසිදු මුදලක් නැවත ආපසු ගෙවනු නොලැබේ.

3.16 නීතිය සහ ආරවුල් විසඳීමේ වගන්තිය

මෙම ගිවිසුමෙන් හෝ මෙයට අදාළව, කිසියම් උල්ලංඝනය කිරීමක් ඇතුළුව, පැනනඟින යම් ආරවුලක්, හිමිකම්පෑමක්, ගැටලුවක් හෝ එකඟ නොවීමක් සිදුවන

අවස්ථාවකදී, එම කරුණ සුහදව විසඳා ගැනීමට සෑම උත්සාහයක්ම ගැනීමට දෙපාර්ශවයම එකඟ වේ. මෙයට, ඔවුන්ගේ අන්‍යෝන්‍ය අවශ්‍යතා හඳුනා ගනිමින්, සද්භාවයෙන් යුතුව උපදෙස් ලබා ගැනීම සහ සාකච්ඡා කිරීම මෙන්ම, අපගේ වෙබ් අඩවිය වන https://www.fairfirst.lk/customer-complaints/ හි ඇති සමාගමේ "පැමිණිලි පරිශීලන කාර්යපටිපාටිය" (Complaint Handling Procedure) හරහා සාධාරණ සහ සෑහීමකට පත්විය හැකි විසඳුමක් සෙවීම ඇතුළත් වේ.

ආරවුල මතු කළ දින සිට දින හැටක් (60) ඇතුළත දෙපාර්ශවයට විසඳුමකට පැමිණීමට නොහැකි වුවහොත්, අනෙක් පාර්ශවයට ලිඛිත දැනුම්දීමක් ලබාදීමෙන් පසුව, එම කරුණ පහත සඳහන් ආයතන වෙත යොමු කළ හැකිය:

- ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ ඔම්බුඩ්ස්මන්වරයා ((The Insurance Ombudsman of Sri Lanka) වෙත,
- ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිෂන් සභාව (IRCSL) වෙත, හෝ
- ශ්‍රී ලංකාවේ බේරුම්කරණය සම්බන්ධ ව්‍යවස්ථාපිත විධිවිධානවලට අනුකූලව, බේරුම්කරණ මණ්ඩලයක් (Arbitration) වෙත.

මීට අමතරව, නිසි බලය ඇති අධිකරණයක් (court of competent jurisdiction) හරහා මෙම කරුණ විසඳා ගැනීමටද පාර්ශවයන්ට තෝරා ගත හැකිය. මෙම ගිවිසුම පාලනය වන්නේ සහ අර්ථ නිරූපණය කරනු ලබන්නේ ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රඥාප්තිමය (මූලික) නීතිවලට (substantive laws) අනුකූලවය.

4 අර්ථදැක්වීම්

4.1 **අනතුරක් හෝ අහඹු සිදුවීමක්** යනු හඳුනාගත හැකි වේලාවක සහ ස්ථානයක සිදුවන, වෙනත් කිසිදු හේතුවක් නොමැතිව (වෙනත් හේතු මත රඳා නොපවතින) සහ තුවාලයක්/හිංසා හානියක් ඇති කිරීමට හේතු වන්නා වූ, හදිසි, චේතනාන්විත නොවන, බලාපොරොත්තු නොවූ, අසාමාන්‍ය සහ නිශ්චිත සිදුවීමකි.

4.2 **වාර්ෂික සීමාව යනු** රක්ෂණ ඔප්පුව ප්‍රථම වරට ආරම්භ වූ දින සිට වසරක් ඇතුළත රෝහල්ගතවීම් සඳහා රක්ෂිතයාට භාවිත කිරීමට ඇති උපරිම සීමාවයි.

4.3 **දන්ත ප්‍රතිකාර** යනු තවදුරටත් විශේෂඥ පුහුණුවක් ලබා ඇති හෝ නැති, මූලික B.D.S. (දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවේදී) සුදුසුකම් සහිත වෛද්‍යවරයකු විසින් කරනු ලබන ප්‍රතිකාරයකි.

4.4 **රෝගයක්** යනු සාමාන්‍ය නිරෝගී තත්ත්වයෙන් බැහැර වූ, ව්‍යාධිවේදික (රෝගී) වෙනස්වීම් මඟින් සලකුණු කරනු ලබන ශාරීරික තත්ත්වයකි.

