

គម្រោង



SECURE

Care

ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង
POLICY TERMS AND CONDITIONS

ប្រការ ១៖ និយមន័យ	3
ប្រការ ២៖ កម្មវត្ថុនៃការធានា	10
ប្រការ ៣៖ វិសាលភាពនៃការធានា	11
ប្រការ ៤៖ អត្ថប្រយោជន៍នៃការធានា	11
ប្រការ ៥៖ ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង	16
ប្រការ ៦៖ ករណីមិនធានា	18
ប្រការ ៧៖ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា	21
ប្រការ ៨៖ លក្ខណៈសម្បត្តិនៃអ្នកទទួលផល ឬអ្នកទទួលសំណង	21
ប្រការ ១០៖ ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	24
ប្រការ ១១៖ ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	25
ប្រការ ១២៖ ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	26
ប្រការ ១៣៖ ការទាមទារសំណង	27
ប្រការ ១៤៖ កាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន	29
ប្រការ ១៥៖ ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់	29
ប្រការ ១៦៖ ការផ្សះផ្សារវិវាទ	30
ប្រការ ១៧៖ ដែនយុត្តាធិការ	30
ឧបសម្ព័ន្ធ ទី១៖ ជំងឺឆ្លង	30

ប្រការ ១៖ និយមន័យ

វាក្យសព្ទ និងឃ្លាប្រយោគដែលប្រើប្រាស់នៅក្នុង ខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ត្រូវបានយល់ និងបកស្រាយ ដូចខាងក្រោម៖

- ១.១ **បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅដល់ឯកសារចងក្រងកាតព្វកិច្ចតាមផ្លូវច្បាប់ ដែលចេញដោយ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រីស (ខេមបូឌា) ម.ក ដោយមានកំណត់ពីខ្លឹមសារ សំខាន់ៗ និងចែងពីលក្ខខណ្ឌម្ចាស់ដែលបានព្រមព្រៀងរវាង ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រីស (ខេមបូឌា) ម.ក និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅក្នុងកិច្ចសន្យាធានា រ៉ាប់រង។ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយនូវវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង និងឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។
- ១.២ **“ក្រុមហ៊ុន”** ឬ **“ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ”** សំដៅដល់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រីស (ខេមបូឌា) ម.ក។
- ១.៣ **ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅដល់ រូបវន្តបុគ្គល ឬនីតិបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិស្របច្បាប់លើ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។
- ១.៤ **អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង** សំដៅដល់រូបវន្តបុគ្គល ឬនីតិបុគ្គលដែលទិញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។
- ១.៥ **វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង** សំដៅដល់ឯកសារដែលចេញដោយ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ដើម្បីបញ្ជាក់ថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានទិញការធានារ៉ាប់រង ពីក្រុមហ៊ុនធានា រ៉ាប់រងខាង ដើម។
- ១.៦ **តារាងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅដល់ឯកសារបន្ថែមដែលកំណត់អំពីតារាងអត្ថប្រយោជន៍ ធានារ៉ាប់រងរបស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងជាផ្នែកមួយនៃវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។
- ១.៧ **អ្នកទទួលបាន** សំដៅដល់តតិយជននៃកិច្ចសន្យា ដែលត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិស្រប ច្បាប់ក្នុងការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងពីកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងទាំងឡាយណា ដែលទាក់ទងនឹងការធានារ៉ាប់រងលើអាយុជីវិតតែប៉ុណ្ណោះ។
- ១.៨ **អាយុពេលចាប់ផ្តើមធានា** សំដៅដល់អាយុគិតត្រឹមថ្ងៃកំណើតចុងក្រោយរបស់អ្នកត្រូវបាន ធានារ៉ាប់រងនៅពេលស្នើសុំបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ **“អាយុធានារ៉ាប់រង”** គឺជាអាយុដែលប្រើ ប្រាស់សម្រាប់ការគណនាបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ហើយ អនុវត្តចំពោះ ខ និងលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ផ្សេងទៀតនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។ គ្រប់ពាក្យថា **“អាយុ”** ទាំងអស់នៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះនឹងសំដៅដល់ **“អាយុធានារ៉ាប់រង”**។
- ១.៩ **ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង** រាប់បញ្ចូលទាំងទម្រង់បែបបទពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត សេចក្តីថ្លែង និងព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងទៀត ដែលបានចុះហត្ថលេខាដោយ

ម្ចាស់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងបានដាក់ជូនក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីដោយផ្ទាល់ ឬ ជំនួសឲ្យម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ពាក់ព័ន្ធនឹងការស្នើសុំបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។

១.១០ កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទបង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រ ធានារ៉ាប់រង ដែលក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី បានទទួលស្គាល់ការទទួលបានបុព្វលាភ ធានារ៉ាប់រងដំបូងគ្រប់ចំនួន និងពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងពេញលេញពីម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អនុវត្តតែក្នុងករណីដែលក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជូនតែប៉ុណ្ណោះ។

១.១១ កាលបរិច្ឆេទចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទដែល ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី បានចេញវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងដល់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងដែលបាន បង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។

១.១២ កាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទនៅក្នុងឆ្នាំប្រតិទិននីមួយៗ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងដែលមានថ្ងៃ និងខែ ត្រូវគ្នាទៅនឹង កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

១.១៣ កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយនៃរយៈពេល ធានារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែមានសុពលភាព។

១.១៤ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង សំដៅដល់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបង់ទៅឲ្យ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី តាមការកំណត់របស់ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅ ក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

១.១៥ កាតព្វកិច្ចបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់បុព្វលាភ ធានារ៉ាប់រងឲ្យបានគ្រប់ និងទាន់ពេលវេលា តាមចំនួន និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារភ្ជាប់ ផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើមាន) ទោះបីជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនបានទទួលការជូនដំណឹង រំលឹកអំពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងក៏ដោយ។

១.១៦ ទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា សំដៅដល់ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការធានារ៉ាប់រង ដែលបានផ្តល់ជូននៅ ក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ពាក់ព័ន្ធនឹងអត្ថប្រយោជន៍ ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុង វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង និងក្នុងឯកសារនេះ។

១.១៧ តម្លៃបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំដៅដល់ចំនួនទឹកប្រាក់ត្រូវទូទាត់នៅពេលបញ្ឈប់បណ្ណ សន្យារ៉ាប់រងតាមសំណើរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដរាបណាបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែមាន សុពលភាពនាពេលស្នើសុំនោះ។

១.១៨ តម្លៃសាច់ប្រាក់សុទ្ធ សំដៅដល់ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលត្រូវទូទាត់(ប្រសិនបើមាន) នៅពេលបញ្ឈប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង(ដោយសារតែមូលហេតុក្រៅពីហេតុការណ៍ធានារ៉ាប់រង) ដែលរួមមាន៖

ក. តម្លៃបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

ខ. បំណុលនានាដែលជំពាក់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី (ប្រសិនបើមាន)។

១.១៩ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជាដំណាក់កាល សំដៅដល់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបង់ជូនក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងស្របនឹងអត្ថប្រយោជន៍របស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។

១.២០ កាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទដែលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដល់ពេលកំណត់ត្រូវបង់ជូន ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬ កិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើមាន)។

១.២១ កាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង សំដៅដល់កាលបរិច្ឆេទដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងឈប់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជូនក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង និងឯកសារភ្ជាប់ជាមួយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត(ប្រសិនបើមាន)។

១.២២ ហេតុការណ៍ធានារ៉ាប់រង សំដៅដល់ហេតុការណ៍មួយ ឬច្រើន ជាកម្មវត្ថុដូចបានកំណត់នៅក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ដែលក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើហេតុការណ៍នោះកើតឡើងចំពោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយស្របតាម ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។

១.២៣ គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ សំដៅដល់ហេតុការណ៍មិនបានគ្រោងទុកមួយ ឬច្រើនបន្តបន្ទាប់គ្នាដែលកើតឡើងដោយសារវត្ថុ ឬឥទ្ធិពលខាងក្រៅដែលបណ្តាលឲ្យអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលមរណភាពឬរងរបួស។ ហេតុការណ៍ដែលបណ្តាលអោយទទួលមរណភាព ឬរបួសរូបរាងកាយនោះ ត្រូវតែមិនមែនដោយសារមូលហេតុពីជំងឺ ឬរោគ រួមទាំងការឆ្លងបាក់តេរី ឬវីរុស ទោះបីដោយផ្នែក ឬទាំងស្រុងក៏ដោយ។ ហេតុការណ៍ទាំងនេះ អាចត្រូវបានកំណត់ថាជា «គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ» លុះត្រាតែបំពេញលក្ខខណ្ឌតម្រូវដូចខាងក្រោម៖

ក. មិនបានដឹងមុន និងមិនមែនជាចេតនារបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង

ខ. ជាមូលហេតុតែមួយគត់ និងដោយផ្ទាល់ ដែលបណ្តាលឲ្យអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលមរណភាព ឬ រងរបួស។

១.២៤ មរណភាពដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ សំដៅដល់ការបាត់បង់ជីវិតដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យដែលបានកំណត់ក្នុងប្រការ ១.២៣ ខាងលើ ហើយអ្នកត្រូវបានធានា

រ៉ាប់រងទទួលមរណភាពក្នុងអំឡុងរយៈពេល 90 (កៅសិប) ថ្ងៃបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យកើតឡើង និងក្នុងអំឡុងពេលដែលបណ្តុំសន្យារ៉ាប់រងនៅមានសុពលភាព។ គួរបញ្ជាក់ផងដែរថា និយមន័យនេះត្រូវបានចែងក្នុងគោលបំណងបញ្ជាក់បន្ថែមអោយកាន់តែច្បាស់ទៅលើព្រឹត្តិការណ៍ដែលអាចទាមទារសំណងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្នដែលបានចែងនៅក្នុង **កំណត់សំអាងនៃផលិតផល**។

១.២៥ បទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ សំដៅដល់បទល្មើសដូចដែលមានចែងនៅក្រោមក្រមព្រហ្មទណ្ឌច្បាប់និងបទបញ្ញត្តិដែលពាក់ព័ន្ធ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលប្រព្រឹត្តិដោយម្ចាស់បណ្តុំសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ អ្នកទទួលផល ។

១.២៦ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ មានន័យថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទទួលរងការបាត់បង់ទាំងស្រុង ឬ ពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍ ការអសមត្ថភាពទាំងស្រុង និងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀងរហូតនូវ៖

- ដៃទាំងពីរ ឬ
- ជើងទាំងពីរ ឬ
- ដៃម្ខាង និងជើងម្ខាង ឬ
- ភ្នែកទាំងពីរ ឬ
- ភ្នែកម្ខាង និងដៃម្ខាង ឬ
- ភ្នែកម្ខាង និងជើងម្ខាង

តាមនិយមន័យនេះ ការបាត់បង់ទាំងស្រុង និងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀងរហូតនៃ៖

- ភ្នែក សំដៅដល់ការបាត់បង់សមត្ថភាពនៃការមើលឃើញ ឬពិការភ្នែកទាំងស្រុង
- ដៃ សំដៅដល់ការបាត់បង់ចាប់ពីកដៃឡើងលើ និង
- ជើង សំដៅដល់ការបាត់បង់ចាប់ពីកជើងឡើងលើ។

សម្គាល់៖

- សម្រាប់ករណីអសមត្ថភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ខាងលើ គឺត្រូវតែទទួលស្គាល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ។ ក្រុមហ៊ុនជាយ អិលធី ឡាយហ្វ រក្សាសិទ្ធិក្នុងការចាត់តាំងអ្នកជំនាញផ្នែក វេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យទៅលើអ្នកត្រូវបានធានានោះម្តងទៀតផងដែរ ហើយត្រូវតែមានរយៈពេលយ៉ាងតិច 180 ថ្ងៃ(មួយរយប៉ែតសិប)ថ្ងៃចាប់តាំងពី ថ្ងៃដែលហេតុការណ៍គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យកើតឡើង ឬថ្ងៃដែលការអសមត្ថភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ត្រូវបានបញ្ជាក់ ។
- ក្នុងករណី ការបាត់បង់ទាំងស្រុង និងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀងរហូតនៃ ភ្នែកដៃ និង ជើង ការបញ្ជាក់អាចធ្វើឡើងគ្រប់ពេលវេលា។

១.២៧ ពិការភាពដោយផ្នែក

ពិការភាពដោយផ្នែក សំដៅដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលបាននូវការបាត់បង់ទាំងស្រុង ឬពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀងរហូតនៃអវយវៈណាមួយ ដោយ ហេតុការណ៍គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ដែលមានចែងដូចខាងក្រោម៖

- បាត់បង់មេដៃទាំងពីរ
- បាត់បង់សមត្ថភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ម្រាមដៃទាំងអស់នៅដៃម្ខាង
- បាត់បង់សមត្ថភាពគំហើញនៃភ្នែកម្ខាង
- បាត់បង់សមត្ថភាពស្តាប់ ទាំងសងខាង
- បាត់បង់ដៃម្ខាង ឬ ជើងម្ខាង
- រលាកកម្រិត២ ដែលគ្របដណ្តប់លើសពី 30%នៃផ្ទៃខាងលើនៃរាងកាយ
- រលាកកម្រិត៣ ដែលគ្របដណ្តប់លើសពី 20%នៃផ្ទៃខាងលើនៃរាងកាយ

តាមនិយមន័យនេះ ការពិការភាពដោយផ្នែកនៃ

- មេដៃ ឬមេជើង ម្រាមដៃ ឬម្រាមជើង គឺជាការកាត់ដាច់ចេញពីគ្នានៃឆ្អឹង ត្រង់សន្លាក់នៃ ឆ្អឹងម្រាមដៃ (Metacarpals) ឬ ឆ្អឹងម្រាមជើង (Metatarsal) និងឆ្អឹងប្រអប់ដៃ ឬ ឆ្អឹង ប្រអប់ជើង (Phalanges)
- ដៃ សំដៅដល់ការបាត់បង់ ឬ អសមត្ថភាពទាំងស្រុងនិងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀង រហូត ចាប់ពីកដៃឡើងទៅ
- ជើង សំដៅដល់ការបាត់បង់ ឬ អសមត្ថភាពទាំងស្រុងនិងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀង រហូត ចាប់ពីកជើងឡើងទៅ
- ភ្នែក សំដៅដល់ការបាត់បង់សមត្ថភាព នៃការមើលឃើញ ឬពិការភ្នែកទាំងស្រុង
- ត្រចៀក សំដៅដល់ការបាត់បង់សមត្ថភាពនៃការស្តាប់លឺទាំងស្រុង
- ការរលាកត្រូវបានកំណត់ដោយ The Rule of Nine ឬ the Lund and Browder Body Surface Chart ដូចខាងក្រោម៖

