

គម្រោង **+**
SMARTCare
Medical

ខ នីតិកម្មនិងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង
POLICY TERMS AND CONDITIONS

មាតិកា

Content

ទំព័រ

Page

សេចក្តីផ្តើម Introduction	2
ប្រការ 1៖ និយមន័យ Article 1: Definitions.....	4
ប្រការ 2៖ កម្មវត្ថុនៃការធានា Article 2: Insurance Objective.....	19
ប្រការ 3៖ វិសាលភាពនៃការធានា Article 3: Insurance Scope.....	23
ប្រការ 4៖ អត្ថប្រយោជន៍នៃការធានា Article 4: Insurance Benefits	27
ប្រការ 5៖ ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង Article 5: Premium Payment.....	59
ប្រការ 6៖ ករណីមិនធានា Article 6: Exclusions.....	62
ប្រការ 7៖ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា Article 7: Area of cover	68
ប្រការ 8៖ លក្ខណៈសម្បត្តិនៃអ្នកទទួលផល Article 8: Qualification of the Beneficiary	71
ប្រការ 9៖ ការកែប្រែកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង Article 9: Alteration of Insurance Contract.....	71
ប្រការ 10៖ ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង Article 10: Reinstatement	76
ប្រការ 11៖ ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង Article 11: Termination of Insurance Contract.....	78
ប្រការ 12៖ ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង Article 12: Cancellation of Insurance Contract.....	80
ប្រការ 13៖ ការទាមទារសំណង Article 13: Claim	82
ប្រការ 14៖ កាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន Article 14: Obligations to Provide Information.....	88
ប្រការ 15៖ ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់ Article 15: Confidentiality of Information.....	89
ប្រការ 16៖ ការផ្សះផ្សាវិវាទ Article 16: Dispute Reconciliation	89
ប្រការ 17៖ ទណ្ឌកម្ម Article 17: Sanctions	89
ប្រការ 18៖ ដែនយុត្តាធិការ Article 18: Jurisdiction	90
ប្រការ 19៖ ចំណុចត្រូវចងចាំ Article 19: Points to Remember.....	90

សេចក្តីផ្តើម

Introduction

SMARTCare Medical គឺជា គម្រោងបន្ថែមលើសំណង់ថ្លៃព្យាបាលសុខភាព សម្រាប់ភ្ជាប់ជាមួយ គម្រោងមូលដ្ឋាន SECURECare និង អ្នកផ្តល់ការមើលថែ (CareGiver) ដោយគម្រោងបន្ថែមនេះផ្តល់នូវការធានារ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលសុខភាព ដែលបណ្តាលមកពី ជំងឺ និងគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ក្នុងតម្លៃសមរម្យ និងអនុញ្ញាតឱ្យអតិថិជនងាយស្រួលក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រើប្រាស់។ **SMARTCARE Medical** is a medical rider that can be attached to basic plans SECURECare and CareGiver, providing health protection against illnesses and accidents at an affordable cost, making it easier for customers to make their coverage decisions.

គម្រោងបន្ថែមនេះផ្តល់ជូនទាំង សេវាទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលដោយផ្ទាល់ (Direct Billing) សម្រាប់ការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យជិត (Panel Hospital/Clinic) និងសេវាទូទាត់សំណង់ថ្លៃព្យាបាលតាមក្រោយ (Reimbursement) ដែលគ្របដណ្តប់ទាំងក្នុងតំបន់ និងពិភពលោក។ គម្រោងបន្ថែមនេះ ផ្តល់នូវការធានាដល់អតិថិជនឱ្យបន្តទទួលបានការការពារជារៀងរាល់ឆ្នាំ ទៅតាមរយៈពេលបណ្តុះសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន។ It offers both **Direct Billing** services for treatment at partner panel hospitals and clinics, as well as **Reimbursement** services for post-treatment claims, with coverage available on either a **regional or worldwide** basis. This rider ensures continuous protection for customers on a **yearly guaranteed renewed basis**, aligned with the policy term of the basic plan.

គម្រោងបន្ថែមលើសំណង់ព្យាបាលសុខភាពរបស់យើងផ្តល់នូវការការពារពេញលេញ លើការចំណាយចូលសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ ការថែទាំមុននិងក្រោយចូលសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលលើគ្រោះថ្នាក់ និងការព្យាបាលធ្ងន់ធ្ងរសំខាន់ៗ ដូចជា ការវះកាត់ ការលាងឈាម និងការព្យាបាលមហារីក។ អ្នកអាចទទួលបាននូវអត្ថប្រយោជន៍សម្រាលកូន និងអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ រួមមាន សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត ថ្លៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងការពិនិត្យនានា អាស្រ័យទៅតាមគម្រោងដែលអ្នកបានជ្រើសរើស ។ សេចក្តីលម្អិតអំពីអត្ថប្រយោជន៍ មានផ្តល់ជូននៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍។ Our medical insurance provides **comprehensive coverage** for hospitalization expenses, pre- and post-hospitalization care, emergency services, accident treatments, and major medical procedures such as **surgery, dialysis, and cancer treatment**. Depending on the selected plan, customers may also enjoy **delivery and newborn complication benefits** and additional **outpatient benefits**, including consultations with physicians, prescribed medications, and medical examinations. Full details are available in the Table of Benefits section.

ខ និងលក្ខខណ្ឌ នៃគម្រោងបន្ថែមនេះ: គឺជាកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ និងម្ចាស់បន្ត សន្យារ៉ាប់រង។ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ផ្តល់ជូនអតិថិជននូវអត្ថប្រយោជន៍ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព បន្ថែម ដែលអាចភ្ជាប់ជាមួយគម្រោងមូលដ្ឋានដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។ ក្នុងករណីមានភាពខុសគ្នាខ្លីមសារណាមួយ រវាងគម្រោងបន្ថែមនេះ និងគម្រោងមូលដ្ឋាន ខ និងលក្ខខណ្ឌរបស់គម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងមានសុពលភាពអនុវត្តជាលើគម្រោងមូលដ្ឋាន។ Terms and Conditions for this Rider is the agreement between Daiichi Life and the Policy Owner. Daiichi Life offers you additional Medical Coverage benefit that can be attached to the aforementioned plans. In case of any conflict between this Rider and the basic plan, the Terms and conditions of this Rider shall prevail.

ប្រការ 1: និយមន័យ

ពាក្យ និងឃ្លាខាងក្រោមត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌ ដែលនឹងត្រូវបានយល់ និងបកស្រាយ ដោយស្ថិតភាពដូចខាងក្រោម៖

Article 1: Definitions

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

- 1.1 **យើងខ្ញុំ/របស់យើងខ្ញុំ/ក្រុមហ៊ុន/ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ** សំដៅដល់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ីនស្យូរ៉ង់ស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក។ **We/Us/Ours/The Company/Daiichi Life** means Daiichi Life Insurance (Cambodia) PLC.
- 1.2 **បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅលើឯកសារចងក្រងកាតព្វកិច្ចតាមផ្លូវច្បាប់ដែលបានចេញដោយក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ីនស្យូរ៉ង់ស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក ដោយមានកំណត់នូវខ្លឹមសារសំខាន់ៗ និងចែងក្នុង ខ និងលក្ខខណ្ឌលម្អិត ដែលបានព្រមព្រៀងដោយក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ីនស្យូរ៉ង់ស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយនឹងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។ ខ និងលក្ខខណ្ឌគម្រោងបន្ថែមនេះ គឺជាការភ្ជាប់បន្ថែមពីលើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគម្រោងមូលដ្ឋាន។ **Policy (Insurance Policy)** refer to 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 or other related documents. This rider terms and conditional is an additional attachment to the basic plan policy.
- 1.3 **ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅលើរូបវន្តបុគ្គល ដែលមានសិទ្ធិស្របច្បាប់លើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែមានអាយុ 18ឆ្នាំ និងលើសពីនេះ។ **Policy Owner** refers to a natural person who has legal title to an insurance policy. The policy owner must be 18 years old and above.
- 1.4 **អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង** សំដៅលើរូបវន្តបុគ្គលដែលបានទិញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវតែមានអាយុ 6ឆ្នាំឡើងទៅ។ សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែលមានអាយុតិចជាង 18ឆ្នាំ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងតម្រូវឱ្យមានម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលមានអាយុ18ឆ្នាំឡើងទៅ។ **Life Insured (Insured)** refers to a natural person that purchases an insurance policy, and in this case the insured is the same person as Policy Owner. Life Insured in this Rider must be 6 years old and above. For Life Insured under 18 years old, the policy requires a Policy Owner who is at least 18 years old.

- 1.5 អាយុចាប់ផ្តើមធានា** មានន័យថាអាយុនៅថ្ងៃខួបកំណើតចុងក្រោយដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាចស្នើសុំបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបាន។ **"អាយុធានារ៉ាប់រង"** គឺជាអាយុដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គណនាបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ការទូទាត់នូវអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង និងត្រូវបានអនុវត្តចំពោះរាល់ខ និងលក្ខខណ្ឌដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតទាំងអស់នៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ រាល់ពាក្យថា **"អាយុ"** នៅក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះ មានន័យថា **"អាយុធានារ៉ាប់រង"**។ **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 rider. All the words "age" in this rider means "Insurance Age".
- 1.6 វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង** សំដៅលើឯកសារដែលបានចេញដោយក្រុមហ៊ុន ដាយ អិលធី ឡាយហ្វ ដើម្បីបញ្ជាក់ថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានទិញការធានារ៉ាប់រងពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។ **Insurance Certificate** refers to document issued by Daiichi Life to certify the fact that Life Insured has purchased from such insurance company.
- 1.7 អត្ថប្រយោជន៍គម្រោងបន្ថែម** ដែលបានបង្ហាញក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងៗទៀត ប្រសិនបើមាន មានន័យថាអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយនៃគម្រោងបន្ថែមដែលបានចែងនៅក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌ នៃគម្រោងបន្ថែមដែលបានរួមបញ្ចូលក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ **Rider Benefit** which is shown in Insurance Certificate or in other written agreements, if any, means any benefits of riders specified in the terms and conditions of riders included in the Policy.
- 1.8 ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង** រួមមានពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត សេចក្តីថ្លែង និងព័ត៌មាន ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងៗទៀត ដែលបានចុះហត្ថលេខាដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងបានដាក់ជូនដោយ ឬជំនួសឱ្យម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ទៅកាន់ក្រុមហ៊ុន ដាយ អិលធី ឡាយហ្វ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងពាក្យស្នើសុំសម្រាប់គម្រោងបន្ថែមនេះ។ **Insurance Application** includes the Life Insurance Application, statement and any other information in writing signed by Policy Owner and submitted by or on behalf of the Policy Owner to Daiichi Life, in connection with the application for this rider.
- 1.9 កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមគម្រោងបន្ថែម** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទដែលបានចែងនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ដែលក្រុមហ៊ុន ដាយ អិលធី ឡាយហ្វ ទទួលស្គាល់ការទទួលបានពេញលេញនៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដំបូង និងទម្រង់នៃពាក្យស្នើសុំដែលបានបំពេញរួចរាល់ពីម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ **Rider 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.

- 1.10 កាលបរិច្ឆេទចេញតម្រាងបន្ថែម** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទដែលក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ចេញវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត ទៅកាន់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដូចដែលបានចែងក្នុង វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ **Rider Issuance Date** means the date on which Daiichi Life issues the Life Insurance Certificate to Policy Owner as specified in Insurance Certificate.
- 1.11 កាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទក្នុងប្រតិទិននៃឆ្នាំនីមួយៗ ដែលត្រូវគ្នា នឹងថ្ងៃ និង ខែ នៃកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។ **Policy Anniversary Date** means the date in each calendar year that corresponds to the day and month to the Policy Commencement Date in subsequent years.
- 1.12 កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយនៃសុពលភាពធានា រ៉ាប់រង ដែលបានចែងក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅមានសុពលភាព នាពេលនោះ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគោល។ **Policy Maturity Date** means the last date of the insurance terms as specified in Insurance Certificate if the Policy is still in force at that time, following the maturity date of Basic Policy.
- 1.13 បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង** មានន័យថាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបង់ទៅ ឱ្យក្រុម ហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ តាមការកំណត់របស់ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នៅក្នុងបណ្ណសន្យា រ៉ាប់រង។ បុព្វលាភនៅក្នុងបរិបទនេះសំដៅលើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនៃតម្រាងបន្ថែម។ **Premium** means the amount to be paid by Policy Owner to Daiichi Life under an insurance policy as set by Daiichi Life in the insurance policy. Premium in this context refers to the rider premium.
- 1.14 កាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទដែលបុព្វលាភ ធានារ៉ាប់រងដល់ពេលកំណត់និងត្រូវទូទាត់ទៅកាន់ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ដូចដែលបាន ចែងក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើ មាន)។ **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).
- 1.15 កាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់ការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង** មានន័យថាកាលបរិច្ឆេទដែលម្ចាស់បណ្ណ សន្យារ៉ាប់រង នឹងបញ្ចប់ការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទៅកាន់ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ដូចដែលបានចែងក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង និងឯកសារភ្ជាប់ជាមួយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើមាន)។ **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).

- 1.16 ហេតុការណ៍ធានារ៉ាប់រង** សំដៅដល់ហេតុការណ៍ជាក់ស្តែងដែលបានចែងក្រោមខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ដែលក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់នូវអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើហេតុការណ៍ ធានារ៉ាប់រងកើតមានឡើងចំពោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទៅតាមខ និងលក្ខខណ្ឌនៃ គម្រោងបន្ថែម នេះ។ **Insured Event** means objective event(s) that are stipulated under this terms and conditions, that Daiichi Life will pay the insurance benefit, if the insured events happen to the Life insured in accordance with the terms and conditions of this Rider.
- 1.17 គ្រោះថ្នាក់/គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ៖** ព្រឹត្តិការណ៍ដែលកើតឡើងភ្លាមៗ មិនបានរំពឹងទុក មិនបានដឹងមុន និងដោយអចេតនា បង្កឡើងពីកត្តាខាងក្រៅ ដែលអាចមើលឃើញ និងដោយហិង្សា បណ្តាលឱ្យ មានរបួសដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ សូមចំណាំ ដើម្បីភាពច្បាស់លាស់ ការគាំងបេះដូង ឬការ ដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល ឬស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រភ្លាមៗក្នុងខ្លួនដែលមានលក្ខណៈប្រហាក់ ប្រហែលគ្នា នឹងមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ នៅក្រោមលក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះទេ។ ការ ខាំ ឬទិចដោយសត្វល្អិត ក៏នឹងមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាព្រឹត្តិការណ៍គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យនោះដែរ។ ឧប្បត្តិហេតុដែលបណ្តាលឱ្យមានរបួស ប៉ុន្តែមិនបង្កឡើងពីកត្តាខាងក្រៅ ដែលអាចមើលឃើញ និង ដោយហិង្សា នឹងមិនចាត់ទុកថាជាព្រឹត្តិការណ៍គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ ហើយនឹងត្រូវបានទូទាត់ជូនក្រោម អត្ថប្រយោជន៍ជំងឺ។ ព្រឹត្តិការណ៍នឹងមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យទេ ប្រសិនបើវាត្រូវ បានបង្កឡើងដោយជំងឺ ការឆ្លងមេរោគបាក់តេរី ឬវីរុស។ **Accident/Accidental:** A sudden, unexpected, unforeseen and involuntary event caused by external, visible and violent means resulting in injury to the Life Insured. Please note, for clarity, a heart attack or a stroke or similar internal sudden medical condition will not be considered as Accidental under this rider. An insect bite will neither be considered as an Accidental event. An incident, leading to injury, but which is not caused by external, visible and violent means, will not be considered as an Accidental event and it will be payable under Illness benefits. An event will not be considered Accidental if it is caused by sickness or disease, bacterial or viral infection.
- 1.18 រយៈពេលសាកល្បង** គឺជារយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញ គម្រោងបន្ថែម នេះ ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចស្នើសុំកែប្រែ កែសម្រួល ឬលុបចោលគម្រោងបន្ថែមនេះបាន ប្រសិនបើគ្មានហេតុការណ៍ ឬការទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រងកើតឡើងនៅក្នុងរយៈពេលនេះ។ ក្នុង ករណីម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ប្រគល់ ត្រឡប់មកវិញនូវគម្រោងបន្ថែម ព្រមជាមួយការចង្អុលបង្ហាញ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីលុបចោលគម្រោងបន្ថែមនេះក្នុងរយៈពេលសាកល្បងនេះ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនានា ដែលបានបង់រួច ដោយ គ្មានការប្រាក់ បន្ទាប់ពីកាត់កងចំណាយពិនិត្យសុខភាព ការទូទាត់សំណងផ្សេងៗពីមុន និង ចំណាយផ្សេងៗ ដែលពាក់ព័ន្ធ (ប្រសិនបើមាន)។

Free-look Period is the period within 30 (thirty) days from the issuance date of this rider 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 Rider with a written instruction to cancel the Policy, Daiichi Life will refund all Premiums paid, without any interest, after deducting related health-check, early claims and examination expenses (if any).

1.19 រយៈពេលអនុគ្រោះ: គឺជារយៈពេលបន្ថែមសម្រាប់អតិថិជនក្នុងការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមានចំនួន 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ ដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ។ ក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះនេះ គម្រោងបន្ថែមនេះនៅតែមានសុពលភាព ដដែល។ ក្នុងករណីមានការទាមទារអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ក្នុងអំឡុងពេលនៃរយៈពេលអនុគ្រោះ ដែល ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី បានរក្សាសុពលភាពគម្រោងបន្ថែមនេះ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានការទទួលខុសត្រូវចំពោះក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី ក្នុងការសងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមិនទាន់បានបង់ទាំងអស់។ លក្ខខណ្ឌនេះត្រូវបានអនុវត្តសម្រាប់ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជាប្រចាំតែប៉ុណ្ណោះ។ ក្រោយរយៈពេលអនុគ្រោះ ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នឹងមិនទទួលខុសត្រូវរាល់ការទាមទារសំណងនៃអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយឡើយ។ ក្នុងអំឡុងរយៈពេលអនុគ្រោះ ការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់ គឺមិនអាចអនុវត្តបានឡើយ។ មានតែការស្នើទាមទារសំណងប៉ុណ្ណោះ ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យដោះស្រាយ។ **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 Rider 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 Rider in force. This is only applicable for Regular Full Pay in Annual Mode. After grace period, Daiichi will not be liable for any benefit claims. During the Grace Period, **Direct Billing claims are not applicable.** Only **reimbursement claims** will be eligible for processing.

1.20 រយៈពេលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង មានន័យថា រយៈពេលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជាក់លាក់នៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ គម្រោងបន្ថែមនេះ ត្រូវបានធានានូវការបន្តសុពលភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំ រហូតដល់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគោលផុតកំណត់ ឬអស់សុពលភាព ក្នុងអំឡុងពេលដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគោលនៅមានសុពលភាព។ **Policy Term** means the specific policy term of this Rider. This rider is guaranteed renewed yearly until the Basic Plan matures or expires during the in-force period.