4.5 **අසනීපයක්** යනු අනතුරක් නිසා සිදු නොවූ, රක්ෂිතයාගේ ශරීර අවයවවල සිදුවන යම් ව්‍යාධිවේදික තත්ත්වයක් හෝ අසාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වයක් වන අතර එය විද්‍යාත්මක පරීක්ෂණ මඟින් රෝග විනිශ්චය කළ හැකි විය යුතුය.

4.6 **තුවාලයක්** යනු අනතුරක් නිසාම පමණක් ශරීරයට සිදුවන හානියකි.

4.7 **ශල්‍යකර්මයක්** යනු (දන්ත සේවාවන් හැර) ශරීරයේ කිසියම් අවයවයක් හෝ කොටසක් කැපීම මඟින් ප්‍රතිකාර කිරීම , ශරීර කොටස් සකස් කිරීම හෝ ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා එම අවයවය හෝ

ශරීර කොටස කැපීම ((incise) ඉවත් කිරීම (excise) හෝ විද්‍යුත් දහනය (electrocauterize) කිරීම සම්බන්ධ පහත සඳහන් වෛද්‍ය කාර්ය පටිපාටිවලින් එකකි.

4.8 **රෝහලක්** යනු රෝගී සහ තුවාල ලැබූ පුද්ගලයන් රැකබලා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ යථා පරිදි පිහිටුවා ලියාපදිංචි කර ඇති, රෝග විනිශ්චය සහ ප්‍රධාන ශල්‍යකර්ම සඳහා පහසුකම් ඇති, සහ ලියාපදිංචි සුදුසුකම් ලත් හෙදියන් විසින් දවසේ පැය 24 පුරාම සාත්තු සේවා සපයනු ලබන ආයතනයක් පමණි.

4.9 **රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව** (Hospitalization Support Plan Insurance Policy) යනු මෙම ගිවිසුමේ දක්වා ඇති නියමයන්, සමුච්ඡයන් 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 **රෝහල්ගතවීම** (Hospitalization) යනු මූලික බාහිර රෝගී (outpatient) , දින ශල්‍යකර්ම හෝ හදිසි අනතුරු ප්‍රතිකාර ඒකක (ETU) ප්‍රතිකාරවලින් අනතුරුව, 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 සායනිකව කළමනාකරණය කරගැනීම සඳහා රෝහලක එක රැයක් රැඳී සිටින පුද්ගලයෙකි.

4.12 **රක්ෂිතයා / ඔප්පුහිමියා / ග්‍රාහකයා** (Insured Person/ Policyholder / Subscriber)යනු මෙම ගිවිසුමේ විධිවිධානවලට අනුකූලව සබඳතාවක් සහිත සුදුසුකම් ලත් පුද්ගලයෙකු, හෝ සබඳතා හිමිකරු විසින් තමා වෙනුවෙන් මෙම ගිවිසුමේ දක්වා ඇති රක්ෂණ සැලසුමකට (රෝහල්ගතවීම් ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව) දායක වී ඇති ඔහුගේ/ඇයගේ සමීපතම පවුලේ සාමාජිකයෙකු වන අතර, ඔවුන් විද්‍යුත් ලියාපදිංචිවීමේ පෝරමය සම්පූර්ණ කර Fairfirst Insurance Limited ආයතනය විසින් පිළිගෙන තිබිය යුතුය.

4.13 **ඔප්පු වර්ෂය** (Policy year) යනු රක්ෂණ ඔප්පු දිනයෙන් ආරම්භ වී ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සරයෙන් අවසන් වන, එක දිගට පැමිණෙන මාස දොළහක (12) කාලසීමාවකි.

4.14 **වාරිකය** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ, රක්ෂිතයා විසින් ගෙවිය යුතු රෝහල්ගතවීමේ ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව සැපයීම වෙනුවෙන් රක්ෂණකරුට ගෙවිය යුතු ගාස්තුවයි.