– គោលការណ៍ 9 (The Rule of Nine) សម្រាប់ការកំណត់ការរលាក

The Rule of Nine គឺត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងបរិបទវេជ្ជសាស្ត្រ ជាពិសេសក្នុងការវាយតម្លៃ របួសរលាក។ វាគឺជាវិធីសាស្ត្រ ក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណផ្ទៃរាងកាយសរុប ដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយការរលាកចំពោះមនុស្សពេញវ័យ។ The Rule of Nine គឺជាវិធីសាស្ត្រដែល បែងចែករាងកាយទៅជាផ្នែក ដែលផ្នែកនីមួយៗតំណាងឱ្យប្រហែល 9% (ឬផលគុណ) នៃផ្ទៃនៃរាងកាយ។ ការបែងចែកមានដូចខាងក្រោម៖

- ផ្នែកខាងមុខនិងខាងក្រោយនៃក្បាល និងកស្ទើរនឹង 9% នៃផ្ទៃនៃរាងកាយ។

- ផ្នែកខាងមុខនិងខាងក្រោយនៃដៃនិងជើងនីមួយៗស្មើនឹង 9% នៃផ្ទៃនៃរាងកាយ។
- ទ្រូងស្មើនឹង 9% និងពោះស្មើនឹង 9% នៃផ្ទៃនៃរាងកាយ។
- ខ្នងផ្នែកខាងលើស្មើ 9% និងខ្នងខាងក្រោមស្មើ 9% នៃផ្ទៃរាងកាយ។
- ផ្នែកខាងមុខ និងខាងក្រោយនៃជើង និងជើងនីមួយៗស្មើនឹង 18% នៃផ្ទៃរាងកាយ។
- តំបន់អវៈយវៈបន្តពូជស្មើនឹង 1% នៃផ្ទៃនៃរាងកាយ។

– តារាង Lund និង Browder

តារាង Lund និង Browder គឺជាឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីប៉ាន់ប្រមាណផ្ទៃរាងកាយសរុប (TBSA) ដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយការរលាក ជាពិសេសចំពោះកុមារ។ តារាងនេះផ្តល់នូវការវាយតម្លៃដ៏ត្រឹមត្រូវមួយដោយពិចារណាលើអាយុរបស់អ្នកជំងឺ និងកែសម្រួលភាគរយនៃផ្ទៃរាងកាយនីមួយៗទៅតាមនោះ។ ចំណុចសំខាន់ៗរួមមាន៖

▪ ការកែតម្រូវតាមអាយុជាក់លាក់៖

តារាងបង្ហាញពីសមាមាត្ររាងកាយផ្សេងៗគ្នានៅអាយុផ្សេងៗគ្នា ចាប់ពីទារករហូតដល់មនុស្សពេញវ័យ។

▪ ការចែកចាយផ្ទៃរាងកាយ៖

រាងកាយត្រូវបានបែងចែកទៅជាផ្នែក (ក្បាល ដងខ្លួន ដៃ ជើង អវៈយវៈបន្តពូជ) ដែលនីមួយៗបានកំណត់ភាគរយនៃផ្ទៃរាងកាយសរុប។

▪ ការគណនាតំបន់រលាក៖

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្ទៃផ្តងតំបន់ដែលត្រូវបានរលាកនៅលើអ្នកជំងឺទៅនឹងផ្នែកដែលត្រូវគ្នានៅលើតារាង។

ភាគរយនៃតំបន់ដែលរលាកត្រូវបានបន្ថែមដើម្បីកំណត់ផ្ទៃរាងកាយសរុបដែលរងផលប៉ះពាល់។

វិធីសាស្ត្រនេះធានាបាននូវការគណនាច្បាស់លាស់នៃទំហំរលាក ជំនួយក្នុងការព្យាបាល និងការថែទាំសមស្រប។

១.២៨ រយៈពេលសាកល្បង ក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចស្នើសុំកែប្រែ កែសម្រួល ឬលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបាន ប្រសិនបើគ្មានហេតុការណ៍ ឬការទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រងកើតឡើងនៅក្នុងរយៈពេលនេះ។ ក្នុងករណីម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ប្រគល់ ត្រឡប់មកវិញនូវបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ព្រមជាមួយការចង្អុលបង្ហាញជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីលុបចោល បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ ក្នុងរយៈពេលសាកល្បងនេះ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រ

ឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនានា ដែលបានបង់រួច ដោយគ្មានការប្រាក់ បន្ទាប់ពីកាត់ កងចំណាយពិនិត្យសុខភាព និងចំណាយផ្សេងៗ ដែលពាក់ព័ន្ធ (ប្រសិនបើមាន)។

១.២៩ រយៈពេលអនុគ្រោះ គឺជារយៈពេលបន្ថែមសម្រាប់អតិថិជនក្នុងការបង់បុព្វលាភធានា រ៉ាប់រងដែលមានចំនួន 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ ដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វ លាភរ៉ាប់រងចុងក្រោយ។ ក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះបន្ថែមនេះ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែ មានសុពលភាពដដែល។ ក្នុងករណីមានការទាមទារអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ក្នុងអំឡុង រយៈពេលអនុគ្រោះបន្ថែមដែល ក្រុមហ៊ុន ដោយ អិលធី ឡាយហ្វី បានរក្សាសុពល ភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានការទទួលខុសត្រូវចំពោះក្រុមហ៊ុន ដោយ អិលធី ឡាយហ្វី ក្នុងការសងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមិនទាន់បានបង់ទាំងអស់។

១.៣០ ជំងឺឆ្លង: សូមអានបញ្ជី និងនិយមន័យនៅឧបសម្ព័ន្ធទី១។

១.៣១ ការចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ៖ សំដៅលើរយៈពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវបាន ធានារ៉ាប់រង ដែលការស្នាក់នៅនោះត្រូវតែមានរយៈពេលយ៉ាងតិច 24 ម៉ោង(ម្ភៃបួនម៉ោង) ជាប់ៗគ្នា ដោយផ្អែកតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ ហើយក៏រួមទាំងរយៈពេលដែលស្នាក់នៅ បន្តពីនេះទៀតរហូតដល់ពេលចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ ការចូលសម្រាកពេទ្យនេះ ក៏ នឹងទាមទារអោយមានកស្មតាងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីមន្ទីរពេទ្យដែលមានបញ្ជាក់អំពីរោគ វិនិច្ឆ័យនៃជំងឺ កាលបរិច្ឆេទចូលសម្រាក និង ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ថ្ងៃបន្ទប់សម្រាកព្រមទាំង វិក័យបត្រដែលមានបញ្ជាក់ពី តំលៃបន្ទប់សម្រាក និងការព្យាបាល ។ ហើយគួរបញ្ជាក់ផង ដែរថា មិនមានកាលៈទេសៈណា ដែលក្រុមហ៊ុនផ្តល់ជូនសំណងលើសពីម្តងក្នុងមួយថ្ងៃនៃ អត្ថប្រយោជន៍ទឹកប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យនៃថ្ងៃនីមួយៗ ឡើយ។

ចំពោះការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យទាំងឡាយដែលដូច ឬពាក់ព័ន្ធទៅនឹងជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌ ណាមួយ ក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិបថ្ងៃ) នៃការចូលសម្រាកដំបូង នោះ នឹងចាត់ទុកជា ការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ តែមួយលើក។

១.៣២ ការព្យាបាលចាំបាច់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ៖ សំដៅលើការព្យាបាលទាំងឡាយណាដែល ៖

- ស្របគ្នាជាមួយរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយ ទៅលើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យណាមួយដែលត្រូវបានធានា។
- សមស្របទៅតាមស្តង់ដារនៃការអនុវត្តតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ សមស្របតាមស្តង់ដារថែទាំ បែបវេជ្ជសាស្ត្រផ្លូវការបច្ចុប្បន្ន ព្រមទាំងអត្ថប្រយោជន៍បែបវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានការទទួល ស្គាល់ជាទូទៅ។
- មិនមែនដើម្បីតែផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកត្រូវបានធានា ឬក៏ក្រុមគ្រូពេទ្យអនុវត្តនោះ ទេ។

- មិនមែនជាវិធីសាស្ត្រ ឬបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើក្នុងដំណាក់កាលពិសោធន៍ ការសិក្សា ស្រាវជ្រាវ ការបង្ការការពារ ឬក៏ការស្វែងរក ដែលមិនទាន់ទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការថាមាន ប្រសិទ្ធភាពនៅឡើយ ដោយយោងតាមការអនុវត្តផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងដែលមិនទាន់មានការ ទទួលស្គាល់ពីស្ថាប័នមានសមត្ថកិច្ចនៅក្នុងប្រទេសដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលការ ព្យាបាល។
- ការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រមានកម្រិតសមរម្យ មិនលើសពីតម្លៃសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរ សម្រាកព្យាបាលនានាដែលមានស្តង់ដារដូចគ្នានៅក្នុងប្រទេស ចំពោះការព្យាបាល ឬសេវា កម្មដូចគ្នា។

លក្ខខណ្ឌខាងក្រោមគឺជាឧទាហរណ៍ដែលមិនចាត់ទុកថាជា ការព្យាបាលចាំបាច់តាមបែបវេជ្ជ សាស្ត្រដែលចាំបាច់និងសមហេតុផល៖

- ការវះកាត់កែសម្ផស្ស ការកាត់ស្បែក ដែលគ្របនៅចុងលិង ការពិនិត្យភ្នែក ការកាត់កញ្ចក់ រ៉ែនតា ការព្យាបាលដោយឡែកស៊ីរទៅលើកញ្ចក់ភ្នែក ឬការវះកាត់ដើម្បីកែសម្រួលទៅលើជំងឺ ម្លប់ឆ្ងាយ។
- លក្ខខណ្ឌទាក់ទងនឹងធ្មេញ មានដូចជាការព្យាបាលទាក់ទងនឹងធ្មេញ ឬការវះកាត់ទាក់ទងនឹងមាត់ លើកលែងតែមានភាពចាំបាច់ដែលមានការរងរបួសបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យទៅលើធ្មេញ ធម្មជាតិដែលល្អដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលនៃការធានារ៉ាប់រង។
- ការព្យាបាលតាមវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ការប្តូរភេទ។
- ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងគោលបំណង ធ្វើការពិនិត្យតាមដាន ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការធ្វើតេស្តការស្នើ អ៊ុច ការពិនិត្យសុខភាព ឬការពិនិត្យបែបវេជ្ជសាស្ត្រទូទៅណាមួយ ដែលមិនទាក់ទងទៅនឹងការ ព្យាបាល ឬការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទៅលើពិការភាព ឬការព្យាបាលណាមួយដែលមិនមែនជា ការ ព្យាបាលចាំបាច់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងជាការព្យាបាលសម្រាប់បង្ការជំងឺ ឬថ្នាំបង្ការ ឬជាការពិនិត្យ ដែលធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យ និងការព្យាបាលដែលផ្តោតសំខាន់ទៅលើការសម្រក ឬតម្លើងទម្ងន់។
- ការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលទាក់ទងនឹងការបរិច្ចាគសរីរាង្គណាមួយរបស់អ្នកត្រូវបាន ធានា។

ប្រការ ២៖ កម្មវត្ថុនៃការធានា

កម្មវត្ថុនៃការធានា គឺត្រូវបានធានាទៅលើអាយុជីវិតរបស់អ្នកត្រូវបានធានាចំពោះ មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍គ្រប់ករណី ការពារបន្ថែមលើគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ពិការភាពដោយ ផ្នែកបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ និងធានាជូនលើអត្ថប្រយោជន៍នៅថ្ងៃផុតកំណត់ និង អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមផ្សេងៗទៀត ។

ការទទួលខុសត្រូវធានារ៉ាប់រងរបស់ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ គឺត្រូវកើតមានឡើងពីកាល បរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។

ប្រការ ៣៖ វិសាលភាពនៃការធានា

វិសាលភាពនៃការធានារ៉ាប់រងគឺត្រូវបានធានាអោយជីវិតនៃអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទៅលើហានិភ័យដូចខាងក្រោម (លើកលែងតែហេតុការណ៍ទាំងឡាយណាដែលមានចែងនៅក្នុងករណីមិនធានានៃប្រការ៦) ៖

- មរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ដែលបណ្តាលមកពីហេតុការណ៍ទាំងអស់និងពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពី គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ
- ទឹកប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ
- ការការពារទៅលើជម្ងឺឆ្លង
- អត្ថប្រយោជន៍នៅថ្ងៃផុតកំណត់ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅរស់រានមានជីវិតរហូតដល់កាលកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដោយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅមានសុពលភាពនិង មិនមានការទាមទារសំណងសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ឬ អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ឬ អត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ។

ប្រការ ៤៖ អត្ថប្រយោជន៍នៃការធានា

ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដូចខាងក្រោម (លើកលែងតែហេតុការណ៍ទាំងឡាយណាដែលមានចែងនៅក្នុងករណីមិនធានានៃប្រការ៦) ៖

៤.១ អត្ថប្រយោជន៍មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍បណ្តាលមកពីគ្រប់ករណី
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទទួលមរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍បណ្តាលមកពីគ្រប់ករណី នៅពេលដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែមានសុពលភាព នោះក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងចំនួន 100% (មួយរយភាគរយ) នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា ឬ ចំនួនបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់សរុបនៅពេលទាមទារសំណងសម្រាប់ហេតុការណ៍នេះ (មួយណាដែលមានចំនួនច្រើនជាង)។

៤.២ អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទទួលមរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ នៅពេលដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែមានសុពលភាព នោះក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងបន្ថែម 200% (ពីររយភាគរយ) នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា ទៅលើអត្ថប្រយោជន៍មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ដូចក្នុងប្រការ ៤.១ ដោយដកចេញនូវចំនួនទឹកប្រាក់

ដែលធ្លាប់បានទូទាត់សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកដែល
បណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យក្នុងប្រការ ៤.២.១ (ប្រសិនបើមាន) ដូចខាងក្រោម៖

**៤.២.១ អត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុន សម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះ
ថ្នាក់ចៃដន្យ**

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលបាននូវពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះ
ថ្នាក់ចៃដន្យ នោះក្រុមហ៊ុន នឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងទៅតាមភាគរយដូចដែល
បានចែងក្នុងតារាងខាងក្រោមនៃទំហំអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាព
ទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ (ប្រការ ៤.២) ដូចតារាង
ខាងក្រោម៖

ល.រ	ការពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ	ភាគរយនៃការទូទាត់ជាមុនពីទំហំអត្ថប្រយោជន៍ដើម នៃអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យក្នុងប្រការ ៤.២
1	បាត់បង់មេដៃទាំងពីរ	30%
2	បាត់បង់សមត្ថភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ម្រាមដៃទាំងអស់នៅដៃម្ខាង	30%
3	បាត់បង់សមត្ថភាពគំហើញម្ខាង	30%
4	បាត់បង់សមត្ថភាពស្តាប់ ទាំងសងខាង	50%
5	បាត់បង់ដៃម្ខាង ឬ ជើងម្ខាង	50%
6	ការរលាកកម្រិតទី2 ដែលគ្របដណ្តប់លើសពី 30%នៃផ្ទៃខាងលើនៃរាងកាយ	50%
7	ការរលាកកម្រិតទី3 ដែលគ្របដណ្តប់លើសពី 20%នៃផ្ទៃខាងលើនៃរាងកាយ	100%