1.21 កាតព្វកិច្ចនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង មានន័យថា ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងឱ្យបានពេញលេញ និងទាន់ពេលវេលា ស្របតាមចំនួនទឹកប្រាក់និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់ការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដូចដែលមានចែងក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារភ្ជាប់ជាមួយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត(ប្រសិនបើមាន) ទោះបីជាម្ចាស់បណ្ណ

សន្យារ៉ាប់រង មិនទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងដើម្បីរំលឹកអំពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ទូទាត់បុព្វលាភ ធានារ៉ាប់រងក៏ដោយ។ **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.

1.22 ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប គឺជាទឹកប្រាក់អតិបរមាដែលគម្រោងបន្ថែមនឹងទូទាត់ជូនអ្នក ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងប្រចាំឆ្នាំនីមួយៗនៃគម្រោងបន្ថែម សម្រាប់រាល់ការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រ ទាំងអស់ (ជំងឺ/គ្រោះថ្នាក់) នៅក្រោមកញ្ចប់ដែលបានជ្រើសរើសសម្រាប់ 1) ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ ការព្យាបាល ជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ 2) ការព្យាបាល ជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ 3) អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត។ ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប មិនរាប់បញ្ចូលអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម សម្រាប់ការព្យាបាល ជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យនោះទេ។ **Overall Annual Maximum** is the maximum the Rider will pay for the Life Insured in each rider year for all medical expenses (illness/accident) under the selected package for 1) In-patient and Day-patient Hospital Treatment 2) Out-Patient Treatment 3) Other benefits. Overall Annual Maximum does not include the Additional Outpatient Benefit.

1.23 កម្រិតកំណត់រង គឺ ជាកម្រិតកំណត់តូចៗសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ជាក់លាក់មួយចំនួននៅក្នុងគម្រោង បន្ថែមនេះ ហើយកម្រិតទាំងនេះគឺជាផ្នែកមួយនៃទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប មិនមែន ផ្នែកដាច់ដោយឡែកនោះឡើយ។ ទោះជាយ៉ាងណា អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺ មិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (Additional Outpatient Benefit) មិនត្រូវបានបូកបញ្ចូលក្នុងទឹកប្រាក់ ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប នោះទេ ដោយវាមានកម្រិតកំណត់រងផ្ទាល់ខ្លួន។ អត្ថប្រយោជន៍មួយ ចំនួនត្រូវបានអនុវត្តតាមកម្រិតកំណត់រង ដូចជា កម្រិតអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន, កម្រិតចំណាយប្រចាំថ្ងៃក្នុងមន្ទីរពេទ្យ, របាយឥតឈាមសង្គ្រោះបន្ទាន់, ការថែទាំផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និង អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗទៀត។ សូមពិនិត្យមើលតារាងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។ **Sub-limits** are smaller limits set for specific benefits within the Rider. They are part of the Overall Annual Maximum, not separate from it. However, the Additional Outpatient Benefit is not included in the Overall Annual Maximum and has its own separate sub-limit. Certain benefits are subject to sub-limits, such as Childbirth Annual Maximum, Hospital Daily Charges, Emergency Road Ambulance, Psychiatric Care, and others. Please refer to the Table of Benefits for full details.

1.24 អំពើរើកម្ម៖ អំពើមួយ រួមមានជាអាទិ៍ ការប្រើប្រាស់កម្លាំង ឬហិង្សា និង/ឬ ការគំរាមកំហែង ដោយប្រើកម្លាំងនោះ ដោយបុគ្គល ឬក្រុមណាមួយ ទោះបីជាធ្វើសកម្មភាពតែឯង ក្នុងនាមឱ្យ ឬដោយ រួមរួមជាមួយនឹងអង្គការ ឬរដ្ឋាភិបាលណាមួយ ដែលប្រព្រឹត្តឡើងក្នុងគោលបំណង ឬមូល ហេតុនៃនយោបាយ សាសនា មនោគមវិជ្ជា ឬជាតិសាសន៍ រួមទាំងចេតនាក្នុងការប្រើឥទ្ធិពលលើ រដ្ឋាភិបាលណាមួយ និង/ឬបង្កឱ្យសាធារណជន ឬផ្នែកណាមួយនៃសាធារណជនមានភាពភ័យ

ខ្លាច។ **Act of Terrorism:** An act, including, but not limited to, the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) by persons, whether acting alone, on behalf of, or in conjunction with any organization(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or ethnic purposes or reasons, including the intention to influence any government and/or to put the public or any section of the public in fear.

1.25 រថយន្តគីលានសង្គ្រោះ: យានយន្តបើកបរលើផ្លូវ ដែលដំណើរការដោយសេវាកម្មដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ដែលមានផ្តល់ជូន និងបំពាក់គ្រឿងបរិក្ខារសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូន និងការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ **Ambulance:** A road vehicle, operated by a licensed service, provided and equipped for the transport and medical Treatment of a Life Insured.

1.26 គ្រឿងបរិក្ខារ: ឧបករណ៍ និងបរិក្ខារនានា ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកជំនាញនៅក្នុងដំណើរការវះកាត់។ **Appliances:** Devices and equipment used as an integral part of a surgical procedure undertaken by a Medical Practitioner or Specialist.

1.27 ទីតាំងភូមិសាស្ត្រ/ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា សំដៅលើបញ្ជីរាយនាមប្រទេសនៅក្នុងវិសាលភាពភូមិសាស្ត្រ ដែលត្រូវអនុវត្តចំពោះគម្រោងបន្ថែមនេះ និងដែលមានបង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ **Area/ Area of cover** refers to the list of countries in the geographical scope applicable to this rider and shown in your Certificate of Insurance.

1.28 តារាងអត្ថប្រយោជន៍: តារាងដែលអនុវត្តចំពោះគម្រោងបន្ថែមនេះ ដែលបង្ហាញនូវអត្ថប្រយោជន៍ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុបដែលយើងនឹងធ្វើការទូទាត់ជូនអ្នក។ **Benefits Table:** The table applicable to this Rider showing the Overall Annual Maximum Benefits We will pay you.

1.29 ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ: រាល់ជំងឺ ឬស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយ ដែលអ្នកបន្លាយពេល ឬត្រូវបានរំពឹងថានឹងអ្នកបន្លាយពេលចំនួន៦(ប្រាំមួយ)ខែបន្តបន្ទាប់គ្នា ឬលើសពីនេះ ឬទាមទារឱ្យមានការគ្រប់គ្រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររយៈពេលវែងជាបន្តបន្ទាប់ ដូចជាការប្រើប្រាស់ថ្នាំជាបំប៉ន ការតាមដានសុខភាពឱ្យបានទៀងទាត់ ឬការព្យាបាលថែទាំ។ **Chronic Condition:** Any illness, disease, or medical condition which lasts, or is expected to last, for six (6) consecutive months or more, or requires ongoing long-term medical management, such as continuous medication, regular monitoring, or maintenance therapy.

1.30 ការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយ: កាតរយជាក់លាក់នៃថ្លៃសរុបនៃថ្លៃចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវទទួលខុសត្រូវ។ កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ដែលនៅសល់នឹងត្រូវកាត់បន្ថយដោយថ្លៃចំណាយដែលសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ ដោយមិនរួមបញ្ចូលនូវរាល់ចំណែកនៃការចំណាយ។ នៅក្រោមគម្រោង SMARTCare Medical ការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយគឺ ០% មានន័យថាថ្លៃចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ នឹងត្រូវទូទាត់ជូនពេញលេញដោយក្រុមហ៊ុន ស្ថិតនៅក្រោមទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប និងកម្រិតកំណត់រងដែលត្រូវអនុវត្ត ដែលមិនចាំបាច់

ចំណាយប្រាក់ផ្ទាល់ខ្លួននោះដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនោះឡើយ។ **Co-payment/ Co-pay:** A specified percentage of the total value of medical expenses for which the Life Insured is responsible. The remaining Benefits limit will be reduced by Eligible expenses excluding any Co-Payment. Under SMARTCare Medical, there is **0% co-payment**, meaning eligible medical expenses are fully payable by the Company within the Overall Annual Maximum and applicable sub-limits, without any out-of-pocket payment by the Life Insured.

1.31 ទំនាស់/ចលាចលស៊ីវិល៖ រាល់សង្គ្រាម ការឈ្លានពាន សកម្មភាពចំបាំងនៃកងទ័ពបរទេស (ទោះបីជាមាន ឬគ្មានការប្រកាសសង្គ្រាមក៏ដោយ) សង្គ្រាមស៊ីវិល ការបះបោរ ធ្វើបដិវត្តន៍ កុបកម្ម ឬការប្រើកម្លាំងយោធា ឬការដណ្តើមអំណាច បាតុកម្ម កូដកម្ម ច្បាប់អាជ្ញាសឹក ឬការឡោមព័ទ្ធរដ្ឋ ឬបំណងទម្លាក់ រដ្ឋាភិបាល ឬអំពើរកេរកម្មណាមួយ។ **Conflict/Civil Unrest:** Any war, invasion, acts of foreign enemy, hostilities (whether or not- a war is declared), civil war, rebellion, revolution, insurrection or military or usurped power, mutiny, riot, strike, martial law or state of siege or attempted overthrow of government or any Act of Terrorism.

1.32 ប្រទេសនៃនិវេសនដ្ឋាន៖ ប្រទេសដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងស្នាក់នៅជាប្រចាំ (សម្រាប់រយៈពេលមិនតិចជាង180ថ្ងៃប្រតិទិន ក្នុងអំឡុងពេលនៃការធានារ៉ាប់រង) នៅពេលដែលលក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះបានចាប់ផ្តើមដំបូង ឬនៅកាលបរិច្ឆេទនៃឧបបន្តបន្ទាប់នីមួយៗ។ **Country of Residence:** The country in which the Life Insured habitually resides (for a period of no less than 180 calendar days per Period of Cover) at the time this rider is first taken out or at each subsequent Anniversary date.

1.33 ទន្តពេទ្យ៖ បុគ្គលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្តល់ជូនដោយអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ដើម្បីប្រកបវិជ្ជាជីវៈក្នុងវិស័យទន្តសាស្ត្រនៅក្នុងប្រទេស ដែលបានផ្តល់ការព្យាបាល សុខភាពមាត់ធ្មេញ ហើយដែលទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាជាទន្តពេទ្យដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលក្នុងកម្រិតសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។ **Dental Practitioner:** A person who is licensed by the relevant licensing authority to practice dentistry in the country where dental Treatment is given and who is accepted by Us as a valid practitioner offering Treatment at a Reasonable and Customary Level.

1.34 ឱសថព្យាបាល និងប្រដាប់ប្រែប្រួល៖ ថ្នាំ ប្រដាប់ប្រែប្រួល និងឱសថដែលចាំបាច់ ដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាល ឬគ្រូពេទ្យជំនាញ និងដែលយើងខ្ញុំទទួលស្គាល់ថា ចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជំងឺដែលសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ។ **Drugs and Dressings:** Essential drugs, dressings and medicines prescribed by a Medical Practitioner or Specialist and which We recognize are necessary for the Treatment of the Eligible Medical Condition.

1.35 អង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA)៖ គឺជាអង្គភាពឯករាជ្យមួយដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬនិយោជក ដើម្បីគ្រប់គ្រង និងចាត់ចែងសេវាកម្មនានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងធានារ៉ាប់រង ដោយដើរតួជាអ្នកជំនួយការផ្នែកទាមទារសំណងរបស់យើង ដោយមិន

ទទួលខុសត្រូវលើការវាយតម្លៃហានិភ័យកំណត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬហានិភ័យធានារ៉ាប់រង។ សេវាកម្មទាំងនេះរួមមាន ការពិនិត្យដោះស្រាយការទាមទារសំណង ការចាត់ចែងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សេវាកម្មអតិថិជន និងការសម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព។ **Third-Party**

Administrator (TPA): an independent organization appointed by an insurance or employer to manage and administer insurance-related services, acting as our claim assistance, without assuming underwriting or insurance risk. These services include claims processing, policy administration, member services, and coordination with healthcare providers.

1.36 ការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់៖ គឺជាដំណើរការដែលមន្ទីរពេទ្យ (ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព) ទូទាត់ដោយផ្ទាល់ជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬអង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ដែលបានចាត់តាំង សម្រាប់សេវាព្យាបាលជូនដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ វាជួយសម្រួលដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ពីការរៀបចំរាល់ឯកសារដោយខ្លួនឯង។ អាចនិយាយម្យ៉ាងទៀតបានថា វាធ្វើឱ្យដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រងសុខភាព កាន់តែងាយស្រួល និងចំណាយពេលតិច។ **Direct Billing:** It is the process of a Hospital (or healthcare provider) billing an insurance provider or appointed Third Party Administrator (TPA) directly for Treatment rendered to an Insured Life Insured. It saves the Life Insured from having to do all the paperwork on their own. In other words, it makes the process of filing health insurance claims easier and less time-consuming.

1.37 សមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ៖ សំដៅលើការព្យាបាល និងការចំណាយទាំងឡាយណាដែលត្រូវបានធានាដោយលក្ខខណ្ឌបន្ថែម (Rider) របស់អ្នក។ ដើម្បីកំណត់ថា តើការព្យាបាល ឬការចំណាយណាមួយត្រូវបានធានា គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃគម្រោងបន្ថែមរបស់អ្នកគួរតែត្រូវបានអានព្រមគ្នា និងស្របទៅតាមខ្លាំងអស់ អត្ថប្រយោជន៍ និងករណីមិនធានាដែលបានចែងនៅក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះ។ ក្នុងករណីមានការមិនព្រមព្រៀងគ្នារវាងយើងខ្ញុំ និងអ្នក ភាគីទាំងពីរនឹងត្រូវអនុវត្តតាមការផ្តល់យោបល់ពីភាគីទីបីដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងអាចទទួលយកបានដោយភាគីទាំងសងខាង។ **Eligible:** Those Treatments and charges which are covered by your Rider. In order to determine whether a Treatment or charge is covered, all sections of your Rider should be read together and are subject to all the terms, Benefits and exclusions set out in this rider. In the event of any disagreement between Us and you both parties will submit to the advice of a qualified third party acceptable to both.

1.38 ការសង្គ្រោះបន្ទាន់៖ ស្ថានភាពជំងឺភ្លាមៗ ធ្ងន់ធ្ងរ និងស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រស្រួចស្រាវដែលមិនអាចដឹងមុន ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ ឬរបួស កើតឡើងលើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងបានប្រកាស និងបញ្ជាក់ ដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាលផ្ទាល់ ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលបន្ទាន់ ដើម្បីជួយសង្គ្រោះជីវិតអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ **Emergency:** A sudden, serious, and unforeseen acute Medical Condition arising out of any illness or injury experienced by the Life Insured

and declared and certified, by the attending Medical Practitioner, as requiring immediate Treatment to save the life of the Life Insured.

- 1.39 ការព្យាបាលដោយសាកល្បង / ពិសោធន៍៖** ការព្យាបាលទាំងឡាយណាដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត និងមិនត្រូវបានផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណដោយអាជ្ញាធរសុខាភិបាលមូលដ្ឋានដែលមានសមត្ថកិច្ចកំណត់អំពីការព្យាបាលសុខភាព (រួមបញ្ចូលទាំងឱសថ) នៅទីតាំងទទួលបានការព្យាបាលនោះ។
- Experimental Treatment / Experimental:** Any Treatment which has not been approved and licensed by the local health authority regulating health Treatment (including drugs) where the Treatment is received.

- 1.40 មណ្ឌលថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ៖** គឺជាមណ្ឌលមួយ ដែលផ្តល់ការថែទាំដើម្បីសម្រាលការឈឺចាប់ និងមិនផ្តល់ការព្យាបាលឱ្យជាសះស្បើយឡើយ។ **Hospice:** A facility that provides Palliative Care and does not provide curative Treatment.

- 1.41 មន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិក៖** គឺជាគ្រឹះស្ថានដែលទទួលបានអាជ្ញាបណ្ណស្របច្បាប់ជាមន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិកព្យាបាលជំងឺ ឬវះកាត់ នៅក្រោមច្បាប់នៃប្រទេសដែលគ្រឹះស្ថាននោះស្ថិតនៅ ហើយដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាជាអ្នកផ្តល់សេវាសមស្រប ដែលផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងកម្រិតតម្លៃសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។
- Hospital/Clinic:** An establishment that is legally licensed as a medical or surgical Hospital/Clinic under the laws of the country in which it is situated and which is accepted by Us as a valid Provider offering in-patient and out-patient Treatment at a Reasonable and Customary Level.

- 1.42 បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ** មានន័យថាជាគ្រឹះស្ថានឯកជនដែលទទួលបានអាជ្ញាបណ្ណពីអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺសម្រាប់សេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដែលរួមមានប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែ៖ បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺទូទៅ, បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺធ្មេញ, បន្ទប់ពិគ្រោះវះកាត់កែសម្ផស្ស ។ល។ និងបន្ទប់ពិគ្រោះផ្សេងៗទៀតដែលកំណត់ដោយអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ។ បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺប្រភេទនេះគឺនឹងមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ផ្តល់សេវាកម្មព្យាបាលដោយសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យចំពោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ រាល់ការពិនិត្យអង្កេតបណ្តោះអាសន្ន ឬការសង្គ្រោះបឋមដែលបានធ្វើឡើងនៅបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺត្រូវបានសម្រេចជាការព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យតែប៉ុណ្ណោះ និងមិនអាចចាត់ទុកជាសេវាកម្មសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់គោលបំណងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នោះទេ លើកលែងតែគ្រឹះស្ថាននោះមាន អាជ្ញាបណ្ណជាប់ដោយឡែក ដែលអនុញ្ញាតសម្រាប់សេវាកម្មសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ **Cabinet (Consultation Room)** means a private facility licensed by the relevant authority as a consultation cabinet/room for outpatient services, including but not limited to: medical consulting cabinet, dental cabinet, aesthetic surgery cabinet...etc, and other cabinet types defined by the relevant authority. Such Cabinet shall not qualify to provide inpatient or day-patient services to the Life Insured. Any temporary observation or emergency stabilization performed at a Cabinet shall be deemed outpatient care only and shall

not be considered an admission or day-patient service for benefit purposes, unless the facility holds a separate license authorizing inpatient or day-patient services.

- 1.43 មន្ទីរពេទ្យដែលរួមបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ (TPA) របស់យើង (មានតែនៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ)៖** អ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបុគ្គលទទួលបានការធានាអាចទទួលបានការព្យាបាលសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ និងជាកន្លែងដែលការចំណាយនោះអាចទូទាត់ដោយផ្ទាល់ជាមួយយើងបាន។ គួរកត់សម្គាល់ថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែលប្រើប្រាស់មន្ទីរពេទ្យដែលរួមបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ គឺនៅតែត្រូវទទួលខុសត្រូវសម្រាប់ការចំណាយដែលនឹងមិនត្រូវបានធានាក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ ក្រោមករណីមិនធានា ឬកម្រិតនៃអត្ថប្រយោជន៍។ ការចំណាយទាំងនេះត្រូវតែធ្វើការទូទាត់ដោយផ្ទាល់ជាមួយនឹងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ នៅក្នុងអំឡុងពេលទទួលបានការព្យាបាល។ **Hospital Network of our Third-Party Administrator (TPA)**

(only available in some countries): The medical Provider from which Life Insureds can obtain Treatment for Eligible Medical Conditions and where the expenses can be settled directly by Us. Note that Life Insured using a Hospital Network are still responsible for any expenses not covered under benefit under exclusion or benefit limits. These costs must be settled directly with the medical Providers at the time of Treatment.