4.15 **ආවරණයේ සාරාංශය** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ, බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම [BIMA Lanka Insurance Brokers (Pvt) Ltd] විසින් සෑම රක්ෂිතයෙකුටම ලබා දිය යුතු රෝහල්ගතවීමේ ආධාරක සැලසුම් රක්ෂණ ඔප්පුව පිළිබඳ නිවැරදි තොරතුරු වේ. මෙම තොරතුරු මඟින් ඔප්පුවේ විධිවිධාන, නියමයන් සහ කොන්දේසි රක්ෂිතයාට මැනවින් තේරුම් ගත හැකි පරිදි කෙටියෙන් විස්තර කළ යුතුය. ආවරණයේ සාරාංශයේ අන්තර්ගතය ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් විසින් සකස් කරනු ලැබේ.

4.16 **ඇතුළත් වීමේ දිනය** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ, රක්ෂිතයෙකුගේ රක්ෂණ ආවරණය බලාත්මක වන දිනයයි.

4.17 **ආවරණ මට්ටම** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ, උපලේඛනයේ දක්වා ඇති එක් එක් වාරික මට්ටම්වලට අනුරූප වන දෛනික දීමනාවන් වේ.

4.18 **රක්ෂණකරු හෝ සමාගම** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් (Fairfirst Insurance Limited) ය.

4.19 **බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම** යනු සමාගම (රක්ෂණකරු) සහ රක්ෂණ ඔප්පුහිමියා අතර තාක්ෂණික ඒකාබද්ධතාවය සඳහා පහසුකම් සලසන සේවා සපයන්නා වේ.

4.20 **පෙර පැවති රෝගී තත්ත්වයන්** යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ හෘදයාබාධ, පිළිකා, වකුගඩු රෝග සහ ආඝාතය (Stroke) යන රෝගාබාධවලට අදාළ යම් තුවාලයක්, අසනීපයක්, රෝගී තත්ත්වයක් හෝ රෝග ලක්ෂණයක් වන අතර -

අ) ඔප්පුව ආරම්භ කිරීමට පෙර, ඔබ හෝ රක්ෂිත තැනැත්තා විසින් යම් ප්‍රතිකාරයක්, ඖෂධයක්, උපදෙසක් හෝ රෝග විනිශ්චයක් ලබාගෙන හෝ සොයා බලා තිබූ, නැතහොත් එවැන්නක් අවශ්‍ය විය හැකි බව කල්තියාම අපේක්ෂා කළ හැකිව තිබූ අවස්ථා.

හෝ

ආ) ප්‍රතිකාරයක්, ඖෂධයක්, උපදෙසක් හෝ රෝග විනිශ්චයක් ලබාගෙන හෝ සොයා බලා තිබුණද නැතද, ඔප්පුව ආරම්භ කිරීමට පෙර ඔබ හෝ රක්ෂිත තැනැත්තා විසින් හඳුනාගෙන තිබූ හෝ පැවති බව දැන සිටි රෝගී තත්ත්වයන් හෝ වෙනත් කරුණු.

5. පුද්ගලික තොරතුරු භාවිත කරනු ලබන ආකාරය :

අපගේ පාරිභෝගිකයන්ගේ, හිමිකම් පාන්නන්ගේ සහ තෙවන පාර්ශවීය සබඳතාවල පුද්ගලිකත්වය සුරැකීමට අප කැපවී සිටිමු. අප විසින් රැස් කරනු ලබන පුද්ගලික තොරතුරුවලට සම්බන්ධ කර ගත හැකි විස්තර, මූල්‍ය සහ ගිණුම් තොරතුරු, ණය විමර්ශන වෛද්‍ය හෝ සෞඛ්‍ය දත්ත (අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී ඔබේ 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 සහ ගෙවීම් ඇතුළත් රක්ෂණ පරිපාලන කටයුතු සඳහා
- රක්ෂණ කොන්දේසි සහ හිමිකම් පියවීම් සම්බන්ධයෙන් තක්සේරු කිරීම සහ තීරණ ගැනීම සඳහා
- වංචා, මුදල් විශුද්ධිකරණය 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
- වෙළෙඳපොළ පර්යේෂණ සහ විශ්ලේෂණ කටයුතු සඳහා