***សម្គាល់៖**

- សម្រាប់និយមន័យនៃពិការភាពដោយផ្នែក សូមយោងទៅប្រការ ១.២៧ ខាងលើ
- ពហុសំណងត្រូវបានអនុវត្ត ប៉ុន្តែលក្ខខណ្ឌនីមួយៗដូចដែលបានចែងខាងលើ ត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយមានការទាមទារសំណងបានតែម្តងគត់ (ឧទាហរណ៍៖ ការបាត់បង់សមត្ថភាពគំហើញនៃភ្នែកម្ខាង អាចទទួលបានការទូទាត់សំណងបានតែម្តងគត់ មិនថានៅភ្នែកខាងឆ្វេងឬនៅភ្នែកខាងស្តាំនោះឡើយ គឺមានន័យថាមិនអាចទទួលបានការទូទាត់សំណង 2(ពីរ)ដងសម្រាប់ការបាត់បង់សមត្ថភាពគំហើញនៃភ្នែកម្ខាងៗនោះឡើយ)។
- ប្រសិនបើអត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកដែលនៅសល់ តិចជាងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលនឹងត្រូវទូទាត់ នោះចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលនឹងត្រូវទូទាត់នៃអត្ថប្រយោជន៍នេះ នឹងត្រូវបានបន្ថយអោយស្មើនឹងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់។ នៅពេលដែលករណីដូចដែលបានបញ្ជាក់ខាងដើមនេះកើតឡើង នោះអត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែក និង អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ នឹងត្រូវបានកំណត់ថាត្រូវបានប្រើប្រាស់អស់ពេញលេញ។

ឧទាហរណ៍៖

- នៅក្នុងឆ្នាំទី 3 នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានជួបនូវឧបទ្វីហេតុមួយហើយធ្វើការទាមទារសំណងចំពោះពិការភាពដោយផ្នែកលេខ 6 ដែលមានចំនួន 50% ។ ដូចនេះ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មានអត្ថប្រយោជន៍ចំនួន 50% ដែលនៅសល់។ បន្ទាប់មកនៅក្នុងឆ្នាំទី 5 នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានជួបនូវឧបទ្វីហេតុមួយទៀតហើយធ្វើការទាមទារសំណងចំពោះពិការភាពដោយផ្នែកលេខ 7 ដែលមានចំនួន 100%។
- ដោយសារទាមទារសំណងចំពោះពិការភាពដោយផ្នែកលើកទីពីរនេះ លើសពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលនៅសល់ ដែលមានតែចំនួន50% អត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវទទួលបានគឺត្រូវបន្ថយស្មើទៅនឹងអត្ថប្រយោជន៍ដែលនៅសល់នេះ។ ដូចនេះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវទទួលបានសំណងចំពោះពិការភាពដោយផ្នែកលើកទីពីរនេះចំនួន 50%។
- បន្ទាប់ពីអត្ថប្រយោជន៍ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់យ៉ាងពេញលេញ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅតែមានសុពលភាព ដោយសារអត្ថប្រយោជន៍មរណភាពនិងពិការភាពទាំងស្រុងនិងអចិន្ត្រៃយ៍ ដោយគ្រប់ហេតុទាំងអស់នៅតែមានសុពលភាព ប៉ុន្តែអត្ថប្រយោជន៍នៅថ្ងៃផុតកំណត់នឹងមិនមានសុពលភាពទៀតទេ។

៤.៣ អត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ

ក្នុងអំឡុងពេលដែលគម្រោងនេះនៅមានសុពលភាព ក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យនៅមុនកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នោះក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលឈី ឡាយហ្វ រឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដូច ខាងក្រោម៖

ក. 0.2% (សូន្យកៀស) ពីភាគរយ នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានារបស់គម្រោងនេះរហូត ដល់ទឹកប្រាក់ចំនួន \$150(មួយរយហាសិប) ដុល្លារអាមេរិក ក្នុងមួយថ្ងៃ ក្នុងករណីដែលអ្នក ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចូលសម្រាកពេទ្យម្តង។

ខាងក្រោមនេះគឺជាតារាងអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ពីដែនកំណត់នៃអត្ថប្រយោជន៍ ដែលបានបរិយាយខាងលើ៖

អត្ថប្រយោជន៍(សមាមាត្រទៅ នឹងទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា)	ចំនួនអតិបរមាក្នុង ការចូលសម្រាក ពេទ្យម្តង*	ចំនួនអតិបរមា ក្នុង1ឆ្នាំ*	ចំនួនអតិបរមាក្នុង រយៈពេលបណ្ណ សន្យារ៉ាប់រង
អត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ ការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ	15 ថ្ងៃ	90 ថ្ងៃ	900 ថ្ងៃ

*អត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនបានប្រើប្រាស់ នឹងមិនត្រូវអាចបូកបន្ថែមទៅឆ្នាំបន្ទាប់ទេ។

៤.៣.១ លក្ខខណ្ឌសម្រាប់ការទាមទារសំណង៖

- ក. រយៈពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលការស្នាក់នៅនោះត្រូវតែ មានរយៈពេលយ៉ាងតិច 24 ម៉ោង(ម្ភៃបួនម៉ោង) ជាប់ៗគ្នា ដោយផ្អែកតាមការណែនាំ របស់គ្រូពេទ្យ ហើយក៏រួមទាំងរយៈពេលដែលស្នាក់នៅបន្តពីនេះទៀតរហូតដល់ពេលចាក ចេញពីមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។
- ខ. អ្នកទាមទារសំណងត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងច្បាស់លាស់ដល់ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលឈី ឡាយហ្វ អំពី ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យជាមួយឯកសារបញ្ជាក់ពី កាលបរិច្ឆេទ/ម៉ោង ចូល និង ចេញ ព្រមទាំងមូលហេតុនៃការសម្រាកព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- គ. ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលឈី ឡាយហ្វ រក្សាសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានា រ៉ាប់រង ប្រសិនបើការទទួលខុសត្រូវលើសំណងនៃអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងនោះស្ថិតក្នុង ករណីលើកលែងដែលស្រប តាមខ និងលក្ខខណ្ឌនៃ គម្រោង នេះ។

៤.៤ អត្ថប្រយោជន៍នៅថ្ងៃផុតកំណត់

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនឹងទទួលបាន 85% នៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសរុបដែលបានបង់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅជាមួយក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលឈី ឡាយហ្វ រហូតដល់កាល បរិច្ឆេទផុតកំណត់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និង មិនមានការទាមទារសំណងសម្រាប់អត្ថ

ប្រយោជន៍ សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ និង អត្ថប្រយោជន៍ ទូទាត់ជាមុនសម្រាប់ពិការភាពដោយផ្នែកដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ក្នុងប្រការ ៤.២.១ ។

៤.៥ អត្ថប្រយោជន៍ការពារជំងឺឆ្លង

ទឹកប្រាក់ចំនួន 2% (ពីរភាគរយ) នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា រហូតដល់ទឹកប្រាក់ចំនួន \$500 (ប្រាំរយ) ដុល្លារអាមេរិក នឹងត្រូវបានទូទាត់តែម្តងគត់ ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបាន ធានារ៉ាប់រងសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ(ប្រការ១.៣១ខាងលើ) ដោយសារ ជំងឺឆ្លង ដូចដែលបានរៀបរាប់ក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធទី ១ ។

សម្រាប់ការទាមទារសំណង សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ ជំងឺឆ្លង គឺត្រូវតែ បញ្ជាក់ដោយវេជ្ជ បណ្ឌិតដែលបានចុះដែលបានចុះក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ និង ត្រូវបានគាំទ្រដោយភស្តុ តាងនៃការចូលមន្ទីរពេទ្យ និងការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យមួយក្នុងចំណោម តេស្តដើម្បីធ្វើរោគ វិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោម ជាភស្តុតាងនៃការឆ្លងមេរោគ៖

ជំងឺឆ្លង	តេស្តដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ
ជំងឺកញ្ជ្រើល	1. វិជ្ជមាននៃ Measles ឬ Rubella IgM អង់ទីកើត។ * *ដោយឡែកចំពោះករណីវិជ្ជមាន IgG antibody ដោយសារការចាក់ថ្នាំបង្ការមិន ត្រូវបានរាប់បញ្ចូល។
ជំងឺ គ្រុនឈាម	1. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីហ្សែន វីរុសគ្រុនឈាម ដោយតេស្ត NS1 R ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ IgM អង់ទីកើត វីរុសគ្រុនឈាម ដោយតេស្ត MAC-ELISA
ជំងឺ គ្រុនចាញ់	1. វិជ្ជមាននៃប៉ារ៉ាស៊ីត Malaria ដោយតេស្ត Pheripheral Smear (MP Test) ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ Malaria អង់ទីហ្សែន ដោយតេស្ត Rapid Diagnostic Tests (RDTs) ឬ
ជំងឺគ្រុនពោះវៀន	1. ការប្រើបន្លែក ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីកើត ដោយតេស្ត Western Blot 3. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីកើត IgM ដោយតេស្ត Immunofluorescence។

៤.៦ អត្ថប្រយោជន៍វិលកកក

ក្នុងករណីដែលក្រុមហ៊ុនយល់ព្រមទូទាត់សំណងអត្ថប្រយោជន៍មរណភាព នោះទឹកប្រាក់ចំនួន 5% (ប្រាំភាគរយ) នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា រហូតដល់ទឹកប្រាក់ចំនួន \$2,000(ពីរពាន់) ដុល្លារ

អាមេរិក នឹងត្រូវបានទូទាត់ជាសំណងដើម្បីជាបច្ច័យលើកទឹកចិត្តក្នុងការចូលរួមរំលែកទុក្ខដល់ ក្រុមគ្រួសារ។

៤.៧ អត្ថប្រយោជន៍លើការការពារបណ្តោះអាសន្ន

អត្ថប្រយោជន៍នៃការការពារបណ្តោះអាសន្ន នឹងទទួលបាន 3,000\$ (បីពាន់) ដុល្លារអាមេរិក ឬ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដំបូង (មួយណាដែលមានចំនួនច្រើនជាង) ដោយដកចេញនូវរាល់បំណុលពី ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី សម្រាប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ(ប្រសិនបើមាន)។ លក្ខខណ្ឌនៃ ការផ្តល់ជូនអត្ថប្រយោជន៍លើការការពារបណ្តោះអាសន្ននេះមានលម្អិតនៅក្នុងប្រការ ៥.៤ ខាង ក្រោម។

៤.៨ អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង នឹងត្រូវទូទាត់ជូន អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍ពេញសិទ្ធិទៅតាម លំដាប់លំដោយអាទិភាពដូចខាងក្រោម៖

ក. អ្នកទទួលផល (ក្នុងករណីដែលអ្នកទទួលផលណាម្នាក់ទទួលមរណភាពមុនអ្នកត្រូវ បានធានារ៉ាប់រងចំណែក របស់អ្នកទទួលផលនេះ នឹងត្រូវបែងចែកដោយស្មើគ្នាឲ្យ ទៅអ្នកទទួលផលផ្សេងទៀត) ឬ

ខ. ទាយាទស្របច្បាប់របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

***បញ្ជាក់៖** អត្ថប្រយោជន៍ខាងលើ នឹងមិនត្រូវបានទូទាត់ជូនពីក្រុមហ៊ុននោះទេ ប្រសិនបើ ការទាមទារសំណងនោះ ស្ថិតនៅក្នុងករណីមិនធានាដូចដែលបានចែងនៅប្រការ៦។

ប្រការ ៥៖ ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង

៥.១ នៅពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទ ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងឲ្យបានពេញលេញ និងដោយស្មោះត្រង់ ចុះហត្ថលេខាផ្ទាល់ខ្លួន ភ្ជាប់ឯកសារបញ្ជាក់ អត្តសញ្ញាណតាមការតម្រូវ និងត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជា លើកដំបូង។

៥.២. ដើម្បីឲ្យឯកសារពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាចទទួលយកបាន ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនិង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវតែជាមនុស្សតែម្នាក់។

៥.៣. ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលមានសុពលភាពគិតចាប់ ពីកាលបរិច្ឆេទដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ដើម្បីបញ្ជាក់ជាការ យល់ព្រមទទួលយកការធានា។ ប្រសិនបើពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបដិសេធ នោះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដែលបានបង់រួច ជូនទៅ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងវិញ។

៥.៤. ការធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្ននៅពេល ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី អ៊ិនស្ត្រុនស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក បានទទួលពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត និងបានទទួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដំបូងដោយជោគជ័យ និងគ្រប់ចំនួន នោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃអត្ថប្រយោជន៍គម្រោង SecureCare នឹងត្រូវបានធានាសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍មរណភាពដោយគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ \$3,000 (បីពាន់) ដុល្លារអាមេរិក ឬ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដំបូង (មួយណាច្រើនជាង) ដោយដកចេញនូវរាល់បំណុលពីក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី (ប្រសិនបើមាន)។

ប្រសិនបើក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី បានចេញវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង នោះរយៈពេលធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្ននឹងអស់សុពលភាព ហើយរាល់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដូចដែលបានចែងក្នុង ប្រការ ៤ (បួន) នៃគម្រោង នេះផងដែរ នឹងមានសុពលភាពចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

ប្រសិនបើ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី សម្រេចពន្យាបាលដំណើរការ ឬបដិសេធពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង នោះរយៈពេលធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្ន នឹងអស់សុពលភាពភ្លាមៗ។ រយៈពេលធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្នចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងបណ្តោះអាសន្នដូចបានបញ្ជាក់ខាងលើឡើយ ប្រសិនបើ មរណភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកើតឡើងដោយសារមូលហេតុណាមួយទោះដោយផ្ទាល់ឬដោយប្រយោលដូចដែលបានចែងក្នុងប្រការ៦។

ក្នុងករណីនេះ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងបង្វិលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលបានបង់រួចជូនទៅម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផល ឬទាយាទស្របច្បាប់របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

៥.៥ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងឲ្យបានគ្រប់ និងទាន់ពេលវេលាតាមចំនួន និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬ ឯកសារភ្ជាប់ផ្សេងទៀត(ប្រសិនបើមាន) ទោះបីជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនបានទទួលការជូនដំណឹងរំលឹកអំពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងក៏ដោយ។

៥.៦ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអាចជ្រើសរើសការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទៅឲ្យ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី តាមរបៀបនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងណាមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម៖

- ប្រចាំខែឬ

- ប្រចាំត្រីមាស ឬ
- ប្រចាំឆមាស ឬ
- ប្រចាំឆ្នាំ

៥.៧ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចជ្រើសរើសបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ៖