- 1.44 ជំងឺ៖** ដំណាក់កាលនៃសុខភាពដែលមិនល្អ មិនថាបណ្តាលមកពីកត្តាខាងក្រៅ ឬខាងក្នុង ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលបែបវេជ្ជសាស្ត្រ និងមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការព្យាបាលក្រោម ២ និងលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ **Illness:** An episode of ill health, whether caused by external or internal factors, which requires Medical Treatment and is eligible for such Treatment under the terms of this rider.

- 1.45 អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលឆ្លងយប់៖** អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលស្នាក់នៅលើគ្រែក្នុងមន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិក និងសម្រាកពីមួយ ឬច្រើនយប់ ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាល។ **In-patient:** A Life Insured who stays in a hospital/clinic bed and is admitted for one or more nights solely to receive Treatment.

- 1.46 អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលមិនឆ្លងយប់៖** អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលត្រូវបានទទួលឱ្យស្នាក់នៅលើគ្រែក្នុងមន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិកជាផ្លូវការ សម្រាប់ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងថ្ងៃតែមួយ ដោយមិនសម្រាកឆ្លងយប់។ ដើម្បីកាត់ច្បាស់លាស់ ការព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការពិនិត្យអង្កេត តាមដាន ការចាក់បញ្ចូលសេរ៉ូម ឬថ្នាំ អន្តរាគមន៍កម្រិតស្រាល ឬរាល់ការព្យាបាលដែលមិន តម្រូវឱ្យមានការចុះឈ្មោះចូលសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាផ្លូវការ នឹងត្រូវចាត់ទុកជាសេវាកម្មព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងមិនត្រូវបានចាត់ទុកជាអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលមិនឆ្លងយប់នោះទេ ដោយមិនគិតពីរបៀបដែលសេវាទាំងនោះត្រូវបានរៀបរាប់ ឬចេញវិក្កយបត្រដោយអ្នកផ្តល់សេវានោះឡើយ។ **Day Patient:** A Life Insured who is formally admitted to a hospital or clinic bed for medical treatment and discharged on the same day without staying overnight. For clarity, outpatient care,

observation, monitoring, infusion, minor procedures, or any treatment not involving formal hospital admission shall be treated as outpatient services and shall not be considered Day Patient services, regardless of how such services are described or billed by the provider.

- 1.47 អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ ប៉ុន្តែមិនតម្រូវឱ្យមានការចុះឈ្មោះចូលសម្រាកព្យាបាលនៅគ្រឹះមន្ទីរពេទ្យ ជាអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលឆ្លងយប់ ឬអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលមិនឆ្លងយប់។ **Out-patient:** A Life Insured who receives Treatment at a recognized medical facility but is not admitted to a Hospital bed as an In-patient or Day Patient.
- 1.48 ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ៖** រាល់របួស ជំងឺ ឬរោគ ដែលធានាដោយលក្ខខណ្ឌបន្ថែមរបស់អ្នក លើកលែងជំងឺផ្លូវចិត្ត ឬជំងឺរីកលចិត្ត។ **Medical Condition:** Any injury, illness or disease covered by your Rider, excluding mental or psychiatric illness.
- 1.49 អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ៖** មានន័យថាវេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូពេទ្យ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស ដែលបានបញ្ចប់សញ្ញាបត្រមូលដ្ឋានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសល្យសាស្ត្រ បានផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណដោយអាជ្ញាធរផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ នៅក្នុងប្រទេសដែលការព្យាបាលត្រូវបានផ្តល់ និងត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយស្របច្បាប់ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមបញ្ចូលទាំងការពិគ្រោះយោបល់ ការពិនិត្យ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល ការចេញវេជ្ជបញ្ជា និងការអនុវត្តនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ និងសល្យសាស្ត្រ ដែលស្ថិតនៅក្នុងវិសាលភាពនៃអាជ្ញាបណ្ណនោះ។ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវតែទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំ និងផ្តល់ការព្យាបាលក្នុងកម្រិតសមស្រប និងតាមទម្លាប់។ **Medical Practitioner:** means a Doctor, Physician, or Specialist who has attained a primary degree in medicine or surgery, is registered with and licensed by the relevant medical authority to practice medicine in the country where the Treatment is provided, and is legally authorized to provide medical services, including consultation, examination and diagnosis, treatment, prescribing of medicines, and the performance of medical and surgical procedures, within the scope of such license. The Medical Practitioner must be accepted by Us and provide Treatment at a Reasonable and Customary level.
- 1.50 ដែលមានភាពចាំបាច់ក្នុងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ៖** សេវាសុខាភិបាល ឬការព្យាបាល ដែលនៅក្នុងមតិនៃអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ថាត្រឹមត្រូវសមស្របទៅតាមការការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងដោយអនុលោមតាមស្តង់ដារវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានទទួលស្គាល់ជាទូទៅ ដែលមិនអាចខកខានបាន បើពុំនោះសោត នឹងប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានដល់ស្ថានភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬគុណភាពនៃការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានផ្តល់ជូន។ ក្នុងករណីមានការមិនព្រមព្រៀងគ្នារវាងយើងខ្ញុំ និងអ្នក ភាគីទាំងសងខាង នឹងត្រូវទទួលយកនូវដំបូន្មានរបស់គតិយជនដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ដែលទទួលស្គាល់ដោយភាគីទាំងពីរ។ **Medically Necessary:** A medical service or Treatment, which in the opinion of a qualified Medical

Practitioner, is appropriate and consistent with the diagnosis and which, in accordance with generally accepted medical standards, could not have been omitted without adversely affecting the Life Insured's condition or the quality of medical care rendered. In the event of any disagreement between Us and you both parties will submit to the advice of a qualified third party acceptable to both.

- 1.51 **ទារកទើបនឹងកើត:** ទារកដែលស្ថិតនៅក្នុង 16 សប្តាហ៍នៃជីវិតរបស់ពួកគេបន្ទាប់ពីការសម្រាល។
Newborn: A baby who is within the first 16 weeks of its life following delivery.
- 1.52 **ការប្តូរ ឬផ្សំសរីរាង្គ:** ការជំនួសសរីរាង្គសំខាន់ៗ (រួមបញ្ចូលទាំងខួរឆ្អឹង) ដែលជាលទ្ធផលនៃស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រមូលដ្ឋាន។ **Organ Transplant:** The replacement of vital organs (including bone marrow) as a consequence of an underlying Medical Condition.
- 1.53 **ការថែទាំដើម្បីសម្រាលការឈឺចាប់:** រាល់ការព្យាបាលដែលផ្តល់ជូន តាមការផ្តល់ដំបូន្មានជាក់លាក់ ឬទូទៅ ក្នុងគោលបំណងជួយសម្រាលរោគសញ្ញាជាបណ្តោះអាសន្ន។ ការថែទាំដើម្បីសម្រាលការឈឺចាប់ គឺមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនជាការព្យាបាលឱ្យជាសះស្បើយ ឬផ្តល់ជូនដើម្បីព្យាបាលមូលដ្ឋាននៃស្ថានភាពជំងឺដែលធ្វើឱ្យមានរោគសញ្ញានោះទេ។ **Palliative Care:** Any Treatment given, on specific or general advice, for the purpose of offering temporary relief of symptoms. Palliative Care is not curative in nature or given to treat the underlying Medical Condition causing the symptoms.
- 1.54 **រយៈពេលធានារ៉ាប់រង:** រយៈពេលធានារ៉ាប់រងដែលមានកំណត់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ ដែលចាប់ផ្តើមឡើងពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម ដល់កាលបរិច្ឆេទដែលត្រូវទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្ទាប់ទៀត។ គ្រប់រយៈពេលធានារ៉ាប់រងបន្តបន្ទាប់ នឹងគិតពីកាលបរិច្ឆេទដែលត្រូវទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមួយទៅបន្ទាប់ទៀត ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងតម្រូវ ត្រូវបានទូទាត់ និងបណ្តុះសន្យារ៉ាប់រងនៅមានសុពលភាព។ **Period of Coverage:** The Period of Coverage set out in the Certificate of Insurance. This will be starting from the Commencement Date to the next premium due date. Each subsequent period of coverage runs from one premium due date to the next, provided that the required premium is paid and the policy remains in force.
- 1.55 **ពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា:** បុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងទទួលបានអាជ្ញាបណ្ណដើម្បីប្រកបវិជ្ជាជីវៈជាគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា នៅកន្លែងដែលការព្យាបាលត្រូវបានផ្តល់ជូន និងត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំ ថាជាគ្រូពេទ្យដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលក្នុងកម្រិតសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។ **Physiotherapist:** A person who is qualified and licensed to practice as a Physiotherapist where the Treatment is given and who is accepted by Us as a valid practitioner offering Treatment at a Reasonable and Customary Level.
- 1.56 **ស្ថានភាពជំងឺដែលមានពីមុនស្រាប់:** រាល់រោគ ជំងឺ ឬរបួសដែល អ្នកធ្លាប់ទទួលបានឱសថ ដំបូន្មាន ឬការព្យាបាល មុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមរបស់អ្នក ឬអ្នកធ្លាប់មានរោគសញ្ញាមុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមរបស់អ្នក ទោះបីជាស្ថានភាពជំងឺនោះត្រូវបាន ឬមិនបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យក៏ដោយ។ **Pre-existing Condition:** Any disease, illness or injury for which: you have received

medication, advice or Treatment for before your commencement date; or you have experienced symptoms of before your commencement date , whether the condition was diagnosed.

- 1.57 អ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ៖** គឺជាស្ថានវេជ្ជសាស្ត្រដែលទទួលបានអាជ្ញាបណ្ណដោយស្របច្បាប់ ដើម្បីផ្តល់ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសល្យសាស្ត្រ នៅក្នុងប្រទេសដែលបានផ្តល់ជូន និងដែលបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលក្នុងកម្រិតសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។ **Medical Provider:** A medical facility which is legally licensed to supply medical or surgical Treatment in the country in which it is provided and which is accepted by Us as a valid Provider offering Treatment at a Reasonable and Customary Level.
- 1.58 គិលានុបដ្ឋាកដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់៖** គិលានុបដ្ឋាកដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលនាបច្ចុប្បន្នមានឈ្មោះក្នុងបញ្ជីគិលានុបដ្ឋាកណាមួយ ក្នុងប្រទេសដែលគាត់ស្នាក់នៅ និងដែលបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាជាគិលានុបដ្ឋាកដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលក្នុងកម្រិតសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។ **Qualified Nurse:** A qualified nurse whose name is currently on any register or roll of nurses, maintained by any Statutory Nursing Registration Body within the country in which he/she is resident and who is accepted by Us as a valid nurse offering Treatment at a Reasonable and Customary Level.
- 1.59 កម្រិត/កម្រៃសេវាសមស្រប និងជាទម្លាប់៖** ចំនួនទឹកប្រាក់មធ្យមដែលត្រូវបានគិតថ្លៃ នៃសេវាកម្មនានា ឬការព្យាបាលដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់ក្រោមលក្ខខណ្ឌបន្ថែម តាមការកំណត់ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍របស់យើង នៅក្នុងប្រទេស តំបន់ ឬដែនដីណាមួយ ហើយត្រូវបានបញ្ជាក់អះអាងដោយតតិយជនឯករាជ្យ។ តតិយជននោះ ត្រូវតែជាគ្រូពេទ្យសល្យសាស្ត្រ/ គ្រូពេទ្យ/ វេជ្ជបណ្ឌិត/ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស ដែលកំពុងអនុវត្តវិជ្ជាជីវៈ ឬដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយនាយកដ្ឋានសុខាភិបាលនៃរដ្ឋាភិបាល និងដែលបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាអាចផ្តល់ការថែទាំក្នុងស្តង់ដារ និងកម្រិតដែលអាចទទួលយកបាន នៅទីតាំងដែលការព្យាបាលត្រូវបានផ្តល់ជូន។ **Reasonable and Customary Charges/ Level:** The average amount charged in respect of services or Treatment eligible under the rider as determined by Our experience, in any given country, area or region and substantiated by an independent third party. Such third party shall be a practicing surgeon/ physician/ medical doctor/ Specialist or Government Health department appointed, and recognized, by Us as delivering care to an acceptable standard and level where Treatment is given.

- 1.60 ការស្តារនីតិសម្បទា៖** ការជួយដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង បន្ទាប់ពីការព្យាបាលដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់នៃស្ថានភាពជំងឺ ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលដោយចលនា និងការជួយជ្រោមជ្រែងក្នុងការរស់នៅដោយឯករាជ្យ ដើម្បីស្តារសមត្ថភាពឡើងវិញ តាមភាពចាំបាច់ក្នុងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬតាមសមត្ថភាពដែលអាចទៅរួច ដើម្បីត្រឡប់ទៅរកស្ថានភាពដូចមុនពេលដែលស្ថានភាពជំងឺនោះបានកើតឡើង។ **Rehabilitation:** The assisting of a Life Insured who, following Eligible Treatment of a Medical Condition, requires physical therapy and assistance in independent living to restore them, as much as Medical Necessary or practically possible, to the position in which they were prior to such Medical Condition occurring.
- 1.61 ស្ថានភាពជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធ៖** រាល់របួស ជំងឺ ឬរោគ ជាស្ថានភាពពាក់ព័ន្ធ ប្រសិនបើយើងខ្ញុំ ផ្អែកលើជំនួនទូទៅ កំណត់ថាវាគឺជាលទ្ធផលនៃស្ថានភាពជំងឺផ្សេងទៀត ឬប្រសិនបើស្ថានភាពនីមួយៗគឺជាលទ្ធផលនៃរបួស ជំងឺ ឬរោគដូចគ្នា។ **Related Condition:** Any injuries, illnesses or diseases are Related Conditions if We, on general advice, determine that one is a result of the other or if each is a result of the same injury, illness or disease.
- 1.62 កាលបរិច្ឆេទនៃការបន្ត/ការបន្ត៖** ខួបនៃកាលបរិច្ឆេទនៃការចាប់ផ្តើម នៃគម្រោងបន្ថែម។ **Renewal Date/ Renewal:** The anniversary of the Commencement Date of the Rider.
- 1.63 គ្រូពេទ្យជំនាញ៖** អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានចុះបញ្ជី ដែលបច្ចុប្បន្នកំពុងកាន់តំណែងជាវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសជាន់ខ្ពស់ នៅក្នុងឯកទេសនោះ ដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ ដោយស្ថាប័នមានសមត្ថកិច្ចនៃប្រទេសដែលពាក់ព័ន្ធ និងដែលបានទទួលស្គាល់ដោយយើងខ្ញុំថាអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈដែលមានសុពលភាព ផ្តល់ជូនការព្យាបាលនៅក្នុងកម្រិតសមរម្យ និងតាមទម្លាប់។ **Specialist:** A registered Medical Practitioner who currently holds a substantive consultant appointment in that specialty, which is recognized as such by the statutory bodies of the relevant country and who is accepted by Us as a valid practitioner offering Treatment at a Reasonable and Customary Level.
- 1.64 គោលការណ៍នៃសិទ្ធិជំនួស៖** សិទ្ធិរបស់ក្រុមហ៊ុនក្នុងការទទួលយកសិទ្ធិរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងណាម្នាក់ ដែលមានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះ ដើម្បីទាមទារមកវិញនូវរាល់ចំណាយដែលបានទូទាត់ក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដែលអាចទាមទារបានពីប្រភពផ្សេងៗទៀត។ **Principle of Subrogation:** The right of the Company to assume the rights of the Policyowner or any Life Insured included in this rider to recover expenses paid out under the Policy that may be recovered from any other sources.
- 1.65 គោលការណ៍នៃសំណងប៉ះប៉ូវ៖** ធានារ៉ាប់រងគប្បីស្តារស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឱ្យមកដូចស្ថានភាពដើមមុនពេលដែលមានការខាតបង់កើតឡើង មិនប្រសើរជាងមុន និងមិនអាក្រក់ជាងមុន។ ធានារ៉ាប់រងផ្តល់សំណងសម្រាប់តែការខាតបង់ ឬការខូចខាតជាក់ ស្តែងប៉ុណ្ណោះ មិនមែនដើម្បីផលចំណេញឡើយ។ **Principle of Indemnity:** insurance should restore the Life Insured to the same financial position they were in immediately

before the loss—no better and no worse. **Insurance** compensates for actual loss or damage, not profit.

- 1.66 ការព្យាបាល៖** នីតិវិធីសម្រាប់ការព្យាបាល វេជ្ជសាស្ត្រ វេជ្ជសាស្ត្រ នីតិវិធីមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗ ឬសេវាបន្ទាប់បន្សំ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការព្យាបាលប្រកបដោយសុពលភាព និងគោលបំណងតែមួយគត់ គឺដើម្បី ព្យាបាលឱ្យជាសះស្បើយ ឬសម្រាល នៅក្នុងពេលវេលាដែលសមស្រប នៃស្ថានភាពជំងឺដែលមាន លក្ខខណ្ឌគ្រាប់គ្រាន់។ **Treatment:** Surgical, medical, other non-medical or ancillary procedures, that are a valid part of Treatment and of which the sole purpose is the cure or relief, within a reasonable time, of an eligible Medical Condition.
- 1.67 រយៈពេលរង់ចាំ៖** រយៈពេលមួយ ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ជាចំនួនថ្ងៃ ឬខែ ដែលការព្យាបាលនឹងមិនត្រូវ ទទួលបានការធានា ឬមានតែដែនកំណត់រងជាក់លាក់មួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់ក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ រយៈពេលរង់ចាំត្រូវបានអនុវត្តចំពោះគ្រប់កញ្ចប់រួមមាន Core, Plus, Pro និង Ultra។ រយៈពេលរង់ចាំត្រូវបានអនុវត្តចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់នៃគ្រប់ គម្រោង លើកលែងតែអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យតែ ប៉ុណ្ណោះ។ **Waiting Period:** A period of time, expressed in a number of days or months during which Treatment is not covered or only certain sub-limit is allowed under the Policy. Waiting period is applied to **all packages Core, Plus, Pro and Ultra**. The waiting periods apply to all benefits of the plans, **except Additional Outpatient Benefit**.
- 1.68** ខែ ក្នុងចំណុចនេះសំដៅលើ 30ថ្ងៃប្រតិទិន សម្រាប់គោលបំណងនៃការគណនារយៈពេលរង់ចាំ។ **Month** here refers to 30 calendar days for the purpose of waiting period calculation.