මෙම අරමුණු සඳහා, ඔබගේ තොරතුරු අපගේ සමූහ සමාගම් රක්ෂණ තැරැව්කරුවන්, ප්‍රතිරක්ෂණකරුවන් සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයන් සහ සේවා සපයන්නන් සමඟ බෙදා ගැනීමට ඉඩ ඇත. නීතියෙන් අවශ්‍ය වුවහොත්, අප විසින් රජයේ බලධාරීන්ට හෝ වෙනත් තෙවන පාර්ශවයන්ටද

තොරතුරු හෙළිදරව් කළ හැකිය. වංචා වැළැක්වීම හෝ හිමිකම් ඉතිහාසය සත්‍යාපනය කිරීම සඳහා පුද්ගලික තොරතුරු ක්ෂේත්‍රය පුරා පවතින පොදු හිමිකම් ලේඛනවල සටහන් කිරීමටද ඉඩ ඇත.

6 හිමිකම් පෑමේ ක්‍රියාවලිය

6.1 හිමිකම් ඉදිරිපත් කිරීමේ කාලසීමාව

6.1.1 රෝහලෙන් මුදා හැර දින 90ක් ඇතුළත සියලුම රෝහල්ගත වීමේ හිමිකම්පෑම් ඉදිරිපත් කරන්න. හිමිකම්පෑමේදී ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාදයන් හෝ ගැටලු මඟහරවා ගැනීම සඳහා නියමිත වේලාවට හිමිකම් ඉදිරිපත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

6.2 හිමිකම් සැකසීම

6.2.1 ***රෝහලෙන් පිටවීමේදී දැනුම් දීම:*** ඔබ රෝහලෙන් පිටව ගිය පසු, 1343 අංකයෙන් ඔවුන්ගේ පාරිභෝගික සේවා අංශය ඇමතීමෙන්, බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්)ලිමිටඩ් සමාගම හරහා රක්ෂණ සැපයුම්කරු වෙත ඒ පිළිබඳව දැනුම් දිය යුතුය.

6.2.2 ***නියෝජිතයෙකුගේ සහාය:*** පාරිභෝගික සේවා නියෝජිතයෙකු විසින් හිමිකම්පෑමට අදාළ විමසීම් සහ මගපෙන්වීම් සඳහා ගනුදෙනුකරුට සහාය වනු ඇත. මෙම සහාය සේවාව පෙ.ව. 8:00 සිට ප.ව. 5:00 දක්වා ලබා ගත හැක.

6.2.3 ***හිමිකම්පෑම සඳහා වන සාක්ෂි:*** රෝහල්ගත වීමට හේතුව සහ හිමිකම්පෑම සනාථ කිරීම සඳහා අදාළ ලියකියවිලි ලබා දෙන්න. අවශ්‍ය සියලුම ලියකියවිලි ලැබී වැඩ කරන දින තුනක් ඇතුළත හිමිකම්පෑම් සකසනු ලැබේ.

6.2.4 ***දෛනික දීමනාව:*** ගෙවනු ලබන වාරික මට්ටම මත පදනම්ව රෝහල්ගත වී සිටින කාලය සඳහා දෛනික දීමනාවක් ලබා දේ. මෙම දීමනාව උපරිම වාර්ෂික සීමාවකට යටත් වේ.

6.2.5 ***බීමා (BIMA) ආයතනය මගින් හිමිකම් පෑම ආරම්භ කිරීම:*** ගනුදෙනුකරුගේ වාරික අඩු කිරීම් මත පදනම්ව බීමා ඇමතුම් මධ්‍යස්ථානය විසින් හිමිකම් සැකසීමේ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කරනු ඇත.

6.2.6 ***විශේෂ අවස්ථා සඳහා දීර්ඝ කරන ලද සැකසුම් කාලය:*** යම් ආරවුල් හෝ සුවිශේෂී තත්ත්වයන් පවතී නම්, හිමිකම් සැකසීමේ ක්‍රියාවලිය සඳහා දින දහයක් දක්වා ගත විය හැකිය.

6.2.7 ***බීමා ආයතනය මගින් ලේඛන එකතු කිරීම:*** හිමිකම්පෑමට අදාළ සියලුම ලියකියවිලි එකතු කිරීමට සහ ඒවා සම්පූර්ණ බව සහතික කර ගැනීමට බීමා ආයතනය පාරිභෝගිකයා සමඟ දිගින් දිගටම සම්බන්ධ වනු ඇත.