- សាច់ប្រាក់ ឬ
- មូលប្បទានបត្រ ឬ
- ការផ្ទេរប្រាក់ចូលគណនីធនាគាររបស់ក្រុមហ៊ុនដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រុស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក ឬ
- បញ្ចូលប្រាក់អចិន្ត្រៃយ៍ ឬ
- ផ្សេងៗ ។

៥.៨ ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបង់នៅកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភរ៉ាប់រង នោះក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នឹងផ្តល់រយៈពេលអនុគ្រោះបន្ថែមចំនួន ៣០ ថ្ងៃ ជូនដល់អតិថិជនក្នុងការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយនោះ។

៥.៩ ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបង់នៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេលអនុគ្រោះបន្ថែម ទេ នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបានចាត់ទុកជាមោឃៈ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ ហើយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នឹងមិនអាចស្នើសុំទាមទារ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួចវិញឡើយ។

ប្រការ ៦៖ ករណីមិនធានា

៦.១ ករណីដែលមិនធានា ក្នុងករណីទទួលមរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍

ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នឹងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះឡើយប្រសិនបើមរណភាពឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍របស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកើតឡើង ដោយសារមូលហេតុណាមួយ ទោះបីដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលក្តី ក្នុងចំណោមហេតុការណ៍ដូចខាងក្រោម៖

- ធ្វើអត្តឃាតក្នុងរយៈពេល 2 (ពីរ) ឆ្នាំ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទការចាប់ផ្តើមមានសុពលភាពនៃការបន្តសុពលភាពឡើងវិញ ដោយមិនគិតពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលយកកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយគេ ឬ
- ការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដោយចេតនា ការប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាត ការប៉ុនប៉ងធ្វើបាបខ្លួនឯង ឬបង្ករបួសលើខ្លួនឯងដោយចេតនា ទោះបីស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពផ្លូវចិត្តប្រក្រតី ឬមិនប្រក្រតីក៏ដោយ ឬ
- ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឬ

- ឃ. ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ឬសារធាតុញៀនខុសច្បាប់ផ្សេងទៀត ឬ
- ង. បទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ ដែលប្រព្រឹត្តដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ អ្នកទទួលផល ឬ
- ច. ពិការភាព ជំងឺ ឬ របួស ដែលកើតឡើងមុនពេលកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ កាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ
- ឆ. សង្គ្រាម (ប្រកាស ឬមិនបានប្រកាស) ភាពចលាចល ឬ ប្រតិបត្តិការសង្គ្រាម សង្គ្រាម ស៊ីវិល ការបះបោរ ឬ ភាពវឹកវរក្នុងប្រទេស ឬ កុប្បកម្ម ឬ កូដិកម្ម ឬ
- ជ. គ្រឿងផ្ទុះ ឬវិទ្យុសកម្មដោយសារតែអាវុធអាតូមិច នុយក្លេអ៊ែរ ឬអាវុធគីមី ឧបករណ៍ឬ គ្រឿងផ្ទុះកែច្នៃ ឬ
- ឈ. មរណភាព ឬការរងរបួសដែលកើតឡើងខណៈពេល ឬដោយសារតែអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សេពគ្រឿងស្រវឹងហួសកម្រិត ឬបើកបរយានជំនិះក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង ដែលលើសពីដែនកំណត់ដោយច្បាប់និងបញ្ញត្តិជាធរមាន ឬ ដែលនាំឱ្យមានការបំពានលើ ដែនកំណត់ល្បឿនដែលកំណត់ដោយច្បាប់ចរាចរណ៍ជាធរមាននៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ ឬ
- ញ. ការជិះជាមួយ ឬបើកបរក្នុងការប្រណាំង កីឡាវិជ្ជាជីវៈណាមួយ ឬសកម្មភាពជ្រមុជទឹក ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ដកដង្ហើម ឬ
- ដ. សកម្មភាពហោះហើរ ឬអាកាសចរណ៍នានា លើកលែងតែការធ្វើដំណើរបង់ប្រាក់តាមយន្ត ហោះដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ មានលក្ខណៈពាណិជ្ជកម្ម និងមានកាលវិភាគនៃការធ្វើ ដំណើរ។

៦.២ ករណីដែលមិនធានា ក្នុងករណីមរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍បណ្តាលពី គ្រោះថ្នាក់ចែនៗ

- បន្ថែមលើប្រការ៦.១ ក្រុមហ៊ុនដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ រឺងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម សម្រាប់មរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ចែនៗ ស្របតាមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះឡើយ ប្រសិនបើមរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍របស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកើតឡើង ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចែនៗណាមួយ ទោះបីដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលក្តីក្នុងចំណោមហេតុការណ៍ដូចខាងក្រោម៖
- ក. ការធ្វើអត្តឃាត ការប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាត ការធ្វើបាបខ្លួនឯង ឬបង្ករបួសលើខ្លួនឯង ដោយចេតនា ទោះបីស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពផ្លូវចិត្តប្រក្រតី ឬមិនប្រក្រតីក៏ដោយ ឬ
 - ខ. ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ឬ
 - គ. ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ឬសារធាតុញៀនខុសច្បាប់ផ្សេងទៀត ឬ
 - ឃ. បទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ ដែលប្រព្រឹត្តដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ អ្នកទទួលផល ឬ

- ង. ពិការភាព ជំងឺ ឬ របួស ដែលកើតឡើងមុនពេលកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ កាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ ឬ
- ច. សង្គ្រាម (ប្រកាស ឬមិនបានប្រកាស) ភាពចលាចល ឬ ប្រតិបត្តិការសង្គ្រាម សង្គ្រាម ស៊ីវិល ការបះបោរ ឬ ភាពវឹកវរក្នុងប្រទេស ឬ កុប្បកម្ម ឬ កូដកម្ម ឬ
- ឆ. គ្រឿងផ្ទុះ ឬវិទ្យុសកម្មដោយសារតែអាវុធអាតូមិច នុយក្លេអ៊ែរ ឬអាវុធគីមី ឧបករណ៍ឬ គ្រឿងផ្ទុះកែច្នៃ ឬ
- ជ. មរណភាព ឬការរងរបួសដែលកើតឡើងខណៈពេល ឬដោយសារតែអ្នកត្រូវបានធានា រ៉ាប់រង សេពគ្រឿងស្រវឹងហួសកម្រិត ឬបើកបរយានជំនិះក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង ដែលលើសពីដែនកំណត់ដោយច្បាប់និងបញ្ញត្តិជាធរមាន ឬ ដែលនាំឱ្យមានការបំពានលើ ដែនកំណត់ល្បឿនដែលកំណត់ដោយច្បាប់ចរាចរណ៍ជាធរមាននៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់ ឬ ឬ
- ឈ. ការជិះជាមួយ ឬបើកបរក្នុងការប្រណាំង កីឡាវិជ្ជាជីវៈណាមួយ ឬសកម្មភាពជ្រមុជទឹក ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ដកដង្ហើម ឬ
- ញ. សកម្មភាពហោះហើរ ឬអាកាសចរណ៍នានា លើកលែងតែការធ្វើដំណើរបង់ប្រាក់តាមយន្ត ហោះដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ មានលក្ខណៈពាណិជ្ជកម្ម និងមានកាលវិភាគនៃការធ្វើ ដំណើរ ឬ
- ដ. រាល់ការខាំ ចឹក ឬ ទិច ដោយសត្វគ្រប់ប្រភេទ រួមទាំង សត្វល្អិត មូសខាំ និង ដង្កូវ ឬ សត្វ ល្អិតរាតត្បាតក្នុងរាងកាយ។ លក្ខខណ្ឌនេះ មិនអនុវត្តទេចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ជំងឺឆ្លង ដែល ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងផលិតផលនេះ ឬ
- ច. ការព្យាបាលជំងឺខាងវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយដែលមិនចាំបាច់។

ប្រសិនបើមរណភាព ឬ ពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍បណ្តាលមកពីករណីដែលមិនធានាណាមួយ ដូចបានកំណត់ក្នុងប្រការ៦.២ខាងលើ នោះក្រុមហ៊ុនដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងធ្វើការទូទាត់សំណង ដែលស្មើនឹង 100% (មួយរយភាគរយ) នៃទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានា ប្រសិនបើមរណភាព ឬ ពិការភាព ទាំងស្រុង និង អចិន្ត្រៃយ៍ នោះមិនបណ្តាលមកពីករណីដែលមិនធានាដូចមានចែងក្នុងប្រការ ៦.១។

ក្នុងករណីដែល ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ធ្វើការបដិសេធចំពោះសំណងទាំងឡាយណា ដែល កើតឡើងដោយសារមូលហេតុណាមួយដូចមាន ចែងក្នុងប្រការ៦.១ និង៦.២ ខាងលើ នោះក្រុម ហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីនឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភ ធានារ៉ាប់រងនានា ដែលបានបង់រួច ដោយគ្មានការប្រាក់ បន្ទាប់ពីកាត់កងចំណាយពិនិត្យសុខភាព និងចំណាយផ្សេងៗ ដែលពាក់ព័ន្ធ (ប្រសិនបើមាន) ជូនទៅម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផល ឬទាយាទស្របច្បាប់របស់ម្ចាស់

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជាមនុស្សតែម្នាក់ជាមួយនឹងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

៦.៣ ករណីដែលមិនធានាសម្រាប់ជំងឺឆ្លង

ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ រឹងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ ការពារទៅលើ ជំងឺឆ្លងដូចដែលចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ទី១នោះទេ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវបានវិនិច្ឆ័យមុន ឬក៏ឡង់ពេល 14 (ដប់បួន) ថ្ងៃ រាប់ចាប់ពីថ្ងៃចាប់ផ្តើមកាលបរិច្ឆេទនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ នៃគម្រោង ចុងក្រោយបង្អស់។

ប្រការ ៧៖ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា

ការធានារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវបានធានាទៅលើការទាមទារសំណងទាំងឡាយណាដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងបណ្តាប្រទេសផ្សេងៗ។

ប្រការ ៨៖ លក្ខណៈសម្បត្តិនៃអ្នកទទួលផល ឬអ្នកទទួលសំណង

៨.១ លក្ខណៈសម្បត្តិ

៨.១.១ អ្នកទទួលផល ត្រូវតែជាបុគ្គលដែលត្រូវបានកំណត់ថាជាអ្នកទទួលផលដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅក្នុងពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ដើម្បីទទួលបាននូវអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងស្របតាមខ និងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

៨.២ នីតិវិធីនៃការផ្លាស់ប្តូរ

៨.២.១ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសិទ្ធិចាត់តាំងអ្នកទទួលផលម្នាក់ ឬច្រើននាក់ ឲ្យទទួលអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ ឬដោយផ្អែកស្របតាមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។ ម្ចាស់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអាចបញ្ជាក់អំពីចំណែកដែលអ្នកទទួលផលម្នាក់ៗនឹងទទួលបាន។ ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង មិនបានបញ្ជាក់ពីចំណែកនោះអ្នកទទួលផលទាំងអស់នឹងទទួលអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងចំណែកស្មើៗគ្នា។

៨.២.២ ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនបានចាត់តាំងអ្នកទទួលផលទេនោះ អត្ថប្រយោជន៍នឹងត្រូវបានទូទាត់ ទៅឲ្យទាយាទស្របច្បាប់របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

៨.២.៣ ក្នុងអំឡុងពេលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងកំពុងមានសុពលភាព ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសិទ្ធិផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផល ឬចំណែករបស់អ្នកទទួលផលបានគ្រប់ពេល បន្ទាប់ពីទទួលបានការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពី ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ។

៨.២.៤ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអាចស្នើសុំកែប្រែព័ត៌មាន បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផលថ្មីដោយគ្រាន់តែបំពេញពាក្យស្នើសុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានអ្នកទទួលផល។

- ៨.២.៥ នៅពេលធ្វើការកែប្រែព័ត៌មានបន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផល ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវភ្ជាប់ជាមួយនូវឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណអ្នកទទួលផលដូចជា អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណឬលិខិតឆ្លងដែន ឬសំបុត្រកំណើត និងឯកសារបញ្ជាក់ទំនាក់ទំនងផងដែរ។
- ៨.២.៦ ចំនួនភាគរយសរុបនៃអ្នកទទួលផលទាំងអស់ ត្រូវតែ 100% នៃចំនួនទឹកប្រាក់ ទាមទារសំណង។
- ៨.២.៧ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងមិនទទួលខុសត្រូវផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ការចាត់តាំង ឬ ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផលឡើយ។

ប្រការ ៩៖ ការកែប្រែកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

៩.១ ការផ្ទេរសិទ្ធិ

៩.១.១ ការផ្ទេរសិទ្ធិ ឬផ្លាស់ប្តូរទៅលើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង គឺមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតនោះឡើយ។

៩.២ ការចាត់តាំង និងការផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផល

- ចំពោះការចាត់តាំងអ្នកទទួលផល សូមយោងទៅតាម ប្រការ ៨.១.១ ប្រការ ៨.២.១ ដល់ ប្រការ ៨.២.៣ និង ប្រការ ៨.២.៧។
- ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផល សូមយោងទៅតាម ប្រការ ៨.២.៤ ដល់ ប្រការ ៨.២.៧។

៩.៣ ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានសម្រាប់ទំនាក់ទំនង

៩.៣.១ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានទំនាក់ទំនង ឬឈ្មោះ ឬលេខ អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណនោះម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ អំពីការផ្លាស់ប្តូរនោះដល់ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។

៩.៣.២ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមិនស្នាក់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជារយៈពេល 3 (បី) ខែ យ៉ាងតិច ក្នុងអំឡុងពេល 12 (ដប់ពីរ) ខែចុងក្រោយ នោះម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវ ជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅក្នុងរយៈ ពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង បាន ចាកចេញពីប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងករណីនេះ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី មាន សិទ្ធិបន្តបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលមាន ខ និងលក្ខខណ្ឌដូចគ្នា ឬ ផ្លាស់ប្តូរបុព្វលាភធានា រ៉ាប់រង ឬ លុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងទូទាត់ជូនម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនូវតម្លៃ ខ្ពស់ជាងគេនៃ៖

- ក. បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលបានបង់ ដកចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធ ឬ

ខ. តម្លៃសាច់ប្រាក់សុទ្ធ គិតត្រឹមពេលស្នើសុំ (ប្រសិនបើមាន)។

ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង មិនមានបំណងបន្តបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងទៀតទេ នោះ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់តម្លៃសាច់ប្រាក់សុទ្ធ ប្រសិនបើមាន ហើយ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបញ្ឈប់។

៩.៣.៣ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី មានសិទ្ធិបដិសេធមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបំពានកាតព្វកិច្ចនៃការការពារជូនដំណឹងពីការចាកចេញ ពីប្រទេសកម្ពុជារបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដូចបានបញ្ជាក់នៅក្នុងប្រការ ៩.៣.២ ខាងលើ។