ប្រការ 2៖ កម្មវត្ថុនៃការធានា

Article 2: Insurance Objective

កម្មវត្ថុនៃគម្រោង SMARTCare Medical គឺសម្រាប់បុគ្គលដែលកំពុងស្វែងរកកិច្ចការពារលើចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងតំបន់ និងទូទាំងសកលលោកដែលគួរឱ្យទុកចិត្ត ជាមួយនឹងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងតម្លៃសមរម្យ។ ទំនួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អិលឈី ឡាយហ្វ រឹងត្រូវចាប់ផ្តើម គិតពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ហើយត្រូវអនុលោមតាមខ និងលក្ខខណ្ឌ ផ្សេងៗទៀត ដែលពាក់ព័ន្ធ។ The objective of **SMARTCare Medical** is for individuals seeking reliable regional and global medical expenses' protection with an affordable premium. Daiichi Life Insurance's responsibility will be incurred from the Rider commencement date as stated in the insurance certificate and is subject to other relevant terms and conditions.

ដើម្បីឱ្យឯកសារពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាចត្រូវបានទទួលយក ផលប្រយោជន៍អាចធានារ៉ាប់រងបានត្រូវតែ មាន រវាងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ ស្របតាមខ និងលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ

ផលប្រយោជន៍អាចធានារ៉ាប់រងបានមាននៅពេលដែលទំនាក់ទំនងរវាងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគឺជា៖ For the Insurance Application Documentation to be accepted, insurable interest must exist between the Policy Owner and the Life Insured. In accordance with Terms and Conditions of this rider, insurable interest exists if the relationship between Policy Owner and Life Insured is:

1. ខ្លួនគាត់ផ្ទាល់ ឬ His/herself; or
2. អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគម្រោងមូលដ្ឋាន ឬ Life Insured of basic plan; or
3. ភរិយា ស្វាមី កូន ដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់តាមផ្លូវច្បាប់របស់គាត់ His/her legally recognized wife, husband, child.
4. ប្អូន ឬបងប្រុស ប្អូន ឬបងស្រី អាណាព្យាបាលរបស់គាត់ ឬ His/her younger or elder brothers, younger or elder sisters, nursery or guardian; or
5. ចៅរបស់គាត់ ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង គឺជាជីតា ឬជីដូនបង្កើត ឬ His/her grandchildren if the Policy Owner is their maternal/paternal grandfather or grandmother; or
6. បុគ្គលផ្សេងទៀតដែលមាន ផលប្រយោជន៍អាចធានារ៉ាប់រងបាន ដូចដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីការធានារ៉ាប់រងនៃប្រទេសកម្ពុជា។ Any other people where an insurable interest exists as defined in the Insurance Law of Cambodia.

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុតិចជាង 18 (ដប់ប្រាំបី)ឆ្នាំ ហើយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនមែនជាឪពុក/ម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវតែមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលផ្តល់ឱ្យដោយឪពុក ឬម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់គាត់ទៅកាន់ក្រុមហ៊ុនដាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នាពេលទិញកិច្ចការពារនៃធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុ 18 (ដប់ប្រាំបី)ឆ្នាំ ឬលើស និងមិនមែនជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែទទួលបាននូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ ការទទួលយកករណីនេះគឺផ្អែកលើការអនុម័តរបស់យើងខ្ញុំ។ If the Life Insured is under 18 (eighteen) years old and the Policy Owner is not the father/mother or guardian of the Life Insured, there must be a written agreement given by his/her father or mother or guardian to Daiichi Life, on the purchase of the insurance cover. If Life Insured is 18 (eighteen) years old or above and is not the Policy Owner, the Policy Owner must obtain written notice from Life Insured. The acceptance of this case is subject to the Our approval.

ក្នុងការទទួលយកកិច្ចការពារនៃធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នឹងចេញនូវគម្រោងបន្ថែម ដែលមានសុពលភាពចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលបង្ហាញក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើការដាក់ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបដិសេធ ក្រុមហ៊ុន ដាយ អ៊ុយ ឡាយហ្វី នឹងបង្វិលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានទូទាត់រួចរាល់ទៅម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងវិញ។ In accepting the insurance cover, Daiichi Life will issue a

Rider that comes into effect from the date shown on Insurance Certificate. If the Insurance Application is rejected, Daiichi Life will refund the Premium paid to the Policy Owner.

2.1 សំណុំឯកសារបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង Insurance Policy Kit

សំណុំឯកសារបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះមាន ទម្រង់នៃពាក្យស្នើសុំ វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង តារាងអត្ថប្រយោជន៍ ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបន្ថែម និងព័ត៌មានផ្សេងទៀត ដែលយើងខ្ញុំអាចផ្ញើជូនជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមកាលកំណត់។ សិទ្ធិរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលមានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងមិនត្រូវបានប៉ះពាល់ដោយបញ្ញត្តិណាមួយ ក្រៅពីបញ្ញត្តិដែលបានរៀបរាប់ខាងលើនោះទេ។ This insurance policy kit consists of the Application form(s), the Certificate of Insurance, the Benefits Table, rider terms and conditions and other information We may send in writing from time to time. The rights of the Policy Owner and Life Insured included in this rider will not be affected by any provision other than the one described above.

គ្មានភ្នាក់ងារ ឬបុគ្គលណាម្នាក់ ក្រៅពីមន្ត្រីដែលទទួលបានការផ្ទេរសិទ្ធិជាផ្លូវការពីក្រុមហ៊ុន មានសិទ្ធិអំណាចក្នុងការកែប្រែកិច្ចសន្យានេះ ឬបោះបង់ចោលនូវសិទ្ធិ ឬលក្ខខណ្ឌតម្រូវណាមួយរបស់យើងឡើយ។ លក្ខខណ្ឌនៃកិច្ចសន្យានេះ មិនអាចផ្លាស់ប្តូរបានឡើយ បន្ទាប់ពីគម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានចេញរួចរាល់ លុះត្រាតែមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីយើងខ្ញុំ។ No agent, nor anyone other than a duly authorized officer of the Company, has the power to change this contract or waive any of Our rights or requirements. The terms of this contract cannot be changed after this rider has been issued without Our written agreement.

យើងខ្ញុំរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែផ្នែកណាមួយ ឬទាំងស្រុងនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ រួមទាំងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ និង/ឬ រាល់ខ និងលក្ខខណ្ឌនានា ទោះជាយ៉ាងណាក្តី ការផ្លាស់ប្តូរនោះនឹងត្រូវអនុវត្តតែនៅពេលអ្នកបន្តសុពលភាពនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ ដែលស្ថិតក្រោមការយល់ព្រមពីនិយ័តករធានារ៉ាប់រងកម្ពុជាប៉ុណ្ណោះ។ នេះគឺជាការអនុវត្តតាមបទដ្ឋានទូទៅ នៅក្នុងវិស័យធានារ៉ាប់រងទូទាំងសកលលោក។ យើងខ្ញុំនឹងខិតខំអស់ពីសមត្ថភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយការដំឡើងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងរក្សានូវរាល់ ខ និងលក្ខខណ្ឌនានាឱ្យនៅដូចដើម។ We reserve the right to change all or any part of this rider including the Benefits Table and/or any of the terms and conditions, however such change will only apply when you renew this rider subject to the approval of the Insurance Regulator of Cambodia. This is a common standard practice in the Insurance industry worldwide. We do our best to minimize premium increase and keep terms and conditions unchanged.

យើងរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែជាបន្ទាន់នូវផ្នែកណាមួយ ឬទាំងស្រុងនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ ឬដើម្បីលុបចោលទាំងស្រុង ប៉ុន្តែលុះត្រាតែយើងខ្ញុំ៖ We reserve the right to immediately change some or all of the terms of this rider or to set it aside completely but only if We are:

- មានកាតព្វកិច្ចដោយច្បាប់ បទប្បញ្ញត្តិ ឬលក្ខន្តិកៈ ឬ Obligated to by law, regulation or statute to do so; or
- ស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៃកម្លាំងដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន (ប្រធានសក្តិ) ឬ Subjected to forces beyond Our control (Force Majeure); or
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ុនប៉ងបោកបញ្ឆោត ឬការខកខានមិនបានអនុវត្តតាមគោលការណ៍នៃសេចក្តីទុកចិត្តជាអតិបរមា ពីសំណាក់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ In response to an attempt at fraud or failure to act in utmost good faith on the part of the Life Insured.

ក្នុងករណីណាមួយដូចដែលបានរៀបរាប់ យើងខ្ញុំនឹងជូនដំណឹងដល់លោកអ្នកជាបន្ទាន់ នៅពេលដែលយើងខ្ញុំជ្រាបដឹងអំពីបញ្ហានោះ។ In any such event, We will notify you immediately We become aware of the issue.

2.2 ភាគីនៃកិច្ចសន្យា **Parties to the Contract**

ភាគីនៃកិច្ចសន្យានេះគឺមានតែម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងយើងខ្ញុំប៉ុណ្ណោះ។ The only parties to this contract are the Policy Owner and Us.

2.3 លក្ខខណ្ឌវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការធានា **Coverage Eligibility**

ដើម្បីមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការធានា អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាចជាជនជាតិខ្មែរ ឬជនបរទេស។ សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជាជនបរទេស លក្ខខណ្ឌវិនិច្ឆ័យ តម្រូវឱ្យមានលិខិតឆ្លងដែនដែលមានសុពលភាព និងទិដ្ឋាការដែលត្រូវបានចេញឱ្យសម្រាប់រយៈពេលយ៉ាងតិច 180 ថ្ងៃនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ បន្ថែមពីលើនេះសម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជាជនបរទេសត្រូវបំពេញកម្រងសំណួរអំពីការស្នាក់នៅ និងការធ្វើដំណើរ ដែលបញ្ជាក់អំពីបរិវេលានៃការស្នាក់នៅដែលបានគ្រោងទុក និងគោលបំណងនៃការស្នាក់នៅរបស់ពួកគេនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ To be Eligible for Coverage, Life Insureds can be Cambodian or Foreigner. For foreign Applicants, eligibility requires a **valid passport**, and a **visa issued for at least 180 days** in Cambodia. In addition, foreign applicants must complete the **Residence and Travel Questionnaire**, which confirms their intended duration of stay and purpose of residence in Cambodia.

អាយុអតិបរមាក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំ និងអាយុផុតកំណត់សម្រាប់ការបន្តសុពលភាព គឺអាស្រ័យទៅលើគម្រោងមូលដ្ឋានដែលបានជ្រើសរើស។ ភស្តុតាងបញ្ជាក់ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតគឺតម្រូវឱ្យមានជាផ្នែកនៃ

ដំណើរការដាក់ពាក្យសុំ ដោយសារអាយុរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នឹងជះឥទ្ធិពលលើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកត្រូវទូទាត់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ The maximum entry age and expiry age for renewal is subject to selected basic plans. Proof of date of birth is required as part of the application process as the Age of the Life Insured will impact the premium you have to pay every year.

អ្នកដាក់ពាក្យសុំ ត្រូវតែមានសន្ទស្សន៍ម៉ាស់រាងកាយ (BMI) ដូចខាងក្រោម៖
Applicants must have a Body Mass Index (BMI) per below:

អាយុ Age	ចន្លោះBMI BMI Range
>= 16	17 - 30
12 - 15	14 - 30
9 - 11	13 - 28
2 - 8	12 - 23

ការទទួលយកអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនីមួយៗ គឺស្ថិតនៅក្រោមលក្ខខណ្ឌនៃស្ថានភាពសុខភាពដែលជាទីពេញចិត្ត និងការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីយើងខ្ញុំលើពាក្យសុំ។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសក្តានុពលនីមួយៗ ត្រូវតែបំពេញកម្រងសំណួរវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលជាផ្នែកនៃដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះមិនបានប្រាប់យើងតាមការពិត យើងរក្សាសិទ្ធិដើម្បីបញ្ឈប់គម្រោងបន្ថែមទាំងមូល ទោះបីជាមិនទាន់មានការព្យាបាលណាមួយ (ឬបានទាមទារសំណង) ចំពោះស្ថានភាពជំងឺដែលមិនបានប្រកាសប្រាប់នោះក៏ដោយ។ ប្រសិនបើយើងរកឃើញនូវការថ្លែងមិនពិតណាមួយ យើងនឹងមិនបង្វិលសងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួចហើយនោះឡើយ។
Acceptance of each Life Insured is subject to satisfactory health status and to Our written approval of the application. Each prospective Life Insured must complete a medical questionnaire as part of the application process. Each medical questionnaire must be completed honestly and truthfully. If the Life Insured covered under this rider has not told Us the truth, We reserve the right to terminate the whole rider, even if no Treatment has been received (or claimed for) for the Medical Conditions which were not disclosed. If We discover a false statement of any description, We won't refund any premium paid.

ប្រការ 3៖ វិសាលភាពនៃការធានា Article 3: SCOPE OF INSURANCE

3.1 ការធានា Coverage

ភាគីនៃកិច្ចសន្យានេះគឺមានតែម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងយើងខ្ញុំប៉ុណ្ណោះ។ The only parties to this contract are the Policy Owner and Us.

យើងខ្ញុំនឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ ស្របតាម និង/ឬ ស្ថិតក្រោម៖ We will pay Benefits in accordance with and/or subject to:

- 1) កម្រិតដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ The limits shown in the Benefits table;
- 2) រាល់រយៈពេលរង់ចាំ និងករណីមិនធានានានាដែលត្រូវបានអនុវត្ត ដែលបានបង្ហាញនៅក្នុង ខ និងលក្ខខណ្ឌគម្រោងបន្ថែមរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង តារាងអត្ថប្រយោជន៍ និង/ឬ វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង Any applicable Waiting Period and exclusions shown in the Life Insured's Rider Terms and Conditions, Benefits Table and/ or Certificate of Insurance;
- 3) រាល់កម្រិតដែលត្រូវអនុវត្តលើការទទួលបានការព្យាបាលក្នុង និងក្រៅមន្ទីរពេទ្យដែគូរ Any limitation applicable to Treatment received within and outside the Hospital Network;
- 4) និយមន័យ និងការសម្រេចរបស់យើងអំពី “ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” Our definition and determination of “Medically Necessary”;
- 5) និយមន័យ និងការសម្រេចរបស់យើងអំពី “កម្រិត និងកម្រៃសេវាសមស្រប និងជាទម្លាប់” Our definition and determination of “Reasonable & Customary Charges/ Level”;
- 6) ការព្យាបាលដែលទទួលបានក្នុងអំឡុងរយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រង នៅពេលដែលការសម្រាក ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ស្ថិតក្នុងរយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រង 2 ផ្សេងគ្នា យើងនឹងព្យាយាមបែងចែកចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រទៅតាមកាលបរិច្ឆេទនីមួយៗនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដោយផ្អែកលើចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានកើតឡើងក្នុងមួយថ្ងៃៗ។ Treatment being received during the Period of Cover; when a hospitalization falls under 2 periods of cover, we endeavor to allocate medical expenses to each policy period based on medical expenses incurred per day.
- 7) ការព្យាបាលត្រូវបានផ្តល់ជូនតែចំពោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលមានបញ្ជាក់ក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះតែប៉ុណ្ណោះ Treatment only being given to the Life Insured included in this rider ;
- 8) រាល់ខ លក្ខខណ្ឌ និងនិយមន័យផ្សេងទៀត ដែលមានរួមបញ្ចូលក្នុងសំណុំឯកសារបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ Any other terms, conditions and definitions included the Policy Documentation

3.2 រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រង **Period of Coverage**

គម្រោងបន្ថែមរបស់អ្នកមានសុពលភាពសម្រាប់រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងគឺអាចបន្តសុពលភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំបន្ទាប់ពីនោះ។ Your Rider is in force for the Period of Cover mentioned in your Certificate of Insurance. The Period of Cover is annually renewable thereafter.

3.3 វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង **Certificate of Insurance**

យើងខ្ញុំនឹងផ្តល់ជូនវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងមួយចំពោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការធានាក្រោមលក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះ។ ដែលបង្ហាញ៖ We will provide a Certificate of Insurance to the Life Insured benefitting from Cover under this rider. It shows:

- ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងសម្រាប់លក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះ The Policy Owner for this Rider;
- កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម The Commencement Date;
- អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង The Life Insured
- កម្រិតដែលត្រូវបានអនុវត្តសម្រាប់លក្ខខណ្ឌបន្ថែមរបស់អ្នកនៅក្នុងអំឡុងឆ្នាំនៃការធានា The limits applicable to your rider during the coverage year ;
- រយៈពេលរង់ចាំ The Waiting Periods;

3.4 ការផ្អាកការធានារ៉ាប់រង **Break in Cover**

ក្នុងករណីដែលមានការផ្អាកការធានារ៉ាប់រង មិនថាដោយមូលហេតុណាមួយក៏ដោយ យើងរក្សាសិទ្ធិក្នុងការអនុវត្តឡើងវិញនូវរាល់រយៈពេលរង់ចាំ និងកំណត់កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ឱ្យទាបជាងមុន សម្រាប់គម្រោងបន្ថែមនេះ។ Where there is a break in Cover, for whatever reason, We reserve the right to re-apply any Waiting Period and lower Benefit limits for this rider.

3.5 ការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតប្រាកដលើព័ត៌មានលម្អិតរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង **Misstatement of Life Insured's Particulars**

អនុលោមតាមសិទ្ធិរបស់យើងខ្ញុំ ក្នុងករណីមានការឆបោក ប្រសិនបើមានព័ត៌មានលម្អិតណាមួយរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យមិនពិតប្រាកដ ឬមានការកែប្រែព័ត៌មានលម្អិតដោយមិនបានជូនដំណឹងមកកាន់យើងខ្ញុំដូចដែលបានតម្រូវ អត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចទូទាត់ជូននៅក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងត្រូវបានគណនាយោងទៅតាមព័ត៌មានលម្អិតដែលត្រឹមត្រូវ និងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវបានទូទាត់។ ប្រសិនបើ ជាមួយនឹងព័ត៌មានលម្អិតដែលត្រឹមត្រូវ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មិនអាចទទួលយកការធានារ៉ាប់រងបានទៅតាមការតម្រូវរបស់យើងខ្ញុំនោះ គម្រោងបន្ថែមនេះ (រួមបញ្ចូលទាំងឯកសារ

ភ្ជាប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងឯកសារបន្ថែមនានាដែលបានភ្ជាប់មកជាមួយ) នឹងត្រូវចាត់ទុកជាមោឃៈជាបន្ទាន់ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចាប់ផ្តើមសម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរូបនោះ ហើយយើងខ្ញុំរក្សាសិទ្ធិតាមការសម្រេចចិត្តតែម្នាក់ឯង និងផ្តាច់មុខរបស់យើងខ្ញុំ នឹងមិនបង្វិលជូនវិញនូវរាល់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានទូទាត់នោះទេ។ ប្រសិនបើការទាមទារសំណងត្រូវបានទូទាត់ជូនអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែលជាបុគ្គលមិនអាចធានារ៉ាប់រងបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវរបស់យើង អ្នកមានកាតព្វកិច្ចទូទាត់មកយើងខ្ញុំវិញនូវចំនួនទឹកប្រាក់នៃសំណងនោះជាបន្ទាន់ នៅពេលដែលមានការទាមទារ។ Subject to Our rights in the case of fraud, if any particulars of the Life Insured have been misstated or a change of Particulars not notified to Us as required, the Benefits payable under this rider will be calculated based on the correct Particulars and the premiums paid. If, with the correct Particulars, the Life Insured was not insurable according to Our requirements, this rider (including any attached endorsement and supplements) will be immediately void from the Commencement Date for that Life Insured and We reserve the right, at Our sole and absolute discretion, not to refund any premium paid. If a claim has been paid in respect of the Life Insured who was not insurable according to Our requirements, you are required to pay Us back, immediately upon demand, the amount of that claim.