6.2.8 ***ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් වෙත ඉදිරිපත් කිරීම:*** අවසාන සැකසුම් කටයුතු සඳහා බීමා ආයතනය විසින් එකතු කරන ලද ලියකියවිලි ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් වෙත ඉදිරිපත් කරනු ඇත.

6.2.9 ***හිමිකම් බේරුම්කරණය පිළිබඳ දැනුම්දීම:*** හිමිකම්පෑම පියවා (බේරුම් කර) අවසන් වූ පසු ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ආයතනය විසින් ඒ බව බීමා ආයතනය වෙත දැනුම් දෙනු ඇත. ඉන්පසුව බීමා ආයතනය විසින් හිමිකම්පෑමේ තත්ත්වය ගනුදෙනුකරු වෙත දැනුම් දෙනු ඇත.

6.3 හිමිකම් සීමාවන්

6.3.1 ***ඩෙංගු මුදල් ප්‍රදානය*** : එක් රක්ෂණ ඔප්පුහිමියෙකු සඳහා වසරකට ගෙවනු ලබන්නේ එක් ඩෙංගු මුදල් ප්‍රදානයක් පමණි.

6.4 ලේඛන අවශ්‍යතා

6.4.1 ***අවශ්‍ය තොරතුරු:*** හිමිකම්පෑම සඳහා අවශ්‍ය සියලුම සහතික, තොරතුරු සහ උපකාරක සාක්ෂි ඔබ විසින් සැපයිය යුතු අතර, මෙම ලේඛන ලබා ගැනීමට යන යම් පිරිවැයක් (වියදමක්) ඔබ විසින් දැරිය යුතුය.

6.5 හිමිකම්පෑමේ ලේඛන

හිමිකම්පෑමේ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කිරීම සඳහා පහත සඳහන් ලේඛන ඉදිරිපත් කරන්න:

6.5.1 පොදු ලේඛන:

- සම්පූර්ණ කරන ලද හිමිකම්පෑමේ පෝරමය
- රෝහලෙන් නිකුත් කරන ලද රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත
- හඳුනාගැනීම තහවුරු කිරීමේ ලේඛන (උදා: හැඳුනුම්පත)
- රක්ෂණ ඔප්පුවට ඇතුළත් වී ඇති බවට ඇති සාක්ෂි

6.5.2 නිශ්චිත හිමිකම්පෑම් (Claims) සඳහා අවශ්‍ය අතිරේක ලේඛන:

- ඩෙංගු මුදල් ප්‍රදානය :NS1 ඇන්ටිජන් වාර්තාව හෝ රජයේ වෛද්‍ය ආයතනයකින් ලබාගත් නිල රෝග විනිශ්චය තහවුරු කිරීමේ ලේඛනයක්.
- වසංගත/මහජන සෞඛ්‍ය හදිසි අවස්ථා ආවරණය (උදා: කොවිඩ්-19): රෝග විනිශ්චය කාඩ්පත , (Diagnosis card) PCR/ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණ වාර්තාව සහ අනන්‍යතාවය තහවුරු කිරීමේ ලේඛනය.

සටහන: *හිමිකම්පෑමේ ක්‍රියාවලිය කිසිදු බාධාවකින් තොරව ආරම්භ කිරීම සඳහා සියලුම ලේඛන සම්පූර්ණ සහ නිවැරදි විය යුතුය.*

7 ඔබේ දුක්ගැනවිලි සහ ගැටලු

ඔබේ හිමිකම්පෑම් ඔබේ උපරිම තෘප්තියට පත්වන අයුරින් කඩිනමින් විසඳීමට අපි කැපවී සිටිමු. කෙසේ වෙතත්, අපගේ සේවාවන් පිළිබඳව ඔබ සෑහීමකට පත් නොවන දුර්ලභ අවස්ථාවකදී, ඔබේ ගැටලු විසඳීමට අපට අවශ්‍යය. කරුණාකර අපව සම්බන්ධ කරගන්න

- ***පැමිණිලිමෙන්:*** ඔබට ළඟම ඇති Fairfirst ශාඛාව වෙත ගොස් ශාඛා කළමනාකරු (Branch Manager) සමඟ කතා 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:*** ඔබට +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.