៩.៣.៤ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានអំពីថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត អាយុ ភេទ និង មុខរបរ ពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅក្នុងពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ពេលបំពេញពាក្យស្នើសុំបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ។ ក្នុងករណីរកឃើញកំហុសបន្ទាប់ពី វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងត្រូវបានចេញដោយ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នោះតម្រូវឲ្យធ្វើ ការកែប្រែស្របតាមវិធានដូចខាងក្រោម៖

ក. ប្រសិនបើអាយុ ភេទ និង មុខរបរពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងធ្វើឲ្យមានការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងខ្ពស់ ជាងចំនួនដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុង វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង នោះទឹកប្រាក់ត្រូវបានធានាត្រូវតែកាត់បន្ថយមកត្រឹមកម្រិតដែល អាចអនុវត្តបានចំពោះអាយុ ភេទ និង មុខរបរពិតប្រាកដ និងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបាន បង់រួច។

ខ. ប្រសិនបើអាយុ ភេទ និង មុខរបរពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងធ្វើឲ្យមានការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាប ជាងចំនួនដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុង វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង នោះបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវបង់នឹងត្រូវបាន កាត់បន្ថយមក ត្រឹមកម្រិតដែលអាចអនុវត្តបានចំពោះអាយុ ភេទ និង មុខរបរពិតប្រាកដ និងទឹកប្រាក់ត្រូវ បានធានាដែលបានជ្រើសរើសរួច។ ក្រុមហ៊ុនងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញ ជូនម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលលើសចំនួនដោយគ្មានការប្រាក់។ អត្ថប្រយោជន៍នានាដែលស្ថិតនៅក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងនៅដដែលដោយគ្មានការកែ ប្រែឡើយ។

គ. សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើអាយុពិតប្រាកដ នៅកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនស្ថិតនៅក្នុងអាយុពេលចាប់ផ្តើមធានាសមស្របសម្រាប់ការចេញ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នឹងត្រូវចាត់ទុកជាមោឃៈ។ នៅក្នុងករណីនេះ ក្រុមហ៊ុនងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ ដែលបានបង់រួច ពាក់ព័ន្ធនឹងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ ដែលត្រូវបានមោឃភាពដោយមិនមាន

ការប្រាក់បន្ទាប់ពីបានដកថ្លៃចំណាយផ្សេងៗ។ ដូច្នេះរាល់កាតព្វកិច្ចទាំងអស់របស់ ក្រុម ហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដែលស្ថិតនៅក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវបាន លុបចោលនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់។

ប្រការ ១០៖ ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

១០.១ ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានអស់សុពលភាពជាបណ្តោះអាសន្ន ដោយសារតែការ មិនបានបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ជូនការផ្អាកកិច្ចសន្យារយៈពេល ០២ ឆ្នាំ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយដោយ ស្វ័យប្រវត្តិមុននឹងក្រុមហ៊ុនធ្វើការបញ្ចប់កិច្ចសន្យា។ នៅក្នុងកំឡុងពេលផ្អាកនេះអតិថិជន អាចបន្តកិច្ចសន្យាឡើងវិញដោយស្មើមកកាន់ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី តាមរយៈក្រុម ហ៊ុនដោយផ្ទាល់ ឬអន្តការធានារ៉ាប់រង ឬតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក ដើម្បីបន្តសុពល ភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ ដោយបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដូចខាងក្រោម៖

- ក. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំបន្តសុពលភាពឡើងវិញជូនក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរបំផុត ២ (ពីរ) ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីកាល បរិច្ឆេទផុតកំណត់ចុងក្រោយ។
- ខ. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលនៅសល់ជូន ក្រុម ហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដោយស្របតាម ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នេះ។
- គ. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នៅតែមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការទទួលបាន ការធានារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នេះ។

១០.២ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានដោយពេញលេញ និងស្មោះត្រង់នៅក្នុងទម្រង់ បែបបទស្នើសុំបន្តសុពលភាពឡើងវិញ សេចក្តីថ្លែងអំពីសុខភាព និងឯកសារផ្សេងទៀត ដែលកំណត់ដោយ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី។ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីអាចស្នើ សុំឲ្យអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទទួលការពិនិត្យសុខភាព ប៉ុន្តែការពិនិត្យសុខភាពនោះ (ប្រសិនបើមាន) នឹងមិនអាចជំនួសឲ្យកាតព្វកិច្ចរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងក្នុងការផ្តល់ ព័ត៌មានពេញលេញ និងស្មោះត្រង់តាមការតម្រូវនៅក្នុងប្រការនេះទេ។ រាល់ទឹកប្រាក់ ចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការពិនិត្យសុខភាពនៅកាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ នឹង ត្រូវបានកំណត់ទៅតាមការអនុវត្តរបស់ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីជាក់ស្តែង។

១០.៣ ប្រសិនបើការបន្តសុពលភាពឡើងវិញត្រូវបានយល់ព្រម នោះកាលបរិច្ឆេទមានសុពលភាព នៃការបន្ត សុពលភាពឡើងវិញត្រូវគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានា

រ៉ាប់រងចុងក្រោយ ដូចបានបង្ហាញនៅក្នុងលិខិតជូនដំណឹងស្តីពីការបន្តសុពលភាពឡើងវិញ ដែលបានយល់ព្រមដោយ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វី និងដរាបណា ទាំងម្ចាស់បណ្ណ សន្យារ៉ាប់រង និង/ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅមានជីវិតនាខណៈពេលនោះ។

ប្រការ ១១៖ ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

១១.១ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបញ្ចប់ កាលណាហេតុការណ៍ណាមួយក្នុងចំណោមហេតុការណ៍ ខាងក្រោមបានកើតឡើង៖

- ក. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ស្នើសុំលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងកំឡុងពេលសាកល្បងដែល មានរយៈពេល ៣០ (សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬ
 - ខ. បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ចប់តាមសំណើសុំបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងរបស់ម្ចាស់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដូចបានបញ្ជាក់ក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ឬ
 - គ. បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបន្តសុពលភាពឡើងវិញក្នុងរយៈពេល ២ (ពីរ) ឆ្នាំ បន្ទាប់ពី អស់សុពលភាព គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ ឬ យ.ការទូទាត់រួចរាល់នូវអត្ថប្រយោជន៍មរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ឬ ង. ពេលផុតកាលបរិច្ឆេទកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ
 - ច. អត្ថប្រយោជន៍នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានលុបចោលដោយសារមូលហេតុផ្សេងៗ ដូចដែលបានលើកឡើងយ៉ាងជាក់លាក់ក្នុងប្រការនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬ
 - ឆ. ទំហំហានិភ័យចំពោះកម្មវត្ថុដែលត្រូវបានធានាមានការប្រែប្រួល ដែលនាំអោយមានការ សម្រួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងការមិនយល់ស្របដោយភាគីនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។
 - ជ. ករណីផ្សេងទៀត ដែលបានកំណត់នៅ ក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ឬក្រោមច្បាប់នៃព្រះ រាជាណាចក្រកម្ពុជា។
- ចំពោះចំនុច “ក” ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានា រ៉ាប់រងនានា ដែលបានបង់រួច ដោយគ្មានការប្រាក់ បន្ទាប់ពីកាត់កងចំណាយពិនិត្យសុខភាព (ប្រសិនបើមាន)។
- ចំពោះចំនុច “ខ” និង “គ” ក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វី នឹងផ្តល់តម្លៃបោះបង់បណ្ណសន្យា រ៉ាប់រង ដោយគ្មានការប្រាក់ (ប្រសិនបើមាន)។

១១.២ នៅពេលដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ចប់ នោះនឹងមិនមានអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយ ក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវបានផ្តល់ជូននោះឡើយ។

១១.៣៖ នីតិវិធីនៃការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

អតិថិជនដែលមានបំណងបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមុនកាលកំណត់ អាចស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍ អក្សរមកកាន់ក្រុមហ៊ុនផ្ទាល់ ឬតាមរយៈអន្តការី ឬតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។

ក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅកាន់អតិថិជនទៅកាន់អតិថិជនក្នុងរយៈពេល ០៣ (បី) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការក្នុងករណីមិនបានភ្ជាប់មកជាមួយឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ឬមានចំណុចខ្វះខាតណាមួយ ដោយ គិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានលិខិតស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុននឹងឆ្លើយតបទៅអតិថិជនអំពីការយល់ព្រម ឬបដិសេធដោយមានមូលហេតុត្រឹមត្រូវ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរ ៥ (ប្រាំ) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានលិខិតស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យារ៉ាប់រង និងឯកសារគ្រប់គ្រាន់។

ក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការបង្វិលប្រាក់ត្រឡប់វិញ (ប្រសិនបើមាន) ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរ ១៥ (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតចាប់ពីថ្ងៃព្រមព្រៀងបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។

ប្រការ ១២៖ ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

១២.១ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង មានសិទ្ធិបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគ្រប់ពេលវេលា សំណើសុំបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចធ្វើឡើងដោយការប្រើប្រាស់ទម្រង់បែបបទស្នើសុំ ដែលផ្តល់ជូនដោយក្រុមហ៊ុនសម្រាប់ការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង។ សំណើសុំបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសុពលភាពនៅពេលដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលីឡាយហ្វ។ នៅពេលដែលក្រុមហ៊ុន បានទូទាត់តម្លៃបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងរួច (ប្រសិនបើមាន) នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបញ្ឈប់ ហើយគ្មានអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវអនុវត្តទៀតឡើយ។

១២.២ ក្នុងករណីដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបំពានដូចដែលបានចែងខាងលើ ហើយប្រសិនបើមានការក្លែងបន្លំ ការមិនផ្តល់ព័ត៌មាន ការបកស្រាយខុស ឬ ការថ្លែងមិនត្រឹមត្រូវខុសពីការពិត នោះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលីឡាយហ្វ មានសិទ្ធិលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជាឯកតោភាគី និងប្រមូលបំណុលដែលមាន។ លើសពីនេះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលីឡាយហ្វ នឹងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ឬ ប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួចឡើយ។

ប្រការ ១៣៖ ការទាមទារសំណង

១៣.១ លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង

១៣.១.១ អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង ត្រូវតែជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផលដែលបានកំណត់ដោយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ប្រសិនបើអ្នកទទួលផលនោះជាអនីតិជន។

១៣.២ នីតិវិធីក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន

១៣.២.១ នៅពេលហេតុការណ៍ដែលត្រូវបានធានាកើតឡើង អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងត្រូវ៖

- ជូនដំណឹងតាមរយៈមធ្យោបាយណាមួយដូចខាងក្រោម៖
 - ក. ជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់
 - ខ. ទំនាក់ទំនងតាមរយៈទូរស័ព្ទ
 - គ. ផ្ញើសារតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច ឬ
 - ឃ. លិខិតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់ ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ទៅកាន់ផ្នែកទាមទារសំណងនៃ ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី អ៊ិនស្តីតុត (ខេមបូឌា) ម.ក ដែលស្ថិតនៅជាន់ផ្ទាល់ដី ជាន់ទី១ និងជាន់ទី២ អគារសាមគ្គី ផ្លូវលេខ៣១៥ ភូមិ៦ សង្កាត់បឹងកក់២ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ។
- បំពេញលក្ខខណ្ឌសម្រាប់ការទាមទារសំណងដូចខាងក្រោម៖
 - ក. អ្នកទាមទារសំណងត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងច្បាស់លាស់ដល់ ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី អំពីមរណភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
 - ខ. ក្នុងករណីពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងមិនអាចជាសះស្បើយ ត្រូវតែទទួលបានការបញ្ជាក់ដោយ មន្ទីរពេទ្យដែលចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវតាមច្បាប់ចាប់ពីថ្នាក់ខេត្ត ឬរាជធានីឡើងទៅ។ ការបញ្ជាក់នេះត្រូវធ្វើឡើងមិនឲ្យតិចជាង ៦ (ប្រាំមួយ) ខែ និងមិនឲ្យលើសពី ៩ (ប្រាំបួន) ខែ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង ឬនៅកាលបរិច្ឆេទដែលលក្ខណៈនៃពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងមិនអាចជាសះស្បើយ ត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់។
 - គ. ក្នុងករណីបាត់បង់ទាំងស្រុង និងមិនអាចជាសះស្បើយជារៀងរហូតដូចមានចែងក្នុងប្រការ ១.២៨ ការបញ្ជាក់អំពីលក្ខណៈពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ អាចត្រូវបានធ្វើឡើងគ្រប់ពេល។
 - ឃ. ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី រក្សាសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើការទទួលខុសត្រូវលើសំណងនៃអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងនោះស្ថិតក្នុងករណីលើកលែងដែលស្របតាមខ និងលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន។

ង. គ្រប់ពេលដែលចាំបាច់ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី រក្សាសិទ្ធិក្នុងការតម្រូវឲ្យ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទទួលយកការពិនិត្យសុខភាពបែបវេជ្ជសាស្ត្រ តាមការ រៀបចំដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយ ក្រុមហ៊ុនដើម្បីកំណត់បានអំពី វិសាលភាពនៃពិការភាព។ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងទទួលខុសត្រូវនូវ រាល់ចំណាយពីការពិនិត្យសុខភាពនេះ។

១៣.២.២ មុនការទូទាត់សំណង ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងកាត់កងរាល់បំណុល ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជំពាក់ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នៅក្រោមបណ្ណសន្យា រ៉ាប់រងនេះ។

១៣.៣ ការផ្តល់ឯកសារ ឬភស្តុតាងក្នុងការដោះស្រាយសំណង

១៣.៣.១ នៅពេលហេតុការណ៍ដែលត្រូវបានធានាកើតឡើង អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ ទាមទារសំណង ត្រូវផ្តល់ជូនក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នូវ ព័ត៌មាន និងភស្តុតាងតម្រូវ ដោយចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ដើម្បីបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌនៃការទាមទារសំណង៖

- ក. វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតច្បាប់ដើម
- ខ. ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង
- គ. សេចក្តីចម្លងសំបុត្រមរណភាពដែលបញ្ជាក់ដោយអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ឬ សេចក្តីបញ្ជាក់អំពីពិការភាពទាំងស្រុង និងជា អចិន្ត្រៃយ៍ចេញដោយមន្ទីរ ពេទ្យ ឬ អាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច
- ឃ. ឯកសារថតចម្លងអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬលិខិតឆ្លងដែន និងសៀវភៅគ្រួសារ សំបុត្រកំណើតសំបុត្រអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬ ឯកសារដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដែល បញ្ជាក់អំពីទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងអ្នកទទួលបានឬអ្នក ទាមទារសំណង
- ង. ឯកសារចម្លងនៃរបាយការណ៍ប៉ូលីស (ប្រសិនបើមាន)
- ច. របាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលចេញដោយវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងករណីមរណភាពនៅមន្ទីរ ពេទ្យ ឬគ្លីនិកដែល ចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវតាមច្បាប់
- ឆ. លិខិតយល់ព្រមរបស់អ្នកទទួលបានឬទាយាក្នុងការបង្ហាញព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន
- ជ. លិខិតយល់ព្រមបង្ហាញព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងប្រវត្តិជំងឺរបស់អ្នកត្រូវបានធានា រ៉ាប់រង(ប្រសិនបើមាន)
- ឈ. លិខិតបញ្ជាក់ ឬឯកសារផ្សេងទៀតដែលមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ដំណើរការនៃការ វាយតម្លៃលើការទូទាត់ សំណង។ រាល់ការចំណាយផ្សេងៗដើម្បីទទួលបាននូវឯក សារទាំងនេះគឺជាបន្ទុករបស់អ្នកទាមទារសំណង
- ញ. ឯកសារចម្លងនៃរបាយការណ៍កោសល្យវិច័យ (ប្រសិនបើមាន)

១៣.៣.២ បន្ទាប់ពីការយល់ព្រមទូទាត់ការទាមទារសំណង ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងធ្វើការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដោយផ្អែកតាម ខ និងលក្ខខណ្ឌ ដែលបានចែង ក្នុង ប្រការ ៤។

១៣.៤ រយៈពេលអតិបរមានៃការទូទាត់សំណងជូនអតិថិជន

ក្រុមហ៊ុន ត្រូវដោះស្រាយការទាមទារសំណងជូនអតិថិជនក្នុងរយៈពេល 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលក្រុមហ៊ុនទទួលបានទទួលការស្នើសុំទាមទារ សំណងធានារ៉ាប់រង និងឯកសារតម្រូវគ្រប់គ្រាន់ ហើយក្រុមហ៊ុនត្រូវជូនដំណឹងជា លាយលក្ខណ៍អក្សរទៅអតិថិជនអំពីការសម្រេចបដិសេធ ឬសម្រេចផ្តល់សំណងធានា រ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើករណីក្រុមហ៊ុនសម្រេចពន្យារពេលនៃការសម្រេចផ្តល់សំណងនោះក្រុម ហ៊ុននឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅកាន់ និយ័តករធានារ៉ាប់រងកម្ពុជា និង អ្នកទាមទារសំណងផង ដែរ។

១៣.៥ របៀបទូទាត់សំណង

ក្រុមហ៊ុន នឹងធ្វើការទូទាត់សំណងទៅតាមការស្នើសុំរបស់អតិថិជន ដែលបានស្នើនៅក្នុង ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងដែលមានដូចជា៖

- ការផ្ទេរ ឬដាក់ប្រាក់តាមរយៈគណនីធនាគារដែលជាធនាគារដៃគូរបស់ក្រុមហ៊ុន ឬ
- ក្រុមហ៊ុននឹងទូទាត់សំណងក្នុងរយៈពេល 3 ថ្ងៃនៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីអ្នកទាមទារសំណង ធានារ៉ាប់រងឯកភាពទទួលយកសំណងធានារ៉ាប់រង។

ប្រការ ១៤៖ កាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញ និងស្មោះត្រង់នៅក្នុងទម្រង់បែបបទពាក្យ ស្នើសុំធានារ៉ាប់រង សេចក្តីថ្លែងអំពីសុខភាព និងសំណើសុំកែប្រែ ឬ បំពេញបន្ថែមព័ត៌មានដែល តម្រូវដោយក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋាននៃទំនាក់ទំនងកិច្ចសន្យាធានា រ៉ាប់រង ឬការបន្ត សុពលភាពរវាងភាគីទាំងពីរ។ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី អាចស្នើសុំអ្នកត្រូវ បានធានារ៉ាប់រង ឲ្យទទួលបានការពិនិត្យសុខភាព ប៉ុន្តែការពិនិត្យសុខភាពនោះ (ប្រសិនបើមាន) នឹង មិនអាចជំនួសឲ្យកាតព្វកិច្ចរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងក្នុងការផ្តល់នូវព័ត៌មានពេញលេញ និង ស្មោះត្រង់តាមការតម្រូវនៅក្នុងប្រការនេះឡើយ។

ប្រការ ១៥៖ ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់

រាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនក្រុមហ៊ុន នឹងត្រូវរក្សាជាព័ត៌មានសម្ងាត់ ហើយគ្មានព័ត៌មានផ្ទាល់ ខ្លួនណាមួយ នឹងត្រូវបញ្ចេញទៅភាគីទីបីដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុនឡើយ លើកលែងតែត្រូវ បានតម្រូវ ឬអនុញ្ញាតឲ្យដោយច្បាប់ ឬបទបញ្ញត្តិជាធរមាន។

ប្រការ ១៦៖ ការផ្សះផ្សារវិវាទ

ចំពោះគ្រប់វិវាទនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាជីវកម្មធានារ៉ាប់រង ភាគីណាមួយនៃភាគីវិវាទអាចនាំយកវិវាទទៅជូននិយ័តករធានារ៉ាប់រងកម្ពុជា ដើម្បីសម្រុះសម្រួលធ្វើការផ្សះផ្សារវិវាទមុននឹងប្តឹងទៅវេទិការមជ្ឈត្តកម្ម ឬតុលាការមានសមត្ថកិច្ច លើកលែងតែ រឿងព្រហ្មទណ្ឌ។

ប្រការ ១៧៖ ដែនយុត្តាធិការ

កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវអនុវត្តក្រោមដែនយុត្តាធិការនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

----- ចប់ -----

ឧបសម្ព័ន្ធ ទី១៖ ជំងឺឆ្លង

ជំងឺឆ្លង	តេស្តដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ
ជំងឺកញ្ជ្រើល	វិជ្ជមាននៃ Measles ឬ Rubeola IgM អង់ទីកើត។ * * ដោយឡែកចំពោះករណីវិជ្ជមាន IgG antibody ដោយសារការចាក់ថ្នាំបង្ការមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូល។
ជំងឺ គ្រុនឈាម	1. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីហ្សែន វីរុសគ្រុនឈាម ដោយតេស្ត NS1 R ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ IgM អង់ទីកើត វីរុសគ្រុនឈាម ដោយតេស្ត MAC-ELISA
ជំងឺ គ្រុនចាញ់	1. វិជ្ជមាននៃប៉ារ៉ាស៊ីត Malaria ដោយតេស្ត Pheripheral Smear (MP Test) ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ Malaria អង់ទីហ្សែន ដោយតេស្ត Rapid Diagnostic Tests (RDTs) ឬ
ជំងឺគ្រុនពោះវៀន	1. ការប្រើប្រាស់ស្បែក ឬ 2. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីកើត ដោយតេស្ត Western Blot 3. វិជ្ជមាននៃ អង់ទីកើត IgM ដោយតេស្ត Immunofluorescence។



ខ នីតិកម្មនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង
POLICY TERMS AND CONDITIONS

Table of Content

Page

Article 1: Definition.....	2
Article 2: Objective of Insurance.....	6
Article 3: Scope of Insurance	6
Article 4: Insurance Benefits	7
Article 5: Premium Payment.....	10
Article 6: Exclusions	11
Article 7: Geographical Location of the Insurance.....	13
Article 8: Qualification of Beneficiary.....	13
Article 9: Policy Alteration.....	13
Article 10: Reinstatement	14
Article 11: Termination of Insurance Contract.....	15
Article 12: Cancellation of Insurance Contract.....	16
Article 13: Claim	16
Article 14: Obligations to Provide Information	18
Article 15: Confidentiality of Information	18
Article 16: Dispute Reconciliation	18
Article 17: Jurisdiction.....	18
Appendix 1: Infectious Disease	18

Article 1: Definition

The following words and phrases used throughout these terms and conditions are consistently understood and interpreted as follows:

- 1.1. **Policy (Insurance Policy)** is a legal binding document issued by DAIICHI LIFE INSURANCE (CAMBODIA) PLC. stipulating major substance and detailed terms and conditions that are agreed between DAIICHI LIFE INSURANCE (CAMBODIA) PLC., and the Policy Owner in the insurance contract. Insurance Policy shall be attached with insurance certificate and other related documents.
- 1.2 **“Company” or “Daiichi Life”** means DAIICHI LIFE INSURANCE (CAMBODIA) PLC.
- 1.3 **Policy Owner** refers to a natural person or a legal entity who has legal title to an insurance policy.
- 1.4 **Life Insured (Insured)** refers to a natural person or a legal entity that purchases an insurance policy.
- 1.5 **Insurance Certificate** refers to document issued by Daiichi Life to certify the fact that Life Insured has purchased insurance from such insurance company.
- 1.6 **Policy Schedule** refers to supplementary document which states the Schedule of the benefits of the Policy and is part of Insurance Certificate.
- 1.7 **Beneficiary** refers to a third party of a contract who is entitled to legal benefits from any insurance contract relating to only Life insurance.
- 1.8 **Entry Age** means the age at last birthday at which the Life Insured applies for insurance policy. **“Insurance Age”** is the age used for the calculation of premiums, payment of insurance benefits, and is applied for all other relevant terms and conditions of this Policy. All the words “age” in this Policy means **“Insurance Age”**.
- 1.9 **Insurance Application** includes the Life Insurance Application, statement and any other information in writing signed and submitted by or on behalf of the Policy Owner to Daiichi Life, in connection with the application for this Policy.
- 1.10 **Policy Commencement Date** means the date as specified in Insurance Certificate, which Daiichi Life acknowledges the receipt of full initial premium and the completed application form from the Policy Owner. This policy commencement date only applies for policies that is successfully issued by Daiichi Life only.
- 1.11 **Policy Issuance Date** means the date on which Daiichi Life issues the Life Insurance Certificate to Policy Owner and as specified in Insurance Certificate.
- 1.12 **Policy Anniversary Date** means the day in each calendar year that corresponds to the Policy Commencement Date in subsequent year.
- 1.13 **Policy Maturity Date** means the last date of the insurance term as specified in Insurance Certificate if the Policy is still in force at that time.
- 1.14 **Premium** means the amount paid by Policy Owner to Daiichi Life under an insurance policy as consideration for the obligations assumed by Daiichi Life.
- 1.15 **Premium Payment Obligation** means the Policy Owner shall be responsible for paying Premiums in full and on time in accordance with the amount and Premium Due Date as specified in Insurance Certificate or in other endorsements (if any), even if the Policy Owner does not receive notice to remind the Policy Owner of the Premium Due Date.

- 1.16 Sum Insured** means the amount of insurance cover provided under this Policy in respect of the relevant Benefit specified in the Insurance Certificate and this document.
- 1.17 Surrender Value** means the amount payable at the time of termination of the Policy upon the Policy Owner's request, provided that the Policy is still force at the time of such request.
- 1.18 Net Cash Value** means the total amount of money payable (if any) at the time of termination of the Policy (other than Insurance Events), and includes:
- a. Surrender Value; less
 - b. Indebtedness owed to Daiichi Life, if any.
- 1.19 Installment Premium** means the amount of money payable by the Policy Owner to Daiichi Life on each Premium Due Date in respect of the insurance policy shown in Insurance Certificate.
- 1.20 Premium Due Date** means the date on which the Premium is due and payable to Daiichi Life as specified in Insurance Certificate or other written agreement (if any).
- 1.21 Premium Term End Date** means the date on which Policy Owner will stop paying Premiums to Daiichi Life as specified in Insurance Certificate and other policy endorsements (if any).
- 1.22 Insurance Events** means objective event(s) that are stipulated under this term and condition, that Daiichi Life will pay the insurance benefit, if the Insurance Events happen to the Life Insured in accordance with the terms and conditions of this Policy.
- 1.23 Accident** means one or a series of objective events which occur(s) as a result of an external object or an external force that bring(s) about death or injury to the Life Insured. There must be no death or bodily injury due in part, or wholly caused by sickness or disease, bacterial or viral infection. Such events will only be defined as "accident" in this Policy if they meet all the following requirement:
- a. They must be unexpected and unintentional by the Life Insured
 - b. They must be the sole and direct cause of the death or injury of the Life Insured.
- 1.24 Accidental Death** means death due to Accident as defined in clause 1.23 above and the Life Insured passes away within 90 days from the accident date and when the policy is in force.
Notably, the statement of this definition is aimed to give a further clarification upon insurable events under the benefit of temporary coverage stated in the **Policy Cover Note**.
- 1.25 Criminal Activities**
Refers to the criminal offenses as stipulated under the Criminal Code of Cambodia or applicable law and regulations of Kingdom of Cambodia committed by Policy Owner or Life Insured or Beneficiary.
- 1.26 "Total and Permanent Disability"** means the Life Insured suffers from complete loss or permanent paralysis and permanently irrecoverable of:
- Two arms; or
 - Two legs; or
 - One arm and one leg; or
 - Two eyes; or
 - One eye and one arm; or

- One eye and one leg.

In this definition, complete loss and permanently irrecoverable of:

- (i) eye(s) means physical loss of eyes or complete blindness,
- (ii) arm(s) means loss above the wrist, and
- (iii) leg(s) means loss above the ankle.

Note:

- In case of permanent paralysis, the Total and Permanent Disability condition must be certified by a registered hospital at provincial level or above no sooner than 180 days from the occurrence of the accident or the date the paralysis condition is verified.
- In case of complete loss of arm(s) or leg(s) or eye(s), such certification could be carried out at any time.

1.27 Partial Dismemberment means the Life Insured suffers from the loss of limbs due to accident which are:

- Loss of 2 two thumbs; or
 - Loss of use of all fingers in one hand; or
 - Loss of sight in one eye; or
 - Loss of hearing in both ears; or
 - Loss of one arm OR one leg; or
 - Second degree burns covering more than 30% of the surface of the body; or
 - Third degree burns covering more than 20% of the surface area of the body
- Some definitions of these partial dismemberment conditions are:
- Loss of "Thumb, Finger or Toe" means loss by complete severance of the digit at the metacarpal-phalangeal joint or the metatarsal phalangeal joint.
 - Loss of arm(s) shall mean the complete loss or permanent paralysis and permanently irrecoverable of above the wrist.
 - Loss of leg(s) shall mean the complete loss or permanent paralysis and permanently irrecoverable of above the ankle.
 - Loss of sight shall mean complete blindness.
 - Loss of hearing shall mean complete deafness.
 - Burns as measured by The Rule of Nine or the Lund and Bowder Body Surface Chart as below:

The "rule of nines"

- The "rule of nines" is specifically used in medical contexts, particularly in the assessment of burn injuries. It is a quick method to estimate the total body surface area (TBSA) affected by burns in adults. This method divides the body into sections, each representing approximately 9% (or multiples thereof) of the body's surface area. The breakdown is as follows:
- The front and back of the head and neck equal 9% of the body's surface area.
- The front and back of each arm and hand equal 9% of the body's surface area.
- The chest equals 9% and the stomach equals 9% of the body's surface area.
- The upper back equals 9% and the lower back equals 9% of the body's surface area.
- The front and back of each leg and foot equal 18% of the body's surface area.
- The genital area equals 1% of the body's surface area.