អ្វីដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ នឹងមិនត្រូវបានអនុវត្តឡើយ ក្នុងករណីមានការធ្វេសប្រហែស (ការភ្លេចភ្លាំង) ឬការប្រកាសព័ត៌មានដោយអចេតនាដែលមិនច្បាស់លាស់ពីលោកអ្នក ដោយស្របតាមការទទួលស្គាល់យល់ព្រមរបស់យើងខ្ញុំផងដែរ។ The aforementioned is not applicable in the case of negligence (forgetfulness) or unintentional unclear declaration by you provided that We accept this is the case.

3.6 រូបិយបណ្ណ Currency

ដែនកំណត់ជាទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានអនុវត្តចំពោះគម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងត្រូវបញ្ជាក់ជាប្រភេទរូបិយបណ្ណដូចគ្នាទៅនឹងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង។ ការទាមទារសំណងដែលធ្វើឡើងជារូបិយបណ្ណផ្សេងទៀត នឹងត្រូវប្តូរតាមអត្រាប្តូរប្រាក់បច្ចុប្បន្ន ដែលកំណត់ដោយយើង តាមការសម្រេចចិត្តផ្តាច់មុខរបស់យើង ពីពេលមួយទៅពេលមួយ នៅពេលទូទាត់។ រាល់ផលសងនៃការបង្កត់ចំនួនលេខ នឹងត្រូវទុកជាប្រយោជន៍របស់ក្រុមហ៊ុន។ The monetary limits applicable to this rider will be expressed in the same currency as the insurance premium. Claims made in any other currency will be converted at the prevailing currency exchange as determined by Us, at Our absolute discretion, from time to time upon payment. Any rounding difference shall accrue to the Company.

3.7 ការលះបង់សិទ្ធិ Waiver

រាល់ការដាក់ចេញរបស់យើងពីលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នៃសំណុំឯកសារគម្រោងបន្ថែមនេះ នៅពេលណាមួយ មិនត្រូវចាត់ទុកថាជាការបោះបង់ចោលនូវសិទ្ធិរបស់យើង ក្នុងការអនុវត្ត ឬទាមទារឱ្យមានការ

អនុលោមតាមបញ្ញត្តិនេះ នៅពេលផ្សេងទៀតឡើយ។ បញ្ញត្តិនេះរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍នោះទេ។ បញ្ញត្តិនេះត្រូវអនុវត្ត ទោះបីជាស្ថិតក្នុងកាលៈទេសៈដូចគ្នាក៏ដោយ។ Our deviation from specific terms of the Rider Documentation at any time shall not constitute a waiver of Our right to implement or insist upon compliance with that provision at any other time or times. This includes, but is not limited to, the payment of premiums or Benefits. This applies whether the circumstances are the same.

ប្រការ 4៖ អត្ថប្រយោជន៍នៃការធានា

Article 4: Insurance Benefits

ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានារបស់អ្នក មានចាប់ពីប្រភេទកញ្ចប់ដូចខាងក្រោម៖ **Your Area of Coverage** ranges from the following packages:

- **Core:** អាស៊ាន លើកលែងតែប្រទេសសិង្ហបុរី ASEAN Excluding Singapore
- **Plus and Pro:** អាស៊ី ASIA
- **Ultra:** ទូទាំងពិភពលោក លើកលែងតែសហរដ្ឋអាមេរិក Global Excluding USA

ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប (ជំងឺ/គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ) **Overall Annual Maximum (Illness/Accident)**

ចំនាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលកើតឡើងដើម្បីព្យាបាលជំងឺ/គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ គឺស្ថិតនៅក្រោមទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប។ រាល់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលយើងទូទាត់ក្រោមកញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍នេះ នឹងត្រូវដកចេញពីទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុបរបស់អ្នក។ ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុបនេះ មិនរាប់បញ្ចូលអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាល ជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យនោះឡើយ។ Medical expenses incurred for Treatment of an Illness/accident are subject to the Overall Annual Maximum. Any amount We pay under this Benefit will be deducted from your Overall Annual Maximum. This Overall Annual Maximum does not include Additional Outpatient Limit.

គ្រប់ពេលដែលគម្រោងបន្ថែមត្រូវបានបន្ត ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុបនៃកញ្ចប់របស់អ្នកនឹងត្រូវបានកំណត់ឡើងវិញទាំងស្រុង ស្របតាមខ និងលក្ខខណ្ឌធានាដែលត្រូវបានអនុវត្ត ទោះបីជាលោកអ្នកបានប្រើប្រាស់អស់នូវដែនកំណត់ប្រចាំឆ្នាំសរុប ក្នុងឆ្នាំធានារ៉ាប់រងមុនក៏ដោយ៖ Each time the Rider is renewed, the Overall Annual Maximum of your package is fully reset subject to other applicable terms and conditions, even if you have used up the entire annual limit in the previous coverage year:

- Core : USD 8,000
- Plus : USD 15,000
- Pro : USD 30,000
- Ultra : USD 45,000

ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន គឺជាដែនកំណត់អតិបរមានៃការសម្រាលកូន និងផលវិបាករបស់ទារកទើបនឹងកើត (ផ្នែកនៃទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប) និងអនុវត្តបានសម្រាប់តែកញ្ចប់ Ultra ប៉ុណ្ណោះ។ **Childbirth Annual Maximum** is the maximum limit of Delivery and New Born Complications (part of Overall Annual Maximum) and only Applicable for Package Ultra.

ការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយ ភាគរយជាក់លាក់នៃថ្លៃសរុបនៃថ្លៃចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវទទួលខុសត្រូវ។ កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ដែលនៅសល់នឹងត្រូវកាត់បន្ថយដោយថ្លៃចំណាយដែលសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ ដោយមិនរួមបញ្ចូលការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយ។ ទោះបីយ៉ាងណាក្តី កញ្ចប់ Core, Plus, Pro និង Ultra របស់យើងខ្ញុំមិនតម្រូវឱ្យមានការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយនោះឡើយ (0% នៃការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយ) ។ **Co-payment/ Co-pay:** A specified percentage of the total value of medical expenses for which the Life Insured is responsible. The remaining Benefits limit will be reduced by Eligible expenses excluding any Co-Payment. However, there is 0% Co-Payment of all of our packages (Core, Plus, Pro and Ultra).

កញ្ចប់ Package		Core (USD)	Plus (USD)	Pro (USD)	Ultra (USD)
ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា Area of cover		អាស៊ាន លើកលែងតែប្រទេសសិង្ហបុរី ASEAN Excluding Singapore	អាស៊ី ASIA	អាស៊ី ASIA	ទូទាំងពិភពលោក លើកលែងតែ សហរដ្ឋអាមេរិក Global Excluding USA
ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប (សម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺ ឬគ្រោះថ្នាក់ ចៃដន្យ) Overall Annual Maximum (Illness/Accident)		8,000	15,000	30,000	45,000
ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន Childbirth Annual Maximum		មិនមាន No benefit	មិនមាន No benefit	មិនមាន No benefit	1,200
ការចូលរួមបង់ថ្លៃចំណាយ Co-payment		0%	0%	0%	0%
I.	ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ In-patient and Day-patient Hospital Treatment				
1	កម្រិតបន្ទប់សម្រាកព្យាបាលប្រចាំថ្ងៃ (ថ្លៃបន្ទប់ និងអាហារ) Hospital Daily Charges (room + meal)	40 ក្នុង 1 យប់ 40 Per Night	60 ក្នុង 1 យប់ 60 Per Night	80 ក្នុង 1 យប់ 80 Per Night	100 ក្នុង 1 យប់ 100 Per Night

2	បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់កម្រិតធ្ងន់ និង បន្ទប់ព្យាបាលពិសេសផ្សេងទៀត ស្រដៀងនេះ: Intensive Care Unit Limit and similar special medical units	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
3	ថ្លៃបន្ទប់វះកាត់ និងអគ្គប្រយោជន៍ សម្រាប់វះកាត់ រួមមានថ្លៃសេវាវេជ្ជ បណ្ឌិតវះកាត់ ថ្លៃសេវាថ្នាំសណ្ត ថ្លៃសេវាវះកាត់ ថ្លៃឧបករណ៍វះកាត់ និងថ្លៃសម្ភារៈប្រើប្រាស់ផ្សេងៗ ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុង ពេលវះកាត់។ Operating theatre room charges and Surgical Benefits include surgeon's fees, anesthesia fees, surgical procedure fees, surgical equipment fees, and other consumable items used during surgery	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
4	ការពិនិត្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ បូករួមទាំងផ្នែកពិសោធន៍ និងការ ស្កេនដូចជា MRI, CT , PET Diagnostic and Investigation charges Including laboratories and scans – MRI, CT, PET	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
5	ថ្លៃឧសថព្យាបាល គីលានុបដ្ឋាក ការថែទាំ និងសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្សេងៗទៀត Drugs, Nursing, Dressings, and other consumables charges	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
6	សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យ ជំនាញមកពិនិត្យ Physician and Specialists visit fees	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
7	ការដាក់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ និង ឧបករណ៍ជំនួយសិប្បនិម្មិតផ្នែក	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered

	ខាងក្នុងImplants and internal prosthetics				
8	ការព្យាបាលដែលផ្តល់ជូនក្នុងគោលបំណងបំបាត់រោគសញ្ញានៅពេលដែល ស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នក ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាជាដំណាក់កាលចុងក្រោយ Treatment provided with the intention of relieving symptoms once Your Medical Condition has been diagnosed as terminal	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
9	ថ្ងៃឱសថព្យាបាលបន្តនៅផ្ទះរហូតដល់ 14ថ្ងៃ ដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាមុនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (ប្រសិនបើគម្រោងដែលលោកអ្នកជ្រើសរើសមានផ្តល់នៅអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំរបស់អត្ថប្រយោជន៍នេះអាចប្រើប្រាស់បានសម្រាប់រយៈពេលលើសពីនេះ) Up to 14 days take home medications prescribed before You are discharged (If your selected plan offers Additional Out-Patient, the additional OP Limit can be applied to the extended period)	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
10	រថយន្តគិតលានសង្គ្រោះបន្ទាន់ Emergency Road Ambulance	100 ក្នុង1ករណី 100 Per Event	200 ក្នុង1ករណី 200 Per Event	300 ក្នុង1ករណី 300 Per Event	400 ក្នុង1ករណី 400 Per Event

11	ការថែទាំជំងឺផ្លូវចិត្ត អត្ថប្រយោជន៍នេះនឹងទូទាត់សម្រាប់ការសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយសារជំងឺផ្លូវចិត្ត។ (ការសម្រាកព្យាបាលយ៉ាងតិច 1 យប់) Psychiatric Care This benefit will pay for hospitalization when admitted for psychiatric condition. (at least 1 night)	500	1,000	2,000	3,000
12	អត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់សម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងការព្យាបាលជំងឺមហារីក សំណងជាសាច់ប្រាក់ក្នុងមួយថ្ងៃប្រសិនបើការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ត្រូវបានទូទាត់ដោយ បណ្តុះសន្យារ៉ាប់រងជំងឺទៀត ឬកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពមួយផ្សេងទៀត Cash Benefit for In-patient and Cancer Treatment Cash compensation per day if your medical expenses are reimbursed by another policy or health insurance scheme	10 ក្នុង 1 យប់ (អតិបរមាចំនួន 15 យប់) 10 Per Night (Max 15 Nights)	15 ក្នុង 1 យប់ (អតិបរមាចំនួន 15 យប់) 15 Per Night (Max 15 Nights)	25 ក្នុង 1 យប់ (អតិបរមាចំនួន 15 យប់) 25 Per Night (Max 15 Nights)	30 ក្នុង 1 យប់ (អតិបរមាចំនួន 15 យប់) 30 Per Night (Max 15 Nights)
13	អត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត Other inpatient benefits ការដាក់អប្បធិឌីសក ការដាក់រណបជ្ឈង្គ ការដាក់ឧបករណ៍រណបដៃជើង ប្រសិនបើជាផ្នែកនៃដំណើរការវះកាត់ និងការព្យាបាល។ Spinal supports, knee	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered

	braces or air cast only if they are part of the surgical procedure and integral to the Treatment; • ការលាងឈាម ការព្យាបាលដោយកាំរស្មី និងការចាក់គីមី Dialysis; Radiotherapy and Chemotherapy; • ការព្យាបាលដោយចលនានៅពេលលោកអ្នកសម្រាក ព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយគ្រូពេទ្យជំនាញមានអាជ្ញាបណ្ណ Physiotherapy sessions given by a licensed Physiotherapist while you are admitted;				
II. ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Out-Patient Treatment					
1	ការព្យាបាលដោយការវះកាត់ ឬសល្យកម្ម Surgical procedure	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
2	ការលាងឈាម Dialysis	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered
3	ការព្យាបាលជំងឺមហារីក អត្ថប្រយោជន៍នេះទូទាត់ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលដោយកាំរស្មី ការចាក់គីមី ការពិគ្រោះយោបល់ ឱសថ និងការវិភាគវេជ្ជសាស្ត្រដែលមាននៅក្នុងអំឡុងពេលដំណាក់កាលសកម្មនៃការព្យាបាលជំងឺមហារីក Cancer Treatment This is to pay for radiotherapy, Chemotherapy, consultations, drugs and investigations, incurred	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered	ធានាពេញលេញ Fully Covered

	during the active phase of cancer treatment.				
4	ការព្យាបាលមុនពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (កំណត់ក្នុង 1 ករណី អំឡុង 90 ថ្ងៃ មុនថ្ងៃចូលសម្រាកសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) Pre-hospitalization visits (Limit per hospitalization, 90 days prior to hospital stay)	30 ក្នុង 1 ករណី 30 Per Event	50 ក្នុង 1 ករណី 50 Per Event	70 ក្នុង 1 ករណី 70 Per Event	100 ក្នុង 1 ករណី 100 Per Event
5	ការព្យាបាលក្រោយពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (កំណត់ក្នុង 1 ករណី អំឡុង 90 ថ្ងៃ បន្ទាប់ថ្ងៃពីការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) Post hospitalization visits (Limit per hospitalization, 90 days after hospital stay)	30 ក្នុង 1 ករណី 30 Per Event	50 ក្នុង 1 ករណី 50 Per Event	70 ក្នុង 1 ករណី 70 Per Event	100 ក្នុង 1 ករណី 100 Per Event
6	ការសង្គ្រោះបន្ទាន់បន្ទាប់ពីគ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ អត្ថប្រយោជន៍នេះរួមបញ្ចូលទាំងការខូចខាតធ្មេញធម្មជាតិដោយសារ គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ។ Emergency care following accident This includes Accidental damage to natural teeth.	100 ក្នុង 1 ករណី 100 Per Event	200 ក្នុង 1 ករណី 200 Per Event	400 ក្នុង 1 ករណី 400 Per Event	600 ក្នុង 1 ករណី 600 Per event
III. អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត Other benefits					
1	ការសម្រាលកូន អត្ថប្រយោជន៍នេះទូទាត់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការសម្រាលកូនដោយធម្មជាតិ ឬការវះកាត់។ អត្ថប្រយោជន៍នេះ រួមបញ្ចូលទាំងការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការទៅលើទារក	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	រហូតដល់អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំនៃការសម្រាលកូន Up to Childbirth Limit Above

	ទើបនឹងកើតអំឡុងពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ Delivery This is to pay for the costs of delivery, normal or by caesarean section. This benefit includes vaccination given to the new-born while admitted in the hospital.				
2	ផលវិបាកទៅលើទារកទើបនឹងកើត អត្ថប្រយោជន៍នៃការសម្រាលកូនដែលនៅសេសសល់អាចប្រើប្រាស់បានដើម្បីទាមទារសំណងសម្រាប់ផលវិបាកដែលកើតមានឡើងចំពោះទារកទើបនឹងកើត និងការសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលចាំបាច់ប្រសិនបើម្តាយស្ថិតនៅក្រោមការធានា ហើយការព្យាបាលនោះកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេល 30 ថ្ងៃដំបូងបន្ទាប់ពីការសម្រាល។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមិនផ្តល់ការធានាដល់សុខុមាលភាពទូទៅរបស់ទារកទើបនឹងកើតនោះទេ។ New-born complications Any remaining delivery benefit limit can be used to claim for complications arising to the new-born and necessitating hospitalization, provided the mother is still covered by Us, and treatment takes place during the first 30 days after birth. This benefit does not cover baby wellness.	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	រហូតដល់អតិបរមាប្រចាំឆ្នាំនៃការសម្រាលកូន Up to Childbirth Limit Above

3	ការថែទាំមុន និងក្រោយពេលសម្រាល អត្ថប្រយោជន៍នេះធានាលើការពិគ្រោះយោបល់ ពិនិត្យអេកូ វីតាមីនចាំបាច់ ការពិនិត្យតាមដានផ្សេងៗ ការទទួលថ្នាំ និងចាក់វ៉ាក់សាំងដែលមានវេជ្ជបញ្ជា ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ Pre-natal and post-natal care This benefit covers consultations, ultrasound and necessary vitamin or supplements and investigations, prescribed drugs and vaccinations during pregnancy.	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	150
4	ផលវិបាកអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ អត្ថប្រយោជន៍នេះធានាលើផលវិបាកចំពោះម្តាយ ដែលកើតមានឡើងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយពេលសម្រាល។ សំណងលើផលវិបាកនៃការមានផ្ទៃពោះ ដែលត្រូវទូទាត់ជូន មានរៀបរាប់នៅក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌរបស់គម្រោងបន្ថែម។ នៅពេលដែល ការទាមទារសំណងសម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយសារផលវិបាកនៃការមានផ្ទៃពោះត្រូវបានធានានោះការព្យាបាលមុននិងក្រោយពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យនេះនឹងត្រូវទូទាត់ដោយផ្អែកតាមអត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលមុន និង	500	1,000	2,000	3,000