ඔබේ අවශ්‍යතා වඩා හොඳින් වටහා ගැනීමට සහ ඔබට හොඳම සේවාව ලබාදීමට, පාරිභෝගික සේවා කටයුතු සඳහා ඔබේ ඇමතුම් පටිගත කරනු ලැබිය හැකි බව කරුණාවෙන් සලකන්න.

කාලසටහන

රක්ෂණ ඔප්පු අංකය පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ TBA*
සංශෝධන අංකය පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ TBA*

බලාත්මක වන දිනය පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ* TBA
නිකුත් කළ දිනය පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ* TBA
පිළිගැනිම පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ * TBA

රක්ෂණාවරණ කාලසීමාව: පස්වරු 4.00 සිට (පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ) *
පස්වරු 4.00 දක්වා (පසුව දැනුම් දෙනු ලැබේ) *

රක්ෂිතයාගේ): ඩයලොග් ආසියාටා පීඑල්සී (DIALOG AXIATA PLC)

ලිපිනය : නොː 475,යුනියන් පෙදෙස ,
කොළඹ 02

,

වාරිකය	වාර්ෂික වාරිකය	LKR	.00
	වාරිකය (W/O Rs&Tc)	LKR	.00
	කලබලකාරී හැසිරීම් සහ වැඩවර්ජන	LKR	.00
	ත්‍රස්තවාදය	LKR	.00
	ගෙවිය යුතු මුළු මුදල	LKR	.00

<u>ආවරණ විස්තර</u>

යම් රක්ෂිත පුද්ගලයෙකු (හෝ පුද්ගලයින්) අසනීපයක් හෝ අනතුරක් හේතුවෙන් රෝහල්ගත කරනු ලැබුවහොත් මෙම ආවරණය හිමි වේ. ඒ අනුව, ඉහත සඳහන් කර ඇති පරිදි රෝහල්ගතව ගත කරන සෑම සම්පූර්ණ දිනයක් සඳහාම (පළමු රාත්‍රිය ඇතුළුව) දෛනික දීමනාව ගෙවනු ලැබේ.

2022 ඔක්තෝබර් 01 දින හෝ ඊට පසුව ලියාපදිංචි වූ සාමාජිකයින් සඳහා වන සෑම හිමිකම්පෑමකටම (claim) දින 30 ක පොරොත්තු කාලසීමාවක් (waiting period) අදාළ වේ.

2023 මාර්තු 20 දින හෝ ඊට පසුව ලියාපදිංචි වූ සාමාජිකයින් සඳහා වන සෑම හිමිකම්පෑමකටම මාස 03 ක පොරොත්තු කාලසීමාවක් අදාළ වේ.

1. ප්‍රතිලාභ සීමාවන්

1.1. 2026 අප්‍රේල් 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි සීමාවන් සහ වාරික

සේවා ගාස්තු ඇතුළත් වාරිකය (පහත සඳහන් සේවා ගාස්තු ඇතුළත් වාරික සඳහා 0.3% ක සෙස් (Cess) බද්දක්, 2.56% ක රක්ෂණ ඔප්පු ගාස්තුවක් සහ 18% ක වැට් බද්දක් අය කෙරේ)						
නිෂ්පාදන මට්ටම	ප්‍රධාන රක්ෂණ ඔප්පුවකට*	කලත්‍රයෙකුට (බිරිඳ හෝ සැමියා)*	දරුවෙකුට*	ගත කරන සෑම රාත්‍රියක් සඳහාම දෛනික දීමනාව*	දැඩි සත්කාර ඒකකය (දිනකට උපරිම සීමාව)*	වාර්ෂික සීමාව*
සැලසුම 1	රු. 366.91	රු. 240.44	රු. 184.98	රු. 1,250.00	රු. 2,500.00	රු. 25,000.00
සැලසුම 2	රු. 733.81	රු. 481.83	රු. 370.66	රු. 2,500.00	රු. 5,000.00	රු. 50,000.00
සැලසුම 3	රු. 1,081.29	රු. 718.18	රු. 568.24	රු. 5,000.00	රු. 10,000.00	රු. 100,000.00
සැලසුම 4	රු. 1,785.61	රු. 1,194.60	රු. 957.29	රු. 7,500.00	රු. 15,000.00	රු. 150,000.00

1.2. වසංගත / මහා වසංගත ආවරණය

වසංගත සහ මහා වසංගත සම්බන්ධ හිමිකම්පෑමේ සීමාවන් උපරිම වශයෙන් දින 5ක් දක්වා පමණක් වලංගු වන පරිදි පහත පරිදි සීමා කර ඇත.