The Lund and Browder chart

- The Lund and Browder chart is a medical tool used to estimate the total body surface area (TBSA) affected by burns, especially in children. This chart provides an accurate assessment by considering the patient's age and adjusting the percentage of each body part accordingly. The key points include:
 - **Age-Specific Adjustments:**
- The chart accounts for different body proportions at various ages, from infants to adults.
- **Body Surface Area Distribution:**
- The body is divided into sections (head, torso, arms, legs, perineum), each assigned a percentage of the total body surface area.
- **Calculating Burn Area:**
- Healthcare providers match the burned areas on the patient to the corresponding sections on the chart.
- Percentages of the burned areas are added to determine the total TBSA affected.
- This method ensures precise calculation of burn size, aiding in appropriate medical treatment and care.

1.28 Free-look Period is the period within 30 (thirty) days from the issuance date of this Policy and provided there have been no insured events or claims occurring during that period, the Policy Owner may request that the Policy be altered, amended, or cancelled. During this period, if the Policy Owner returns the Policy with written instruction to cancel the Policy, Daiichi Life will refund all Premiums paid, without any interest, after deducting related expenses (if any).

1.29 A Grace Period is an additional period of 30 (thirty) days from the Premium Due Date which shall be allowed for customers for the payment of each Premium. During the Grace Period, the Policy shall remain in force. The Policy Owner shall be liable to Daiichi Life for all unpaid Premiums in the event of a benefit claim during the days of grace that Daiichi Life has kept the Policy in force.

1.30 Infectious diseases: Please refer to the list and definition in Appendix 1.

1.31 Admission: shall mean a period in which the Life Insured stays in a hospital for a minimum period of twenty-four hours (24 hours) consecutively upon the recommendation of a Physician and continuously stays in a hospital prior to the Assured's discharge. Admission shall be evidenced by a diagnosis, date of admission and discharge, Room, and Board charge by the Hospital and under no circumstances shall the Company pay for more than one (1) day of the Daily Hospital Allowance Benefit for each day of admission.

Any admissions due to the same or related illness or condition within 30 days of the first admission shall be considered the same admission.

1.32 Medically Necessary Treatment: means any treatment which is

- consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a covered Illness or Accident;
- in accordance with standards of good medical practice, consistent with current standard of professional medical care, and of proven medical benefits;
- not for the convenience of the life insured or the registered medical practitioner;
- not of an experimental, investigational or research nature, preventive or screening nature, medical technology/procedure, which has not been officially proven to be effective, based on established medical practice, and which has not been approved by an authority organization in the country in which the Life Insured receives the treatment;
- not exceeding the level of general reasonable medical expenses provided by any medical provider with has the same standards in the locality when providing the same treatment or service.

The following example conditions will not be considered as “Reasonable and Medically Necessary Treatment”:

- Plastic/Cosmetic surgery, circumcision, eye examination, glasses and refraction or surgical correction of nearsightedness.
- Dental conditions including dental treatment or oral surgery except as necessitated by Accidental Injuries to sound natural teeth occurring wholly during the Period of Insurance.
- Medical treatment for sex changes.
- Hospitalization primarily for investigatory purposes, diagnosis, X-ray examination, general physical or medical examinations, not incidental to treatment or diagnosis of a covered Disability or any treatment which is not Medically Necessary, and any preventive treatments, preventive medicines or examinations carried out by a Physician, and treatments specifically for weight reduction or gain.
- Medical treatment involving the donation of any body organ by a Life Insured.

Article 2: Objective of Insurance

The objective of insurance is to provide protection to the Life Insured upon Death/Total Permanent Disability (TPD) due to all causes, additional protection for Accidental Death/Total and Permanent Disability/Partial Dismemberment, and to provide Survival benefit and other additional benefits.

Daiichi Life Insurance's responsibility will incur from the Policy commencement date as stated in the insurance certificate.

Article 3: Scope of Insurance

The scope of insurance is to provide protection to the Life Insured against the risk of (except for those stated in exclusion clauses in Article 6):

- Death and Total Permanent Disability due to all causes and accidental partial dismemberment
- Daily hospitalization allowance
- Infectious diseases
- Survival benefit in the event that the Life Insured survives until the end of the policy term, given that the policy is in-force and there is no claim on Death/TPD, Additional Death/TPD and Accelerated Partial dismemberment Benefit.

Article 4: Insurance Benefits

4.1 Death or Total and Permanent Disability (TPD) Benefits due to all causes

During the validity insurance period, in case of LI dies or suffers from Total and Permanent Disability (TPD), Daiichi Life will pay 100% of Sum Insured or the total premium paid at the time of claim (whichever is higher) of this plan.

4.2 Additional Accident Death or Total and Permanent Disability (TPD) Benefits

During the validity insurance period, in case LI dies or suffers from Total and Permanent Disability (TPD) caused by accident, Daiichi Life will 200% (two hundred percent) of Sum Insured in addition to Death/Total and Permanent Disability (TPD) Benefits in 4.1, less any claim paid for Accelerated Accidental Partial Dismemberment benefit in 4.2.1 (if any) as below:

4.2.1 Accelerated Accidental Partial Dismemberment/ Disability Benefits

During the insurance period, in case of LI suffers from accidental cause, Company will pay dismemberment benefit by percentage as illustrate in the table as table below:

No	Dismemberment/ Disability Condition caused by Accident cause	Accelerated % of Initial Additional Accident Benefits Death or Total and Permanent Disability (TPD) (SecureCare or SecureCare Plus) in Article 4.2
1	Loss of 2 two thumbs	30%
2	Loss of use of all fingers in one hand	30%
3	Loss of sight in one eye	30%
4	Loss of hearing in both ears	50%
5	Loss of one arm OR one Leg	50%
6	Second degree burns covering more than 30% of the surface of the body	50%
7	Third degree burns covering more than 20% of the surface area of the body	100%

***Note:**

- Please refer to the article 1.27 above for definitions of Partial Dismemberment
- Multiple claims allowed, but each condition mentioned above can only be claimed one time (e.g., loss of sight in one eye can apply only 1 time for either left or right eye, not payable twice for loss of sight in each eye).
- If the remaining Accelerated Partial Accidental Dismemberment/ Disability Benefits is less than the accelerated benefit amount, then the accelerated benefit amount shall be deducted to be equal to the remaining benefit. The Accelerated Partial Accidental Dismemberment/ Disability Benefits and Additional Accident Death/ TPD benefit will be deemed as fully paid out once this happens.

For example:

In Policy Year 3, LI has an accident and claims Dismemberment #6 (50%). LI now has 50% remaining benefit left.

Then in Policy Year 5, LI has another accident and claims Dismemberment #7 (100%).

Since the 2nd dismemberment condition exceeds the remaining 50% of the remaining benefit, only the remaining benefit is payable for the 2nd dismemberment, which is a 50% of the initial Additional Accident Benefit.

Since the Additional Accident benefit is fully utilized, the benefit shall be fully exhausted after the 2nd claim. The policy remains in force as the Death / Total Permanent and Disability (TPD) benefit due to all causes is still available for claim. However, survival benefit will no longer be payable.

4.3 Daily Allowance for Hospitalisation due to Accident Benefit

During the validity period of this Product, in case Life Insured is hospitalized due Accidental reasons before the maturity date, Daiichi Life will pay:

0.2% (Zero-point two percent) of Sum Insured of this product per admission day (up to \$150).

Below is the benefit table which specifies the limit of each of the above benefit:

Benefit (equivalent to Sum Insured)	Maximum per Admission*	Maximum per Policy Year*	Maximum for Policy
Daily Hospital Allowance Benefits	15 days	90 days	900 days

*Unused benefit shall not be carried forward to the next admission or policy year.

4.3.1. Conditions for Claim:

- a. A period in which the Life Insured stays in a hospital shall be for a minimum period of twenty-four hours (24 hours) consecutively upon the recommendation of a Physician and continuously stays in a hospital prior to the Assured's discharge.

- b. The claimant has to provide Daiichi Life satisfactory proof of the hospitalization along with document stated of admission date/time and discharge date/time with reason for hospitalization of the Life Insured.
- c. Daiichi Life reserves the right to refuse to pay the benefit if its liability for payment of the benefit is excluded under the terms and conditions of this plan.

4.4 Survival Benefits

The LI shall be eligible to get 85% of the total premium paid if LI survives until the maturity date and does not have any claim for the Death or Total and Permanent Disability (TPD) due to all causes, Additional Accident Death or Total and Permanent Disability (TPD) Benefits and/or Accelerated Partial Dismemberment benefit in Article 4.2.1.

4.5 Infectious Disease Benefit

2% (two percent) of Sum Insured or 500\$ (five hundred US dollar) whichever is the lower will be paid one-time only if the LI undergoes hospitalization (Article 1.31 above) due to an infectious disease in Appendix 1.

Any claims due to infectious disease must be confirmed by a registered medical doctor, and supported by proof of hospital admission and the following diagnostic tests (or equivalent tests) as conclusive proof of infection:

Infectious Disease	Diagnostic Tests
Measles	1. Measles (Rubeola) IgM antibody **positive test related to recent immunization is excluded.
Dengue fever:	1) Dengue Virus Antigen Detection (NS1) 2) Dengue IgM (MAC-ELISA)
Malaria	1) Peripheral smear for Malaria parasites (MP test) 2) Rapid diagnostic test (RDT)
Typhoid	1) Skin biopsy 2) Western blot 3) Immunofluorescence IgM antibody

4.6 Compassionate Benefit

5% (five percent) of Sum Insured up to 2,000\$ (two thousand dollar) will be paid as the compassionate benefit if the LI dies by any cause subject to Death claim approval (except for those in the exclusions in Article 6).

4.7 Temporary Coverage Benefit

Temporary Coverage benefit is USD 3,000 or the return of the initial premium (whichever is higher) less any debts the Policy Owner is owing to Daiichi Life under this Policy (if any). Terms and conditions of this Temporary Coverage is specified in Article 5.4 below.

4.8 Insurance benefits will be paid to eligible beneficiaries in the following order of priority:

- a. Beneficiary (in case any beneficiary dies before Life Insured, this beneficiary's share will be divided equally among the other beneficiaries); or
- b. Legal heirs of the policyowner.

Note: All the benefits above shall not be payable from the company if the claim is caused any of exclusions as stated in Article 6.

Article 5: Premium Payment

5.1 When applying for an insurance cover, the Policy Owner must fully and truthfully complete the Insurance Application, sign it off with his/her own signature, attach identification documents as required and pay the initial Premium.

5.2 In order for the insurance application documents to be accepted, the Policy Owner and the insured must be the same person.

5.3 Daiichi Life will issue a policy that is valid from the date indicated on the insurance certificate to confirm acceptance of the policy. If the insurance application is rejected, Daiichi life will return the insurance premium paid to the policyowner.

5.4 The Temporary Insurance coverage period starts the Commencement of the policy which Daiichi Life acknowledges the receipt of full initial premium and the completed application form from the Policy Owner. Daiichi Life will pay the benefit with amount USD 3,000 or the initial premium payment (whichever is higher) excluding all debts from Daiichi Life (if any) in case of death of Life Insured due to an accident during the Temporary Insurance coverage period.

If Daiichi Life issues the Insurance Certificate, the Temporary Insurance Coverage voids from the Policy Commencement Date, and the Insurance Benefits as specified in Chapter IV commence from the Policy Commencement Date.

If Daiichi Life postpones the processing of, or rejects the insurance application, the Temporary Insurance Coverage expires immediately.

The Temporary Insurance Coverage period commences from the Policy Commencement Date.

Daiichi Life will not pay the Temporary Insurance benefits specified above if the death of the Life Insured is caused directly or indirectly by one of the following events in article 6

Instead, Daiichi Life will return all the paid Premiums to the Beneficiary or Policy Owner's legitimate heir(s)/heiress(es)

5.5 The Policy Owner shall be responsible to pay Premiums in full and on time in accordance with the amount and Premium Due Date as specified in Insurance Certificate or in other endorsements (if any), even if the Policy Owner does not receive notice to remind the Policy Owner of the Premium Due Date.

5.6 The Policy Owner can be paid by Premiums to Daiichi Life with one of the following modes of premium payment:

- Monthly; or
 - Quarterly; or
 - Semi-Annually; or
 - Annually.
- 5.7** The Policy Owner may choose to pay Premiums by:
- Cash; or
 - Cheque; or
 - Bank transfer into the Daiichi Life Insurance (Cambodia) PLC.'s Bank Account; or
 - Standing Order; or
 - Others.
- 5.8** If the Premium is not paid by Premium Due Date, then Daiichi Life company will provide Grace Period within 30 days to customers to pay off that last premium payment.
- 5.9** If the Premium is not paid by the end of the Grace Period, the Policy will be Terminated from the last Premium Due Date and the Policy Owner will not be able to request the refund of any Premiums paid.

Article 6: Exclusions

6.1 Exclusion for Death or Total and Permanent Disability (TPD)

Daiichi Life will not pay the insurance benefits of this policy if death/TPD of the life insured is caused directly or indirectly by one of the following events:

- a. Suicide within two (2) years of Policy Commencement Date or the effective date of the latest reinstatement, regardless of the mental condition of the life insured, whichever happen later; or
- b. Willful exposure to danger or attempted self-destruction or self-inflicted injuries while sane or insane
- c. HIV infection, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS related diseases; or
- d. Use of drugs or any other illegal addictive substances; or
- e. Criminal act committed by the Policy Owner, the life insured, or the Beneficiaries; or
- f. The disability, illness, or injury arises prior to the Commencement Date or any closest reinstatement date thereafter; or
- g. Wars (Declared or not), hostilities or warlike operations, civil war, rebellion or civil commotions or riots; or
- h. Explosions or radiation due to atomic, nuclear, or chemical weapons, devices, or installations; or
- i. Death or Injury occurring while or because the Life Insured has abused alcohol or driving vehicle under the influence of alcohol beyond the acceptable limits imposed by law or leading to violation of speed limits as prescribed by the applicable traffic law at the time of accident; or
- j. Engaging in driving or riding in any kind of race, professional sport or underwater activities involving the use of breathing apparatus; or
- k. Flying or other aerial activity except as a fare paying passenger in a properly licensed and scheduled commercial aircraft.