	ក្រោយពេលសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (Pre and Post Hospitalization Benefit) ។ (ការធានានឹងត្រូវទូទាត់តាមការកំណត់នៃ ការព្យាបាលអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យខាងលើ) Maternity Complications. This benefit covers complications of the mother arising during the pregnancy, delivery and after delivery. There is a list of maternity complications that we pay for in the policy wording. When a hospitalization claim for Maternity Complications is eligible, pre and post hospitalization out-patient visits can be claimed from benefit Pre and Post hospitalization. (Covered subject to the Section of In-patient and Day-patient Sub-limits show above)				
5	ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ (ការកំណត់ប្រចាំឆ្នាំជានិរន្តរ៍ចំពោះជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលបានវិនិច្ឆ័យឃើញក្នុងរយៈពេលរង់ចាំ) ចំណាំ៖ ក្រោយរយៈពេលរង់ចាំជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលមិនបានវិនិច្ឆ័យឃើញពីមុន នឹងបិតក្រោមការកំណត់នៃទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប។ Severe Conditions (Permanent sub-limit applied for diagnosed conditions within waiting period) Note: After waiting periods, other severe conditions not diagnosed earlier will be	1,000	1,000	2,000	3,000

	subjected to Overall Annual Maximum.				
6	ស្ថានភាពជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុន និងផលវិបាក (ការកំណត់ប្រចាំឆ្នាំអនុវត្តក្រោយរយៈពេលរង់ចាំ) Pre-existing Non-Chronic Conditions and Complications (Sub-limit applicable after waiting period)	1,000	1,000	2,000	3,000
7	ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុន និងផលវិបាក (ការកំណត់ប្រចាំឆ្នាំអនុវត្តក្រោយរយៈពេលរង់ចាំ) Pre-existing Chronic Conditions and Complications (Sub-limit applicable after waiting period)	500	500	1,000	1,500
IV.	រយៈពេលរង់ចាំ (អនុវត្តចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ខាងលើទាំងអស់ លើកលែងតែអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងដូចខាងក្រោម) Waiting period (Applied to all benefits above, except additional outpatient benefit below)				
1	រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺ Waiting period for treatment following illness	30 ថ្ងៃ 30 Days	30 ថ្ងៃ 30 Days	30 ថ្ងៃ 30 Days	30 ថ្ងៃ 30 Days
2	រយៈពេលរង់ចាំមុនទទួលបានការធានាពេញលេញសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ Waiting Period before full coverage for Severe Conditions	6 ខែ 6 Months	6 ខែ 6 Months	6 ខែ 6 Months	6 ខែ 6 Months
3	រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ផលវិបាកនៃការមានផ្ទៃពោះ Waiting period for maternity complications	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months

4	រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះ និង ការសម្រាលកូន Waiting period for pregnancy and delivery	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months	10 ខែ 10 Months
5	រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលបានរាយក្នុងបញ្ជី Waiting period for Listed Conditions	12 ខែ 12 Months	12 ខែ 12 Months	12 ខែ 12 Months	12 ខែ 12 Months
6	រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលមានពីមុន Waiting Period for Pre-existing Conditions	36 ខែ 36 Months	36 ខែ 36 Months	36 ខែ 36 Months	36 ខែ 36 Months
V.	អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់បន្ថែមលើទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប) Additional Out-Patient Benefit (OP Annual Maximum is an Addition to Overall Annual Maximum)				
1	ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ OP Annual Maximum	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	300	600
2	ការកំណត់ សម្រាប់ការព្យាបាលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ក្នុង 1 ដង) OP Per Visit Limit	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	50 ក្នុង 1 ដង 50 Per Visit	100 ក្នុង 1 ដង 100 Per Visit
3	ថ្លៃសេវាវេជ្ជបណ្ឌិត, ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងការធ្វើពិនិត្យវិនិច្ឆ័យ Doctor fees, prescribed drugs and investigations	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	មានរួមបញ្ចូល Included	មានរួមបញ្ចូល Included
4	ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលសរសៃ និងការព្យាបាលផ្ទឹងដោយចលនា Physiotherapy, Chiropractic and Osteopath sessions	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	រហូតដល់ 15 ដង ក្នុង 1 ឆ្នាំ Up to 15 Sessions Per Year	រហូតដល់ 15 ដង ក្នុង 1 ឆ្នាំ Up to 15 Sessions Per Year
5	ការព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្តដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសខាងចិត្តសាស្ត្រ ឬគ្រូពេទ្យជំនាញវិកលវិទ្យា (ធានា	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	រហូតដល់ 15 ដង ក្នុង 1 ឆ្នាំ Up to 15 Sessions Per Year	រហូតដល់ 15 ដង ក្នុង 1 ឆ្នាំ Up to 15 Sessions Per Year

	សម្រាប់តែការពិគ្រោះយោបល់តែប៉ុណ្ណោះ) Psychotherapy by psychiatrist or psychologist (Cover consultation only)			Up to 15 Sessions Per Year	
6	វិទ្យាសាស្ត្រ និងសារធាតុរ៉ែ តាមវេជ្ជបញ្ជា (ត្រូវទូទាត់តាមការកំណត់ក្នុង 1 ដង និងទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) Prescribed vitamins and mineral supplements (Subject to Sub-limit of OP Per Visit and OP Annual Maximum)	មិនមាន No Benefit	មិនមាន No Benefit	70	70

4.1 ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ In-patient and Day-patient Hospital Treatment Charges

គម្រោងបន្ថែមរបស់អ្នកមានសុពលភាពសម្រាប់រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រង អាចបន្តបានជារៀងរាល់ឆ្នាំបន្តបន្ទាប់។ Your Rider is in force for the Period of Cover mentioned in your Certificate of Insurance. The Period of Cover is annually renewable thereafter.

1. កម្រិតបន្ទប់សម្រាកព្យាបាលប្រចាំថ្ងៃ (ថ្លៃបន្ទប់ និងអាហារ) ក្នុងមួយយប់រួមមាន កម្រិតអតិបរមាដែលយើងខ្ញុំនឹងទូទាត់ជូន ក្នុងមួយយប់ សម្រាប់ការស្នាក់នៅ/បន្ទប់របស់អ្នក រួមទាំងអាហារ ខណៈពេលដែលអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យ និងប្រភេទបន្ទប់ដែលផ្តល់កិច្ចការពារខ្ពស់បំផុតដល់អ្នក និងកាត់បន្ថយការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនឱ្យនៅកម្រិតទាបបំផុត។ ប្រសិនបើថ្លៃមន្ទីរពេទ្យជាក់ស្តែង ខ្ពស់ជាងប្រាក់ឧបត្ថម្ភមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក អ្នកនឹងត្រូវបង់ថ្លៃខុសគ្នារវាងថ្លៃមន្ទីរពេទ្យជាក់ស្តែង និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក សម្រាប់រយៈពេលនៃការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយមិនឆ្លងយប់ យើងនឹងចាត់ទុកដែនកំណត់ "ក្នុងមួយយប់" ជាថ្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យប្រចាំថ្ងៃរបស់អ្នកសម្រាប់ថ្ងៃនោះ។

Hospital Daily Charges (Room + Meal) Per Night consist of the maximum
We will pay, per night, for your accommodation/ room including your meals while

you are admitted to a Hospital ward. You may choose to select a Hospital and room type that maximize your Cover and minimize your out-of-pocket expenses. If the actual Hospital charge is higher than your Hospital allowance, you will have to pay for the difference between the actual Hospital charges and your hospital allowance for the duration of the Hospital stay. If you are admitted as a day patient, we will consider the 'per night' limit as your **Hospital Daily Charges** for that given day.

2. បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ កម្រិតធ្ងន់ និងបន្ទប់ព្យាបាលពិសេសផ្សេងទៀតស្រដៀងនេះ Intensive care unit and other similar special medical units;
3. ថ្លៃបន្ទប់វះកាត់ និងអគ្គប្រយោជន៍សម្រាប់វះកាត់ រួមមានថ្លៃសេវាវេជ្ជបណ្ឌិតវះកាត់ ថ្លៃសេវាថ្នាំសណ្តាំ ថ្លៃសេវាវះកាត់ ថ្លៃឧបករណ៍វះកាត់ និងថ្លៃសម្ភារៈប្រើប្រាស់ផ្សេងៗដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលវះកាត់។ **Operating theatre room charges and Surgical Benefits** include surgeon's fees, anesthesia fees, surgical procedure fees, surgical equipment fees, and other consumable items used during surgery;
4. ការពិនិត្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬក្រុមទាំងផ្នែកមន្ទីរ ពិសោធន៍ និងការស្កេនដូចជា MRI, CT , PET។ Diagnostic and investigation charges including laboratories; Diagnostic scans including MRI, CT, PET;
5. ថ្លៃឱសថព្យាបាល គីលានុបដ្ឋាក ការរុំរបួស និងសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្សេងៗទៀត Drugs, nursing, dressings and other consumables charges;
6. សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យជំនាញមកពិនិត្យ Physician/ Medical Doctor and Specialists visit fees;
7. ការដាក់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងឧបករណ៍ជំនួយសិប្បនិម្មិតផ្នែកខាងក្នុង។ អត្ថប្រយោជន៍នេះអាចអនុវត្តបានលុះត្រាតែមានតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការវះកាត់តែប៉ុណ្ណោះដោយអនុលោមតាមលក្ខខណ្ឌមិនធានាផ្សេងៗ។ Implants and internal prosthetics; this benefit must be medically necessary **for surgical procedure only**, subjected to applicable exclusions
8. ការព្យាបាលដែលផ្តល់ជូនក្នុងគោលបំណងបំបាត់រោគសញ្ញា នៅពេលដែល ស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នក ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាជាជំណាក់កាលចុងក្រោយ Treatment provided with the intention of relieving symptoms once your Medical Condition has been diagnosed as terminal
9. ថ្លៃឱសថព្យាបាលបន្តនៅផ្ទះរហូតដល់ 14ថ្ងៃ ដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាមុនពេលអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ មុនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ និងជាផ្នែកមួយនៃការព្យាបាលបន្តដែលមិនអាចខ្វះបាន ចំពោះស្ថានភាពជំងឺដែលតម្រូវឱ្យអ្នកសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ឱសថសម្រាប់យកទៅផ្ទះដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជំងឺដែលបណ្តាលឱ្យអ្នកសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់កិច្ចការពារឡើយ។ ការព្យាបាលដោយសល្យកម្ម ក្នុងនាមជាអ្នកជំងឺសម្រាក

ព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិនឆ្លងគឺត្រូវបានរួមបញ្ចូល។ **Up to 14 days take home medications prescribed** before you are discharged and integral to the ongoing Treatment of the condition for which you were admitted. Take home medications not related to the medical condition that has resulted in your Hospitalization will not be covered. Surgical treatment as a Day-patient is included.

10. **ការដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តគិលានសង្គ្រោះបន្ទាន់** យើងនឹងបង់ថ្លៃសេវាដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ ទៅកាន់ និងរវាងមន្ទីរពេទ្យនានា រហូតដល់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង្ហាញក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក នៅពេលដែលអ្នកត្រូវបានបញ្ជូនឱ្យសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ជាលទ្ធផលនៃករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់។ អត្ថប្រយោជន៍នេះធានាត្រឹមតែក្នុងទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានាតែប៉ុណ្ណោះដោយដឹកជញ្ជូនអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុតក្នុងប្រទេសគោលដៅ។ **Emergency Road Ambulance Transport** We will pay for Emergency road Ambulance transport to and between Hospitals up to the amount shown in your Benefits table when you are admitted into a Hospital ward as a result of an Emergency. This benefit only covers within the Area of Cover transporting the Life Insured to the nearest hospital in the destined country.
11. **ការថែទាំជំងឺផ្លូវចិត្ត** អត្ថប្រយោជន៍នេះនឹងទូទាត់សម្រាប់ការសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយសារជំងឺផ្លូវចិត្ត។ (ការសម្រាកព្យាបាលយ៉ាងតិច 1យប់) **Psychiatric Care:** This benefit will pay for hospitalization when admitted for psychiatric condition. (at least 1 night)
12. **អត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់សម្រាប់ ការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង ការព្យាបាលជំងឺមហារីក** ប្រសិនបើការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ត្រូវបានទូទាត់សង់វិញ ដោយបណ្តុះសន្យារ៉ាប់រងដទៃទៀត ឬកម្មវិធីមួយផ្សេងទៀត ឬទទួលបានការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃ អ្នកនឹងអាចទាមទារអត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់សម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ។ សម្រាប់រាល់ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យមួយយប់ យើងនឹងទូទាត់ជូននូវចំនួនទឹកប្រាក់ជាសាច់ប្រាក់ ដូចដែលបានបង្ហាញក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍។ នៅពេលដែលយើងបានទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់រួចហើយ គ្មានអត្ថប្រយោជន៍ណាផ្សេងទៀតនឹងត្រូវទូទាត់ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលដែលនោះឡើយ រួមទាំងការព្យាបាលមុន និងក្រោយពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ។ ការដាក់ឱ្យនៅជាប់ដោយឡែកនៅតាមផ្ទះ ឬក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដើម្បីបង្ការការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លង នឹងមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ ដូច្នេះហើយ អត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់នឹងមិនត្រូវបានអនុវត្តនោះទេ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះ ក៏ត្រូវបានអនុវត្តផងដែរចំពោះការព្យាបាលជំងឺ

មហារីក នៅពេលដែលអ្នកទទួលការព្យាបាលដោយគីមី ការព្យាបាលដោយប្រព័ន្ធសុំ ឬការព្យាបាលដោយកាំរស្មី ដែលមិនគិតថ្លៃ ឬត្រូវបានបង្វិលសងដោយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬគម្រោងផ្សេងទៀត ប៉ុន្តែអ្នកមិនចាំបាច់សម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ។ **Cash Benefit for In-patient and Cancer Treatment:** If you are admitted overnight in a Hospital ward for an Eligible Medical Condition and if your Hospital stay is reimbursed by another Policy or scheme or is given free of charge, you will be able to claim for cash benefit for In-patient under this rider. For each night of your Hospital stay We will pay a cash amount as shown in the Benefits table. Once We have paid the cash benefit, no other benefit will be payable for the same Treatment, including Pre and Post Hospitalization Treatment, under this rider. Isolation at home or in a medical facility to prevent spread of a contagious disease will not be considered as an admission to a Hospital ward and therefore, cash benefit will not be applicable. This benefit is applicable also to cancer treatment when you receive chemotherapy, immunotherapy, or radiotherapy sessions that are free or reimbursed by another policy or scheme, but you do not need to be admitted as an inpatient.

13. អត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត Other inpatient benefits

- ការដាក់អបថ្លឹងខ្នង ការដាក់រណបជង្គង់ ការដាក់ឧបករណ៍រណបដៃជើង ប្រសិនបើវាជាផ្នែកនៃដំណើរការវះកាត់ និងការព្យាបាល។ ; Spinal supports, knee braces or air cast only if they are part of the surgical procedure and integral to the Treatment;
- ការលាងឈាម ការព្យាបាលដោយកាំរស្មី និងការចាក់គីមី; Dialysis; Radiotherapy and Chemotherapy;
- ការព្យាបាលដោយចលនា នៅពេលលោកអ្នកសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយគ្រូពេទ្យជំនាញមានអាជ្ញាបណ្ណ Physiotherapy sessions given by a licensed Physiotherapist while you are admitted;

4.2 ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Out-Patient Treatment

- 1) ការព្យាបាលដោយការវះកាត់ ឬសល្យកម្មដែលបានទទួលក្នុងនាមជាអ្នកជំងឺព្យាបាលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ យើងនឹងទូទាត់ថ្លៃសេវាពិគ្រោះយោបល់ និងថ្លៃនីតិវិធីសម្រាប់ការព្យាបាលដោយសល្យកម្មក្នុងការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ រួមទាំងការពិគ្រោះយោបល់មុន និងក្រោយសល្យកម្ម ការថែទាំ ឱសថ និងការលាងរបួស ព្រមទាំងការពិនិត្យតាមដាន ដែលកើតឡើងក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃមុន និងក្រោយសល្យកម្មរបស់អ្នក នៅពេលដែលការទាំងនេះពាក់ព័ន្ធនឹងនីតិវិធីនៃសល្យកម្ម។ **Surgical procedure received as Out-**

patient: We will pay for consultation charges and procedure charges for surgical Treatment received as an Out-patient including pre and post-surgery consultations, nursing, drugs and dressing and investigations incurred within 90 days prior to and after your surgery when these are related to the surgical procedure.

- 2) **ការលាងឈាមដែលបានទទួលក្នុងនាមជាអ្នកជំងឺព្យាបាលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** យើងនឹងទូទាត់ជូនសម្រាប់ការលាងឈាម រួមទាំងថ្លៃសេវាពិគ្រោះយោបល់ នៅពេលដែលទទួលបាន ក្នុងការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ **Dialysis received as an Out-**

patient: We will pay for dialysis including consultation charges when received as an Out-patient.

- 3) **ការព្យាបាលជំងឺមហារីក៖** នៅពេលដែលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺមហារីកត្រូវបានធ្វើឡើង យើងនឹងបង់ថ្លៃចំណាយលើការព្យាបាលជំងឺមហារីក រួមទាំងសល្យកម្ម ការព្យាបាលដោយការស្នើការព្យាបាលដោយគីមី ការព្យាបាលដោយប្រព័ន្ធសុំ ការពិគ្រោះយោបល់ និងការពិនិត្យតាមដាន រួមមានការថត MRI ការថត CT scan ឬនីតិវិធីចាំបាច់ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានអនុវត្តដើម្បីព្យាបាលជំងឺមហារីកឱ្យជាសះស្បើយ។ ដែលរួមបញ្ចូលទាំងការព្យាបាលក្នុងនាមជាអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យឆ្លងយប់ អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិនឆ្លងយប់ ឬអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ នៅពេលដែលដំណាក់កាលនៃការព្យាបាលជំងឺមហារីកសកម្មត្រូវបានបញ្ចប់ ការតាមដានជាប្រចាំ រួមមានការពិគ្រោះយោបល់ និងការតាមដានពិនិត្យ ដើម្បីតាមដានលទ្ធភាពនៃការកើតឡើងវិញ នឹងត្រូវបានទូទាត់ជូនតែក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ ការថែទាំអ្នកជំងឺព្យាបាលមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យតែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើមានចែងក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក។ **Cancer Treatment:** Once a cancer diagnosis

has been made, we will pay for the costs of cancer Treatment including surgery, radiotherapy, chemotherapy, immunotherapy, consultations and investigations including MRI, CT scans or other necessary procedures which are performed to cure the cancer. That would include Treatment received as an In-patient, Day-Patient or Out-patient. Once the active phase of cancer Treatment is over, routine follow-ups including consultation and investigations to monitor potential recurrence will only be payable for under the Out-Patient Care benefit if applicable to your package.

- 4) **ការព្យាបាលមុនពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖** មុនពេលចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អ្នកប្រហែលជាត្រូវទៅពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាកព្យាបាល។ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើថ្លៃពិគ្រោះយោបល់, ឱសថដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជា, ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និងការពិនិត្យផ្សេងៗ, ការព្យាបាលដោយចលនា, ការព្យាបាលដោយចលនាឆ្អឹង និងការព្យាបាលដោយការតម្រង់ឆ្អឹងខ្នង ដែលបានកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃមុនពេលចូលសម្រាកពេទ្យ ប្រសិនបើការពិនិត្យទាំងនោះមានជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជំងឺដែលតម្រូវឱ្យអ្នកចូលសម្រាកព្យាបាល។ រាល់ការចំណាយ

លើសេវាពិគ្រោះជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យមុនពេលចូលសម្រាកពេទ្យទាំងអស់ ត្រូវបានកំណត់សម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលនីមួយៗ ទៅតាមទំហំទឹកប្រាក់ដែលមានចែងក្នុង តារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។ **Pre Hospitalization Visits:** Prior to admission into a Hospital ward you may have to undergo pre-admission visits. We will pay for consultation charges, prescribed medications, diagnostic tests and investigations, physiotherapy, osteopathy and chiropractor Treatment incurred within 90 days prior to when these are related to the Medical condition for which you were admitted. All pre- Hospitalization Out-patient expenses are limited per Hospitalization by the limit shown in your Benefits table.