සැලසුම	ගත කරන සෑම රාත්‍රියක් සඳහාම දෛනික දීමනාව	වාර්ෂික සීමාව
සැලසුම 1	රු. 1,250.00	රු. 6,250.00
සැලසුම 2	රු. 2,500.00	රු. 12,500.00
සැලසුම 3	රු. 5,000.00	රු. 25,000.00
සැලසුම 4	රු. 7,500.00	රු. 37,500.00

2. පොදු ප්‍රතිපත්ති කොන්දේසි සහ වරප්‍රසාද

2.1. වයස් සීමාව

2023 මාර්තු 31 දින හෝ ඊට පෙර ලියාපදිංචි වූ ග්‍රාහකයින් සඳහා අදාළ වන වයස් සීමාව:

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

2023 අප්‍රේල් 1 දින හෝ ඊට පසු ලියාපදිංචි වූ ග්‍රාහකයින් සඳහා අදාළ වන වයස් සීමාව:

- ඇතුළත් වීමේ අවම වයස - අවුරුදු 18

- ඇතුළත් වීමේ උපරිම වයස - අවුරුදු 60

- රක්ෂණ ආවරණය අවසන් වන වයස - අවුරුදු 65

2.2. සුදුසුකම් සහ බඳවා ගැනීම
සුදුසුකම් ලත් අයදුම්කරුවන් වන්නේ තනි පුද්ගල ඩයලොග් පාරිභෝගිකයින් වේ. රක්ෂණය කරනු ලබන්නේ එක් අයෙකු පමණක් වන අතර, විදුලි සංදේශ සේවා සම්බන්ධතාවය හරහා සේවා ගාස්තු ඇතුළුව අතිරේක වාරිකයක් ගෙවීම මඟින් පවුලේ සාමාජිකයන් (අඹුසැමියන් සහ දරුවන් පමණක්) ඇතුළත් කිරීමේ විකල්පය ඇත.

සියලුම සුදුසුකම් ලත් අයදුම්කරුවන් GSM නිෂ්පාදනය යටතේ දැනටමත් ලියාපදිංචි වී නොමැති ස්වාභාවික පුද්ගලයන් (පුද්ගලයන්) විය යුතුය. සංස්ථා, හවුල් ව්‍යාපාර සහ ව්‍යාපාර මෙම රෝහල්ගත වීමේ ආධාරක සැලැස්ම යටතේ ආවරණය ලබා ගැනීමට සුදුසුකම් නොලබයි.

රෝහල් රක්ෂණ ප්‍රතිපත්තිය සඳහා බඳවා ගැනීම, ඩයලොග්, බීමා ලංකා ඉන්ෂුවරන්ස් බ්‍රෝකර්ස් (ප්‍රයිවෙට්) ලිමිටඩ් සමාගම සහ ෆෙයාර්ෆස්ට් ඉන්ෂුවරන්ස් ලිමිටඩ් අතර එකඟ වූ ක්‍රියාවලියට අනුව සිදු කෙරේ.

2.3. සේවා ගාස්තු ඇතුළත් වාරික ගෙවීම්

රක්ෂණ ඔප්පු හිමිකරු විසින් 1.1 වගන්තියට අනුව බදු (0.3% සෙස් බද්ද සහ 18% වැට් බද්ද) ඇතුළුව සේවා ගාස්තු සහිත වාරිකය පියවිය යුතුය. බදු ව්‍යුහයේ යම් වෙනසක් සිදුවන විට, එම වෙනස්කම් ක්‍රියාත්මක වන දින සිට අදාළ වනු ඇත.