6.2 Exclusion for Accidental Death or Total and Permanent Disability (TPD)

In addition to Article 6.1, Daiichi Life will not pay the Accidental Death Benefit or Accidental TPD Benefit of the policy if accidental Death/TPD of the Life Insured is directly or indirectly due to one of the following events:

- a. Suicide, attempted suicide or intentionally self-inflicted injury while sane or insane; or
- b. HIV infection, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS related diseases; or
- c. Use of drugs or any other illegal addictive substances; or
- d. Criminal act committed by the Policy Owner, the Life Insured, or the Beneficiaries; or
- e. The disability, illness, or injury arises prior to the Policy Commencement Date or any closest reinstatement date thereafter; or
- f. Wars (Declared or not), hostilities or warlike operations, civil war, rebellion or civil commotions or riots; or
- g. Explosions or radiation due to atomic, nuclear or chemical weapons, devices or installations; or
- h. Death or Injury occurring while or because the Life Insured has abused alcohol or driving vehicle under the influence of alcohol beyond the acceptable limits imposed by law or leading to violation of speed limits as prescribed by the applicable traffic law at the time of accident; or
- i. Engaging in driving or riding in any kind of race, professional sport or underwater activities involving the use of breathing apparatus; or
- j. Flying or other aerial activity except as a fare paying passenger in a properly licensed and scheduled commercial aircraft; or
- k. Any claim caused by worm infestation or insect/ animal bite including but not limited to mosquito bite. This does not apply to the Infectious Disease Diagnosis benefit covered by the product.
- l. Any medical treatment which is not medically necessary

If the accidental death/TPD caused by any of the above exclusions, Daiichi Life will pay 100% (One Hundred percent) of the Sum Insured as death/TPD benefit subject to exclusions for death/TPD in Article 6.1.

In case Daiichi Life rejects any claim that is caused by the event(s) as specified in Article 6.1 and 6.2, Daiichi Life will refund all Premiums paid, without interest, after deducting related health-check and examination expenses (if any) and/or any other indebtedness to DLKH to the Policy Owner or Beneficiary or Policy Owner's legitimate heir(s)/heir(s) if Policy Owner is the same person as Life Insured of this policy.

6.3 Exclusions for Infectious Disease

Daiichi Life will not pay the infectious diseases as stated in Appendix 1 if Life Insured is diagnosed prior to or within 14 days from the date the Policy commences or the Date of the last reinstatement date, whichever comes last.

Article 7: Geographical Location of the Insurance

This insurance covers all claims that occur in Cambodia and other countries.

Article 8: Qualification of Beneficiary

8.1. Qualification

8.1.1 A beneficiary shall be the individuals designated as the beneficiary by the Policy Owner in the insurance application to receive the insurance benefit after the actual amount has been paid to the Primary Beneficiary in accordance with the terms and conditions of the policy.

8.2 Change Procedure

8.2.1 The Policy Owner has the right to nominate one or more Beneficiaries to receive in whole or in part the insurance benefits under this Policy. The Policy Owner may specify the ratio that each Beneficiary is to receive. If the Policy Owner does not specify the ratio all the beneficiaries will receive the same ratio.

8.2.2 If the Policy Owner does not nominate Beneficiary, the insurance benefits will be payable to the Policy Owner's legitimate heir(s)/heir(s)(es).

8.2.3 While this Policy is in force, the Policy Owner also has the right to change a Beneficiary or the share of a Beneficiary at any time subject to Daiichi Life's written approval becomes effective.

8.2.4 Policy Owner is able to request a change of information, to add or change a beneficiary by submitting a request form of beneficiary's information.

8.2.5 When requesting a change of information or change a beneficiary, Policy Owner must attach with documents to identify the beneficiary such as National ID Card or Passport or Birth Certificate and also documents to prove the relationship.

8.2.6 Total proportions of all beneficiaries must be 100% of the claim amount.

8.2.7 Daiichi Life will take no legal responsibility for the nomination or change of Beneficiaries.

Article 9: Policy Alteration

9.1 Assignment

9.1.1 Assignment or change Policy Owner is not allowed.

9.2 Appointment and Change of Beneficiary

For beneficiary assignment, please refer to Article 8.1.1, Article 8.2.1 to 8.2.3, and Article 8.2.7.

For beneficiary alteration, please refer to Article 8.2.4 to 8.2.7.

9.3 Changes of Contact Information

9.3.1 Policy Owner and/or the Life Insured change(s) their contact information, name(s), ID number, the Policy Owner shall provide a notice in writing to Daiichi Life within 30 (thirty) days of the change.

9.3.2 If the Policy Owner or/and Life Insured does not live in Cambodia for at least 3 (three) months, within the last 12 (twelve)-month period, the Policy Owner shall provide a notice in writing to Daiichi Life within 30 (thirty) days from the date the Life Insured departs from Cambodia. In this case, Daiichi Life has the right to either continue the Policy with the same terms and conditions; or change the Premium; or cancel the Policy and pay the Policy Owner the higher value of:

- a. All the Premiums paid less related expenses; or
- b. Net Cash Value at that time, if any.

If the Policy Owner does not wish to continue with the Policy anymore, Daiichi Life will pay the Net Cash Value, if any, and the Policy will be terminated.

9.3.3 Daiichi Life has the right to reject any insurance benefit payments if the Policy Owner violates the obligation to provide notice of the Life Insured or/and Policy Owner's departure from Cambodia as specified in article 9.3.2 above.

9.3.4 The Policy Owner shall provide the Life Insured or/and Policy Owner's correct date of birth, attained age, gender, or occupation on the Insurance Application when making application for this Policy (or any Rider Benefit being attached to it). However, if an error is found, after Insurance Certificate has been issued by Daiichi Life, the Policy shall be adjusted according to the following rule:

- a. If the correct age, gender, or occupation of the Life Insured or/and Policy Owner attracted a higher Premium than that specified in the Insurance Certificate, the Sum Insured shall be reduced to the level applicable to the correct age, gender, or occupation and the Premiums already paid
- b. If the correct age, gender, or occupation of the Life Insured or/and Policy Owner attracted a lower Premium than that specified in Insurance Certificate, the Premiums payable shall be reduced to the level applicable to the correct age, gender, or occupation and selected Sum Insured. Daiichi Life will refund to the Policy Owner any excess Premiums paid, without any interest. The benefits payable under this Policy will remain unaltered.
- c. For Life Insured, if the correct age at the Policy Commencement Date was not within the eligible Entry Age for the issuance of the Policy, the Policy will be void. In this case, Daiichi Life will refund all Premiums paid in respect of the benefits being void, without any interest, less any relevant and reasonable costs. Consequently, all relevant obligations by Daiichi Life under the cancelled benefits will cease.

Article 10: Reinstatement

10.1 If this Policy is temporarily lapsed due to the non-payment of a due Premium, The company will provide a 2-year suspension automatically counting from last premium due date before termination. During this period, customers can also request reinstatement through company directly, an insurance intermediary or through electronic following by the below requirements

The Policy Owner shall submit the reinstatement request documentation to Daiichi Life within 2 (two) years after the latest lapse date.

- a. The Policy Owner shall pay all Premiums in arrears to Daiichi Life according to the terms and conditions of this Policy.
- b. The Policy Owner and the Life Insured are still eligible to participate in a contract for insurance as specified in this Policy.

10.2 The Policy Owner must provide complete and truthful information in the Reinstatement Request Form, Health Statement, and other documents as required by Daiichi Life. Daiichi Life may at its discretion request the Life Insured or/and Policy Owner to undergo a health check. However, the health check, if any, will not replace the Policy Owner's obligation to provide complete and truthful information as required in this article. Any costs related to health check at the renewal date will be subject to the practice of Daiichi Life.

10.3 If the reinstatement is approved, the effective date of the reinstatement shall be from the last premium due date as shown on the reinstatement notice approved by Daiichi Life, provided that both the Policy Owner and the Life Insured are still alive at such time.

Article 11: Termination of Insurance Contract

11.1 The policy will be terminated upon the occurrence of any of the following events:

- a. The Policy Owner requests for cancellation of the insurance policy during free-look period of 30 (thirty) days from the date of issuance of this insurance policy; or
- b. The policy is terminated at the request of the Policy Owner as specified in this terms and conditions; or
- c. The policy is not reinstated within 2 (two) years counting from last premium due date ; or
- d. Payment of Death or Total Permanent Disability benefit; or
- e. The maturity of the Policy; or
- f. The benefits of the insurance policy are canceled for various reasons as clearly specified in the insurance policy; or
- g. The level of risk associated with the insured subject has changed, leading to adjustments in underwriting and disagreements between the parties to the insurance contract
- h. Other cases determined in this insurance contract or under the laws of Kingdom Cambodia.

For Point "a", Daiichi Life will reimburse the premiums paid without interest after deducting the health check and other related expenses (If any).

For Point "b" and "c" Daiichi Life will pay the surrender value without interest (if any)

11.2 Once the insurance policy is terminated, there will be no benefits under this insurance policy provided.

11.3 Procedure for Terminating an Insurance Contract

Customers who want to terminate their insurance contract before the maturity date may submit a written request directly to the company, through an intermediary, or via electronic means at least 10 (ten) working days prior to the intended termination date.

The company will notify the customer within 3 (three) working days if the submitted request lacks sufficient documentation or contains any deficiencies. This period is counted from the date the termination request is received.

The company will respond to the customer with either approval or a rejection (with reasons) in writing within 5 (five) working days, starting from the date the complete termination request and all required documents are received.

If applicable, the company will refund any remaining balance within 15 (fifteen) working days from the date of the termination request is agreed.

Article 12: Cancellation of Insurance Contract

12.1 The Policy Owner has the right to terminate the Policy at any time. The request for Policy Surrender can be made by using a Request Form provided by Daiichi Life for the payment of insurance benefits. The request of surrender shall come into effect when the Policy Owner receives a written approval by Daiichi Life. Once Daiichi Life pays out the Surrender Value, the Policy shall be terminated and no benefits under this Policy shall be applicable.

12.2 In case the Policy Owner violates article above or if there has been any fraud, non-disclosure, misrepresentation or misstatement of any material fact, Daiichi Life will have the right to unilaterally cancel the Policy and collect debts, if any. In addition, Daiichi Life will not pay any insurance benefits and refund any Premium paid.

Article 13: Claim

13.1 Qualification of the Claimant

13.1.1 The claimant shall be the Policy Owner or beneficiary defined by the insurance policy or legal guardian if the beneficiary is a minor.

13.2 Procedure of Providing Information

13.2.1 When an insured event occurs, the claimant shall:

- Notify the Claim Division of Daiichi Life in writing with the following address:
 - a. Notify the company directly
 - b. Contact Center by phone number
 - c. Electronic message
 - d. Written letter to Daiichi Life Insurance to claim division of Daiichi Life Insurance (Cambodia) PLC, located at Ground Floor, 1st Floor, 2nd Floor, Samaky Tower, St. 315, Phum 6, Sangkat Boeung Kork II, Khan Toul Kork, Phnom Penh, Kingdom of Cambodia.
- Fulfill the following conditions for claiming compensation:
 - a. The claimant shall provide clear evidence to Daiichi Life for the death of the life insured;
 - b. In case of permanent disability and irrecoverable, the TPD condition has to be certified by a registered hospital at provincial or capital level or above. Such certification has to be obtained not earlier than 06 (six)

months and not later than 09 (nine) months from the occurrence of the accident or the date the permanent disability and irrecoverable condition is verified;

- c. In case of complete loss and permanently irrecoverable loss of use as stated in Article 1.28, a certification of total and permanent disability may be made at any time.
 - d. Daiichi Life reserves the right to refuse to pay the insurance benefits if the responsibility for compensation of the insurance benefit is in exceptions in accordance with the terms and conditions of the basic plan.
 - e. At any time, Daiichi Life reserves the right to require the life insured to do a medical examination by a physician assigned by the company to determine the scope of disability. Daiichi Life will be responsible for any costs incurred in this medical examination.
- 13.2.2** Prior to the compensation payment, Daiichi Life will deduct all debts owed by the Policy Owner to Daiichi Life under this policy.

13.3 Provision of Documents or Evidence in Claim Settlement

13.3.1 When insured event occurs, the claimant shall provide Daiichi Life with required information and evidence at his own expense to meet the conditions of the claim:

- a. Original copy of the life insurance certificate;
- b. Claim request form;
- c. A copy of the death certificate issued by competent authority or statement of total and permanent disability issued by the hospital or;
- d. Copied ID card or passport and family book, birth certificate, marriage certificate or other relevant documents confirming the relationship between the life insured and the beneficiary or claimant;
- e. Copied police reports (If any);
- f. Medical report issued by a doctor in case of inpatient stay or death at the legally registered hospital or clinic.
- g. Consent letter of the beneficiary or heirs to disclose personal information;
- h. Consent letter to disclose information related to the medical history of the life insured (If any);
- i. Certificate or other documents that is important for the evaluation process. All costs incurred in obtaining these documents are the responsibility of the claimant; and
- j. Copied forensic report (If any).

13.3.2 Upon approval to settle the claim, Daiichi Life will pay the insurance benefits based on the terms and conditions set out in Article 4.

13.4 Maximum Claim Payment Period for Customers

Company shall make the claim payment to claimant or beneficiary in 15 working days from the date that company receives the claim request form, and complete claim documents in which the company will notify the claimant regarding the claim rejection or approval. If there is a delay over the 15 working days, the company

shall inform the Insurance Regulator of Cambodia (IRC) and Claimant or Beneficiary about this delay.

13.5 Claim Payment Method

The company will make the payment according to the request of the customer requested in the Claim Request Form, which includes:

- Transfer or deposit money through the bank account of the company's bank partner; or
- The company will make the claim payment to claimant or beneficiary in 3 working days after getting the acceptance from claimant or beneficiary on claim benefit.

Article 14: Obligations to Provide Information

The Policy Owner must provide complete and truthful information in the Insurance Application, health statement, and requests for adjustment or supplementary of information as required by Daiichi Life. This information is to form the basis of the insurance contractual relationship or reinstatement between the two parties. Daiichi Life may at its discretion request the Life Insured to undergo a health check. However, the health check, if any, will not replace the Policy Owner's obligation to provide complete and truthful information as required in this article.

Article 15: Confidentiality of Information

All information provided to the Company will be kept confidential and no personal information will be disclosed to third parties without prior consent, unless required or permitted by applicable law or regulation.

Article 16: Dispute Reconciliation

For all disputes arising from this insurance contract related to the insurance business, either party to the dispute may bring the dispute to the Insurance Regulator of Cambodia (IRC) to mediate the dispute before filing a complaint to the arbitration or the competent court, except for criminal cases.

Article 17: Jurisdiction

This insurance contract shall be implemented under the jurisdiction of the Kingdom of Cambodia.

-----End-----

Appendix 1: Infectious Disease

*The diagnosis of Infectious Disease must be confirmed by a Doctor accompanied by confirmation using at least one of the following confirmatory tests, depending on the Disease:

Disease	Confirmatory test
Measles	1) Measles (Rubeola) IgM antibody **positive test related to recent immunization is excluded
Dengue fever	2). Dengue Virus Antigen Detection (NS1) 2) Dengue IgM (MAC-ELISA)
Malaria	3). Peripheral smear for Malaria parasites (MP test) 2) Rapid diagnostic test (RDT)
Typhoid	4). Skin biopsy 2) Western blot 3) Immunofluorescence IgM antibody



ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ីលី ឡាយហ្វ អ៊ីនស្ត្រីនស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក

ជាន់ផ្ទាល់ដី ជាន់ទី១ និងជាន់ទី២ អគារសាមគ្គី ផ្លូវលេខ៣១៥ ភូមិ៦
សង្កាត់បឹងកក់២ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទ៖ 1800 201 202