- 5) **ការព្យាបាលក្រោយពេលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ:** បន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ អ្នកប្រហែលជាត្រូវ ទៅពិនិត្យតាមដាន ឬទទួលការព្យាបាលបន្តបន្ទាប់ពីការសម្រាកព្យាបាល។ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើ ថ្លៃពិគ្រោះយោបល់, ឱសថដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជា, ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និងការពិនិត្យ ផ្សេងៗ, ការព្យាបាលដោយចលនា, ការព្យាបាលដោយចលនាឆ្អឹង និងការព្យាបាលដោយការ តម្រង់ឆ្អឹងខ្នង ដែលបានកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីការសម្រាកព្យាបាល ប្រសិនបើការពិនិត្យទាំងនោះមានជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជំងឺដែលអ្នកបានចូលសម្រាក ព្យាបាល។ រាល់ការចំណាយលើសេវាពិគ្រោះជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្រោយពេល ចេញពីមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ ត្រូវបានកំណត់សម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលនីមួយៗ ទៅតាមទំហំ ទឹកប្រាក់ដែលមានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។ **Post Hospitalization Visits:** After discharge, you may have to undergo post-Hospitalization follow-up consultation or therapy. We will pay for consultation charges, prescribed medications, diagnostic tests and investigations, physiotherapy, osteopathy and chiropractor Treatment incurred within 90 days after your Hospital stay when these are related to the Medical condition for which you were admitted. All post Hospitalization Out-patient expenses are limited per Hospitalization by the limit shown in your Benefits table.

- 6) **ការសង្គ្រោះបន្ទាន់បន្ទាប់ពីគ្រោះថ្នាក់ចង្រៃ:** យើងនឹងរ៉ាប់រងលើការពិគ្រោះយោបល់ ការពិនិត្យ ស្រាវជ្រាវ និងការព្យាបាលនៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ផ្នែកគ្រោះថ្នាក់ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ ផ្នែកដែលស្រដៀងគ្នា) បន្ទាប់ពីមានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលការព្យាបាលនោះ ត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងរយៈពេល 72ម៉ោង គិតចាប់ពីពេលមានគ្រោះថ្នាក់។ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើថ្លៃ បង់រំ, ខ្សែក្បាត់ដៃ, បរិក្ខារទ្រទ្រង់ឆ្អឹងខ្នង, ប្រដាប់ការពារជង្គង់ ឬបង់រុំបួសប្រភេទខ្យល់ (Air cast) ប៉ុន្តែយើងមិនរ៉ាប់រងលើឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រជាប់ឆន់ឡើយ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះ រួម បញ្ចូលទាំងការព្យាបាលតាមដានក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ គិតចាប់ពីពេលកើតមានគ្រោះថ្នាក់។ អត្ថប្រយោជន៍នេះក៏រួមបញ្ចូលនូវការខូចខាតធ្មេញធម្មជាតិដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់។ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើការពិគ្រោះយោបល់ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវ និងការព្យាបាលនៅក្នុងផ្នែក សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីធ្វើឱ្យស្ថានភាពអ្នកជំងឺមានស្ថិរភាព ការលាងសម្អាតមុខរបួស និងការ

យកកម្មចក់ទីធ្លេញចេញ។ **Emergency Care following Accident:** We will pay for consultation, investigation and Treatment in an Emergency ward (Accident and Emergency unit or similar) following an Accident providing Treatment is given within 72 hours from the Accident. We will pay for plaster, basic slings, Spinal supports, knee braces or air cast, but we will not pay for durable medical appliances. This benefit includes follow-up Treatment within 90 days from the time the Accident takes place. This benefit includes Accidental damage to natural teeth. We would pay for consultation, investigation and treatment in an emergency ward, to stabilize the condition, clean the wound, remove any tooth debris.

យើងនឹងរ៉ាប់រងលើប្រភេទនៃការព្យាបាលធ្មេញដូចខាងក្រោម នៅពេលដែលការព្យាបាលទាំងនោះមានភាពចាំបាច់ បន្ទាប់ពីមានការខូចខាតដែលបង្កឡើងដោយគ្រោះថ្នាក់ពីការប៉ះទង្គិចពីខាងក្រៅមកលើមាត់ និងថ្គាម។ We will cover the following types of dental treatment when they are needed following Accidental damage caused by external impact to the mouth and jaw.

- ថ្លៃចំណាយសមរម្យសម្រាប់ការដាក់ស្រោបធ្មេញឡើងវិញ the reasonable cost of replacing a crown
- ការដាំបង្គោលធ្មេញ ដែលចាំបាច់សម្រាប់មូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រ (មិនមែនដើម្បីសោភ័ណភាព) implants needed for clinical reasons (not cosmetic)

រាល់ការទាមទារសំណងដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលដែលមានសុពលភាព អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានសិទ្ធិទាមទារសំណងនៅពេលណាក៏បាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវឱ្យលើសពី 90 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃព្យាបាលឡើយ ហើយត្រូវដកចេញនូវបំណុលទាំងឡាយណាដែលមានជាមួយក្រុមហ៊ុន។ Any claim happened during the effective period, the Life Insured has the right to claim any time but not more than 90 days from the treatment and deduct any debt with the company.

ទោះបីយ៉ាងណាក្តី យើងខ្ញុំមិនធានាលើការព្យាបាលលើការខូចខាតដែលបង្កដោយមូលហេតុដូចខាងក្រោមនេះ៖ However, We do not cover Treatment following damage caused by any of the following:

- ការស៊ីកតាមធម្មជាតិ normal wear and tear
- ការទទួលទានអាហារ ឬភេសជ្ជៈដែលមានផ្ទុកវត្ថុចម្លែក eating or drinking something that contains a foreign body
- ការប្រដាល់ ឬលេងកីឡារ៉ាក់ប៊ី (Rugby) ដោយមិនបានពាក់ឧបករណ៍ការពារមាត់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ boxing or playing rugby without wearing suitable mouth protection

- ការដុសធ្មេញ ឬការធ្វើអនាម័យមាត់ធ្មេញផ្សេងៗទៀត brushing your teeth or any other oral hygiene procedure.

4.3 អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត Other Benefits

1) ការសម្រាលបុត្រ និងផលវិបាកចំពោះទារកទើបនឹងកើត (ប្រសិនបើមានចែងក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក)៖ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើរាល់ការចំណាយសម្រាប់ការសម្រាលកូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មិនថាជាការសម្រាលតាមបែបធម្មជាតិ ឬសម្រាលដោយសស្សកម្មដែលមិនមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ ដោយផ្អែកទៅតាមកម្រិតអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន និងរយៈពេលរង់ចាំ 10(ដប់)ខែ ដូចដែលបានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍។ ការចំណាយលើការសម្រាលកូន រួមមានជាអាទិ៍៖ **Delivery and Newborn Complications (if available on your package):** We will pay for **childbirth delivery expenses incurred in a Hospital**, whether by **normal delivery or caesarean section that is not medically necessary**, subject to the **Childbirth Annual Maximum** and a **Waiting Period of ten (10) months**, as stated in the Benefits Table. Childbirth Delivery Charges include, but are not limited to:

- ថ្លៃសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យប្រចាំថ្ងៃ Hospital daily charges
- ថ្លៃសេវាគ្រូពេទ្យសស្សសាស្ត្រ និងគ្រូពេទ្យសណ្តាំ (ប្រសិនបើមាន) Surgeon and anesthetist fees (if any)
- សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យជំនាញមកពិនិត្យ Physician or medical doctor visits
- ថ្លៃបន្ទប់សស្សកម្ម (ប្រសិនបើមាន) Operating theatre charges (if any)
- ថ្លៃសេវាថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មប Nursing and midwife care
- ថ្លៃសេវាថែទាំទារកទើបនឹងកើត New-born nursing care
- ការចាក់វ៉ាក់សាំងជូនទារកទើបនឹងកើត ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ New-born vaccinations administered while admitted in the Hospital

ផលវិបាកនៃការសម្រាលកូនដែលឈានទៅដល់សស្សកម្ម (C-section) នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោម **ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន** ហើយការសម្រាលដោយសស្សកម្មដែលមិនមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ក៏ត្រូវបានរ៉ាប់រងស្ថិតក្រោមអត្ថប្រយោជន៍នេះផងដែរ។ Complications of Childbirth delivery leading to C-section will be covered under the **Childbirth Annual Maximum** and C-sections which are not medically necessary, are subject to this benefit as well.

ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន តែមួយប៉ុណ្ណោះ នឹងត្រូវអនុវត្តសម្រាប់ការសម្រាលកូនច្រើនដង ក្នុងឆ្នាំធានារ៉ាប់រងនីមួយៗ។ Only one **Childbirth Annual Maximum** limit will apply for multiple births per Policy year.

សមតុល្យអត្ថប្រយោជន៍ដែលនៅសល់នៃ**ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូន**អាចប្រើប្រាស់ដើម្បីទាមទារសំណងសម្រាប់ផលវិបាកទាំងឡាយដែលកើតឡើងចំពោះទារកទើបនឹងកើត និងតម្រូវឱ្យចូលសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលម្តាយនៅតែទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពីយើង ហើយការព្យាបាលត្រូវធ្វើឡើងក្នុងអំឡុងពេល 30 ថ្ងៃដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។ អត្ថប្រយោជន៍នេះ មិនរ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំសុខភាពទូទៅរបស់ទារកឡើយ។ Any remaining benefit limit of **Childbirth Annual Maximum** can be used to claim for complications arising to the new-born and necessitating hospitalization, provided the mother is still covered by Us, and treatment takes place during the first 30 days after birth. This benefit does not cover baby wellness.

2) **ការថែទាំមុន និងក្រោយការសម្រាល៖** អត្ថប្រយោជន៍នេះ ធានាលើការពិគ្រោះយោបល់ ពិនិត្យអេកូ វិភាគមិនចាំបាច់ ការពិនិត្យតាមដានផ្សេងៗ ឬការទទួលថ្នាំនិងចាក់វ៉ាក់សាំងដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ការថែទាំក្រោយការសម្រាលមានរយៈពេល 6 សប្តាហ៍ ឬ 42 ថ្ងៃ ក្រោយពីការសម្រាល។ **Pre-natal and post-natal care:** This benefit covers consultations, ultrasound and necessary vitamin or supplements and investigations, prescribed drugs and vaccinations during pregnancy Post-natal care lasts for 6 weeks or 42 days after delivery.

3) **ផលវិបាកអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ៖** អត្ថប្រយោជន៍នេះ រ៉ាប់រងលើផលវិបាកទាំងឡាយដែលកើតឡើងចំពោះមាតា ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយពេលសម្រាលកូន ដោយអនុលោមទៅតាមរយៈពេលរង់ចាំដែលបានកំណត់។ មានបញ្ជីជាក់លាក់នៃផលវិបាកពាក់ព័ន្ធនឹងមាតា ដែលយើងនឹងរ៉ាប់រងជូន ដូចមានចែងក្នុងលក្ខខណ្ឌនៃបញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រង។ នៅពេលដែលការទាមទារសំណងសម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលដោយសារផលវិបាកមាតាត្រូវបានអនុម័ត ការពិនិត្យជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ក៏អាចធ្វើការទាមទារបានពីអត្ថប្រយោជន៍ ការពិនិត្យមុន និងក្រោយពេលសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ បញ្ជីជាក់លាក់នៃផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង មានដូចខាងក្រោម៖ **Maternity Complications:** This benefit covers complications to the mother arising during pregnancy, delivery and after delivery, subject to any applicable waiting period. There is a defined list of maternity complications that we pay for in the policy wording. When a hospitalization claim for Maternity Complications is eligible, post hospitalization out-patient visits can be claimed

from benefit Pre and Post hospitalization. The defined list of eligible maternity complications is defined as follows:

1. សុកចាក់ចូលសាច់ស្បូន Accreta placenta,
2. ការស្ទុះសរសៃឈាមស្លូតម្តាយដោយសារទឹកភ្លោះ Amniotic fluid embolism,
3. ការហូរឈាមមុនពេលសម្រាល និង/ឬក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល Antepartum and/or intrapartum hemorrhage,
4. កូនបញ្ជោសជើង Breech presentation delivery,
5. ជំងឺមហារីកសុក និង/ឬកូនពង Choriocarcinoma and/or hydatidiform mole,
6. ផលវិបាកដោយការវះកាត់ស្បូន Complications resulting in a caesarean hysterectomy,
7. ការកកឈាមពាសពេញក្នុងសរសៃឈាម Disseminated intravascular coagulation,
8. កូនក្រៅស្បូន Ectopic pregnancy,
9. កម្រិតទីបួននៃការដាច់រំហែកស្រោមពោះ Fourth degree perineal laceration,
10. ការឆ្លងរោគស្រោមទឹកភ្លោះ និង/ឬថង់ទឹកភ្លោះ Infection of amniotic sac and/or membranes,
11. កូនស្លាប់ក្នុងពោះ Still birth,
12. ម្តាយស្លាប់ Maternal death,
13. រលូតកូន ≥ 18 សប្តាហ៍ Miscarriage ≥ 18 weeks,
14. ផលវិបាកពីការមានផ្ទៃពោះជាមួយកូនច្រើន (ឧ. កូនភ្លោះ ឬកូនច្រើន) បណ្តាលឱ្យមានការវះកាត់ Complication from Multiple pregnancy (e.g. twins or higher order multiples) resulting in c-section
15. ជំងឺស្ទះទឹកប្រមាត់ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ Obstetric cholestasis,
16. សុកពាំងមាត់ស្បូន Placenta previa,
17. របើកសុក Placental abruption,
18. ការហូរឈាមក្រោយពេលសម្រាល Postpartum hemorrhage,
19. ស្បូនលៀនចេញក្រៅក្រោយពេលសម្រាល Postpartum inversion of uterus,
20. ជំងឺបម្រុងក្រឡាភ្លើង ឬជំងឺក្រឡាភ្លើង Eclampsia,
21. សុក និង/ឬស្រោមទឹកភ្លោះនៅសល់ក្នុងស្បូន Retained placenta and/or membranes,
22. កូនទទឹងពោះ Transverse presentation

- 23. ការចំលងចរន្តឈាមពីកូនមួយទៅកូនមួយទៀត Twin-to-twin transfusion syndrome
- 24. ការដាច់រំហែកស្បូន Uterine rupture.

រាល់ផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលមិនមានចែងក្នុងបញ្ជីខាងលើ នឹងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឡើយ។ Maternity Complications not listed above won't be covered.

កំណត់ចំណាំ៖

Notes:

- ប្រសិនបើផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះបង្កឡើងដោយគ្រោះថ្នាក់ វាក៏នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រង ក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ ផលវិបាកនៃការសម្រាលកូននេះដូចគ្នា។ If Maternity complications are due to an Accident, it will fall under Maternity Complications as well.
- សម្រាលកូនដោយការវះកាត់ ដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដោយសារផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ នឹងត្រូវស្ថិតក្រោមការកំណត់នៃ ផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ មិនមែនស្ថិតក្រោម កម្រិតអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការសម្រាលកូនឡើយ។ សម្រាលកូនដោយការវះកាត់ ដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សំដៅលើការវះកាត់ដែលតម្រូវឱ្យធ្វើឡើងតាមលក្ខណៈបច្ចេកទេស និងត្រូវបានអនុវត្តដោយសារផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ដូចដែលមានចែងជាក់លាក់ក្នុង លក្ខខណ្ឌនៃផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះតែប៉ុណ្ណោះ ដែលក្នុងនោះការបន្តសម្រាលតាមធម្មជាតិអាចបង្កឱ្យមាន ហានិភ័យវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរដល់មាតា និង/ឬ ទារកទើបនឹងកើត។
Medically Necessary C-section delivery due to Maternity Complications will be subject to sub limit of Maternity Complication not **Childbirth Annual Maximum**. **Medically Necessary C-section** refers to a C-section delivery that is clinically required and performed due to maternity complications, as specifically listed under Clause Maternity Complications only, where continuation of normal vaginal delivery would pose a significant medical risk to the mother and/or the new-born.

អត្ថប្រយោជន៍ផលវិបាកអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ នឹងមិនរាប់រងលើរាល់ផលវិបាក ការព្យាបាល ឬការចំណាយទាំងឡាយណាដែលកើតឡើងដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលពីករណីដូចខាងក្រោមឡើយ៖ The Maternity Complications Benefit shall not cover any complications, treatment, or expenses arising directly or indirectly from:

1. បច្ចេកវិទ្យាជំនួយការបន្តពូជ រួមមានជាអាទិ៍ ការបង្កកំណើតក្នុងកែវ (IVF), ការចាក់បញ្ចូលមេជីវិតដោយសិប្បនិម្មិត, ការជំរុញការធ្លាក់មេជីវិតញី, ការបញ្ជូនអំប្រីយ៉ុង ឬរាល់នីតិវិធីពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត។ Assisted reproductive technologies, including but not limited to In Vitro Fertilization (IVF), artificial insemination, ovulation induction, embryo transfer, or any related procedures.
2. ការរំលូតកូនតាមការចង់បាន លើកលែងតែក្នុងករណីដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងមានចែងជាក់លាក់ក្នុងបញ្ជីផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការរាប់រងក្រោមលក្ខខណ្ឌបន្ថែមនេះ។ Elective termination of pregnancy, except where medically necessary and specifically listed as an eligible maternity complication under this rider.
3. រាល់ផលវិបាកទាំងឡាយណាដែលមិនមានចែងក្នុងបញ្ជីជាក់លាក់នៃផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការរាប់រង ដូចដែលមានកំណត់ក្នុងគម្រោងបន្ថែមនេះ។ Complications not listed in the defined list of eligible maternity complications set out in this rider.
4. ការមានផ្ទៃពោះដែលប្រក្រតី ការសម្រាលតាមប្រក្រតី ឬការថែទាំក្រោយសម្រាលដែលមិនបានកើតចេញពីផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលមានចែងក្នុងបញ្ជី។ Normal pregnancy, normal delivery, or post-delivery care not arising from a listed maternity complication.
5. សេវាថែទាំសុខភាពទូទៅរបស់ទារក ការថែទាំទារកទើបនឹងកើតជាប្រចាំ ឬសេវាបង្ការផ្សេងៗ លើកលែងតែមានចែងយ៉ាងច្បាស់លាស់ថាត្រូវបានរាប់រង។ Baby wellness, routine neonatal care, or preventive services, except where expressly stated as covered.
6. របួសដែលបង្កឡើងដោយខ្លួនឯង អំពើខុសច្បាប់ ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន/គ្រឿងស្រវឹង ដែលនាំឱ្យមានផលវិបាកក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ Self-inflicted injury, illegal acts, or substance abuse leading to maternity complications.

4) ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យក្នុងអំឡុងពេល 6ខែដំបូងនៃរយៈពេលរង់ចាំ៖
ប្រសិនបើមានរួមបញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក និងមានចែងក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារាប់រង យើង

នឹងទូទាត់ជូនរហូតដល់កម្រិតកំណត់ដែលមានចែង សម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលមានក្នុងបញ្ជី ប្រសិនបើស្ថានភាពជំងឺបែបនេះត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាលើកដំបូង ក្នុងអំឡុងពេល 6ខែដំបូង។ ប្រសិនបើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យក្នុងអំឡុងពេល 6 ខែដំបូងនេះ ការព្យាបាលជំងឺនោះនឹងត្រូវកំណត់ត្រឹមទំហំទឹកប្រាក់នៃ ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យក្នុងអំឡុងពេល 6ខែដំបូង សម្រាប់រាល់ឆ្នាំបន្តនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ថ្មីរបស់អ្នក។ **ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមាន៖** ជំងឺមហារីក ជុំសាច់កាច ជំងឺមហារីកគ្រាប់ឈាម ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង ជំងឺបេះដូង ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺក្រិនជាលិកា ជំងឺលុយផេស (SLE) ជំងឺស្ទះផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ ជុំសាច់ក្នុងខួរក្បាល ជំងឺខ្សោយតម្រងនោម ជំងឺថ្លើម ជំងឺខ្សោយ លំពែង ជំងឺប្រព័ន្ធប្រសាទ និងវីរុសហ៊ីវ ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយគ្រូពេទ្យជំនាញ។ **Severe Conditions diagnosed during the first 6 months of waiting period** If included in your package and as shown in your Certificate of Insurance, We will pay up to the limit shown for Treatment of listed Severe Conditions if such a condition is first diagnosed during the first 6 months. If a Severe Condition is diagnosed during the first 6 months, such condition will be limited thereafter, every Policy Year, to the limit applicable to 'Severe Conditions diagnosed during the first 6 months' on your renewed Policy. **Severe Conditions:** Cancer, Carcinoma, Leukemia, Coronary Artery Disease, Heart Disease, Diabetes, Sclerosis, Systemic Lupus Erythematosus (SLE), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Brain tumor, Kidney failure, Liver disease, Pancreatic failure, Motor Neuron Disease, and HIV described by a Medical Practitioner.

5) ស្ថានភាពជំងឺដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ **Pre-existing Conditions**

- **ស្ថានភាពជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុន និងផលវិបាក (PNC)៖** ស្ថានភាពជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃ ដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ មានន័យថារាល់មេរោគ ជំងឺ ឬរបួសទាំងឡាយណាដែល៖
Pre-existing Non-Chronic Conditions and Complications (PNC): Pre-existing Non-Chronic Condition means any disease, illness, or injury for which:
 - អ្នកបានទទួលការប្រើប្រាស់ឱសថ ការពិគ្រោះយោបល់ ឬការព្យាបាល មុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ You have received medication, advice, or Treatment for before the commencement date of the rider; or
 - អ្នកធ្លាប់មានរោគសញ្ញានៃជំងឺនោះ មុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃគម្រោងបន្ថែម ទោះបីជាស្ថានភាពជំងឺនោះមិនទាន់ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាផ្លូវការក៏ដោយ។ You have experienced symptoms of before the commencement date of the rider, whether the condition was formally diagnosed.

ស្ថានភាពជំងឺដែលមានពីមុនស្រាប់ទាំងនោះ នឹងត្រូវចាត់ទុកថាជាជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃ ប្រសិនបើវាជាសះស្បើយឆាប់រហ័សតាមរយៈការព្យាបាល ហើយមិនតម្រូវឱ្យមានការថែទាំ ឬការព្យាបាលបន្តបន្ទាប់យូរអង្វែងឡើយ។ Those Pre-existing Conditions will be considered **non-chronic**, where they do respond quickly to treatment and do not require continuous maintenance and treatment.

ផលវិបាកដែលកើតចេញពីស្ថានភាពជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ ក៏នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រង រហូតដល់ទំហំទឹកប្រាក់ដែលមានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកផងដែរ។ Complications arising from such Pre-existing non-chronic Conditions are also covered up to the amount shown in your Benefits Table.

បន្ទាប់ពីរយៈពេលរង់ចាំ 36ខែ គម្រោងរបស់អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមរ៉ាប់រងរហូតដល់កម្រិតកំណត់ដែលមានចែងសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នេះ ចំពោះការព្យាបាលដែលពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជំងឺមិនរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ និងផលវិបាក (PNC)។ After 36 months of waiting period, your plan will start covering up to the limit shown for this benefit, treatment associated with Pre-existing non chronic Conditions and Complications.

- **ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុន និងផលវិបាក (PCC)៖** ស្ថានភាពជំងឺដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ មានន័យថារាល់មេរោគ ជំងឺ ឬរបួសទាំងឡាយណាដែល៖ **Pre-existing Chronic Conditions and Complications (PCC):** Pre-existing Condition means Any disease, illness, or injury for which:
- អ្នកបានទទួលការប្រើប្រាស់ឱសថ ការពិគ្រោះយោបល់ ឬការព្យាបាល មុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម/កាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ/កាលបរិច្ឆេទទទួលយកនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ You have received medication, advice, or Treatment for before the commencement date/reinstatement date/date of acceptance of the Rider; or
 - អ្នកធ្លាប់មានរោគសញ្ញានៃជំងឺនោះ មុនកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម/កាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញ/កាលបរិច្ឆេទទទួលយកនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ ទោះបីជាស្ថានភាពជំងឺនោះមិនទាន់ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាផ្លូវការក៏ដោយ។ You have experienced symptoms of before the commencement date of the/reinstatement date/date of acceptance of the Rider, whether or not the condition was diagnosed.

ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ សំដៅលើរាល់ជំងឺ រោគ ឬស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រទាំងឡាយណាដែលមានរយៈពេល ឬត្រូវបានរំពឹងថានឹងមានរយៈពេល 6(ប្រាំមួយ)ខែជាប់ៗគ្នា ឬលើសពីនេះ ឬទាមទារឱ្យ មានការគ្រប់គ្រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រយូរអង្វែងជាបន្តបន្ទាប់ ដូចជាការប្រើប្រាស់ឱសថជាប់ជា និច្ច ការតាមដានសុខភាពឱ្យបានទៀងទាត់ ឬការព្យាបាលដើម្បីថែទាំស្ថានភាពជំងឺឱ្យមាន ស្ថេរភាព។ Chronic Condition means any illness, disease, or medical condition which lasts, or is expected to last, for six (6) consecutive months or more, or requires ongoing long-term medical management, such as continuous medication, regular monitoring, or maintenance therapy.

ស្ថានភាពជំងឺដែលមានពីមុនស្រាប់ទាំងនោះ នឹងត្រូវចាត់ទុកថាជាជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ប្រសិនបើវាមិន ជាសះស្បើយឆាប់រហ័សតាមរយៈការព្យាបាល ហើយតម្រូវឱ្យមានការថែទាំ និងការ ព្យាបាលបន្តបន្ទាប់យូរអង្វែង ដូចដែលមានចែងក្នុងនិយមន័យខាងលើ។ Those Pre-existing Conditions will be considered chronic, where they do **not** respond quickly to treatment and do require continuous maintenance and treatment as per definitions above.

ផលវិបាកដែលកើតចេញពីស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ ក៏នឹងត្រូវបាន រ៉ាប់រង រហូតដល់ទំហំទឹកប្រាក់ដែលមានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកផងដែរ។ Complications arising from such Pre-existing Chronic Conditions are also covered up to the amount shown in your Benefits Table.

បន្ទាប់ពីរយៈពេលរង់ចាំ 36ខែ គម្រោងរបស់អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមរ៉ាប់រងរហូតដល់កម្រិត កំណត់ដែលមានចែងសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នេះ ចំពោះការព្យាបាលដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលធ្លាប់មានពីមុនស្រាប់ និងផលវិបាក (PCC)។ After 36 months of waiting period, your plan will start covering up to the limit shown for this benefit, treatment associated with Pre-existing chronic Conditions and Complications.

4.4 រយៈពេលរង់ចាំ Waiting Period

រយៈពេលរង់ចាំ៖ គឺជាអំឡុងពេលមួយ ដែលត្រូវបានកំណត់ជាចំនួនថ្ងៃ ឬចំនួនខែ ដែលក្នុងអំឡុង ពេលនោះ ការព្យាបាលនឹងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឡើយ ឬត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យទទួលបានសំណងត្រឹមតែ កម្រិតកំណត់រងណាមួយប៉ុណ្ណោះក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ រយៈពេលរង់ចាំនឹងត្រូវបានអនុវត្តចំពោះ គ្រប់កញ្ចប់ Core, Plus, Pro and Ultra។ រយៈពេលរង់ចាំនឹងត្រូវបានអនុវត្តចំពោះគ្រប់អត្ថប្រយោជន៍ នៃគម្រោង លើកលែងតែអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

Waiting Period: A period of time, expressed in a number of days or months during which Treatment is not covered or only certain sub-limit is allowed under the Policy. Waiting period is applied to **all packages: Core, Plus, Pro and Ultra**. The waiting periods apply to all benefits of the plans, **except Additional Outpatient Benefit**.

តារាងសង្ខេប Summary Table							
ល.រ No	មុខបញ្ជី Item	30 ថ្ងៃ 30 Days	ខែទី6 6 th month	ខែទី10 10 th month	ខែទី12 12 th month	ឆ្នាំទី3 3 rd year	ឆ្នាំបន្ទាប់ Afterwards
1	ជំងឺ Illness	មិនធានា No Cover					
2	ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលត្រូវបានធ្វើរោគ វិនិច្ឆ័យមុន Severe Conditions Diagnosed early	ប្រសិនបើត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ក្នុងអំឡុងពេលនេះ ការកំណត់ រងជាប្រចាំឆ្នាំនឹងត្រូវបានអនុវត្ត If diagnosed during this period, permanent annual sub limit applies					
3	ផលវិបាកអំឡុងពេល មានផ្ទៃពោះ Maternity Complications	មិនធានា No Cover					
4	ការមានផ្ទៃពោះ និង ការ សម្រាលកូន Pregnancy and Delivery	មិនធានា No Cover					
5	ស្ថានភាពជំងឺដែលបាន រាយក្នុងបញ្ជី Listed Conditions	មិនធានា No Cover					
6	ស្ថានភាពជំងឺដែលមាន ពីមុន Pre-existing Conditions	មិនធានា No Cover					

- 1) សេចក្តីលម្អិតអំពី ស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ផលវិបាកអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងជំងឺដែលមានពីមុន ស្រាប់ អាចរកមើលបាននៅក្នុងផ្នែក អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត ចំណុច 4.3 ខាងលើ។ **Details of Severe Conditions, Maternity Complications and Pre-existing conditions can be found in the Other Benefits Section 4.3 above.**

2) ស្ថានភាពជំងឺដែលបានរាយក្នុងបញ្ជី៖ រាល់ការចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការព្យាបាលស្ថានភាពជំងឺដូចខាងក្រោម នឹងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេលរង់ចាំឡើយ **Listed Conditions:** Any Expenses related to the Treatment of the following Medical Conditions won't be covered during the waiting period

1. ជំងឺរលាកសរសៃ (ដោយគ្មានការឆ្លងមេរោគ), ជំងឺរលាកឆ្អឹងសន្លាក់, ជំងឺពុកឆ្អឹង, ជំងឺរលាកសន្លាក់ដោយសារ លើសជាតិអាស៊ីត, ជំងឺទាក់ទងនឹងការឈឺសន្លាក់, ជំងឺឆ្អឹងខ្នង, ការព្យាបាលដោយការផ្លាស់ប្តូរសន្លាក់ Arthritis (non-infective), osteoarthritis, osteoporosis, gout, rheumatism, spinal illnesses, joints replacement therapy
2. ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃក្នុងត្រចៀក ច្រមុះ បំពង់ក ឬជំងឺត្រចៀក ច្រមុះ បំពង់កដទៃទៀត និងការវះកាត់ដែលរួមមានជាអាទិ៍ ការវះកាត់សាច់ច្រមុះ, ការវះកាត់សាច់បំពង់ក, ការវះកាត់ក្រដាសត្រចៀក, វៀចខ្នងច្រមុះ, រលាកក្តាសរន្ធច្រមុះ, ជំងឺរីកទងសួត, ជំងឺស្ទះទឹកប្រមាត់ Chronic ear, nose, throat or other ENT illnesses, and ENT surgeries, including, but not limited to, adenoidectomy, mastoidectomy tonsillectomy, tympanoplasty, nasal septum deviation, sinusitis, bronchiectasis, cholestasis
3. ជំងឺរីកក្រពេញប្រូស្តាត Benign prostatic hypertrophy
4. ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ Cataract
5. ការពង្រីកមាត់ស្បូន និង កោសសម្អាតស្បូន Dilatation and curettage
6. ផ្ទះចុងពោះវៀនធំនៅក្នុងបាត, ឬសដូងបាត Fistula fissure in the anus, hemorrhoids,
7. ការវះកាត់សរីរាង្គបន្តពូជ លើកលែងតែចាំបាច់ដោយសារបណ្តាលមកពីជំងឺមហារីក Surgery of genitourinary system unless necessitated by malignancy
8. គ្រប់ប្រភេទនៃជំងឺក្លិន និងជំងឺទឹកក្នុងស្រោមពងស្វាស All types of hernia hydrocele
9. ការវះកាត់យកស្បូនចេញដោយសារការធ្លាក់ឈាមច្រើន ឬការដុះសាច់ក្នុងស្បូន ឬការស្រុតស្បូន លើកលែងតែចាំបាច់ ដោយសារបណ្តាលមកពីជំងឺមហារីក Hysterectomy for menorrhagia or fibromyoma or prolapse of uterus unless necessitated by malignancy
10. ដុំសាច់ខាងក្នុង, ដុំសាច់ក្នុងស្បែក, ដុំគីស, ដុំសាច់, ដុំពក រួមទាំងដុំសាច់ក្នុងសុដន់ លើកលែងមហារីក Internal tumor, skin tumors, cysts, mass, nodules, polyps including breast lumps unless malignant
11. គ្រួសក្នុងតម្រងនោម, គ្រួសក្នុងបង្ហូរនោម, ការបាញ់បំបែកគ្រួស, គ្រួសក្នុងប្រមាត់ Kidney Stones, ureteral stone, lithotripsy, gallbladder stone
12. ការវះកាត់យកដុំសាច់ចេញពីស្បូន Myomectomy for fibroids
13. ការរីកប៉ោងនៃសរសៃឈាមវ៉ែន និងដំបៅដែលបណ្តាលមកពីការហើមសរសៃឈាមវ៉ែន Varicose veins and varicose ulcers

14. ជុំក្នុងស្បែក, ជំពៅក្រពះ និង/ឬក្បាលពោះវៀនតូច Pilonidal sinus, gastric and/or duodenal ulcers

រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺដែលបាន រាយក្នុងបញ្ជីខាងលើ មានរយៈពេល 1ឆ្នាំ (12ខែ)

តែប៉ុណ្ណោះ នឹងមិនត្រូវបានអនុវត្តសម្រាប់ឆ្នាំបន្តនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើយ ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលមិនមានការផ្អាកការធានារ៉ាប់រង ហើយគម្រោងបន្ថែមនេះ ត្រូវបានបន្តសុពលភាពទាន់ពេលវេលាជាមួយក្រុមហ៊ុន។ This waiting period for listed condition is applicable for 1 year (12 months) only and shall not apply for subsequent Policy Years provided that there is no break in Cover for that insured Life Insured and that the Rider has been renewed, on time, with the Company.

3) គោលការណ៍ក្នុងការកំណត់រយៈពេលរង់ចាំ **Waiting Period Counting Rules**

- i. **សម្រាប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោងបន្ថែមដែលអនុម័តថ្មី៖** សម្រាប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលទើបអនុម័តថ្មី ការរាប់រយៈពេលរង់ចាំសម្រាប់គម្រោង SMARTCare Medical នឹងចាប់ផ្តើមគិតចាប់ពី កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមមានប្រសិទ្ធភាពនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ ដែលមានន័យថា កាលបរិច្ឆេទដែលអតិថិជនចុះហត្ថលេខាលើពាក្យស្នើសុំ ហើយបង់ប្រាក់ពេញលេញរួចរាល់។ លក្ខខណ្ឌនេះ នឹងត្រូវបានអនុវត្ត ទោះបីជា គម្រោង SMARTCare Medical ត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយ នឹងផ្នែកលើ គម្រោងមូលដ្ឋានក៏ដោយក្តី។ **For New Issuance Policy of the Rider:** For a newly issued policy, the waiting period for the Medical Rider begins from the Rider Effective Date, which is defined as the date the application is signed and the payment is received. This applies even if the Medical Rider is attached to and dependent on the Basic Plan.
- ii. **សម្រាប់ការបន្តសុពលភាពគម្រោងបន្ថែមឡើងវិញ៖** នៅពេលដែលគម្រោងបន្ថែមត្រូវបានបន្តសុពលភាពឡើងវិញ នោះរយៈពេលរង់ចាំទាំងអស់នឹងត្រូវបានរាប់ចាប់ផ្តើមសារឡើងវិញដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលការស្នើសុំបន្តសុពលភាពត្រូវបានទទួលយក និងអនុម័តដំណើរការឡើងវិញ។ **For Rider Reinstatement:** When the rider is reinstated, all waiting periods restart and will be counted from the date the reinstatement request is accepted and processed.
- iii. **ការភ្ជាប់គម្រោងបន្ថែមបន្ទាប់ពីបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសុពលភាព (ក្រោយរយៈពេលសាកល្បង)៖** ប្រសិនបើការស្នើសុំភ្ជាប់គម្រោងបន្ថែមនេះស្ថិតក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬ ក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះ នោះរយៈពេលរង់ចាំនឹងត្រូវបានគិតចាប់ពីថ្ងៃខួបនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន។ **For Rider Attachment After Point of Sale (After Free Look period): - If applied**

before the premium due date or during grace period : The waiting period is counted from the Policy Anniversary of the Basic Plan.

កំណត់ចំណាំ៖

Notes:

- គម្រោង SMARTCare Medical អាចស្នើសុំភ្ជាប់បានតែក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃមុន ខួប បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋានប៉ុណ្ណោះ ហើយគ្មានការធានា ណាមួយ នឹងត្រូវបានអនុវត្តក្នុងរយៈពេលនេះឡើយ ព្រោះរាល់សុពលភាពនៃគម្រោងនេះ ត្រូវចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ The Medical Rider may only be requested for attachment within 30 days before the Basic Plan's Policy Anniversary, and no coverage will apply during this period as it will be effective on policy anniversary.
- គម្រោង SMARTCare Medical អាចស្នើសុំភ្ជាប់ក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះនៃគម្រោង មូលដ្ឋានបានផងដែរ។ The Medical Rider may also be requested during the grace period of the Basic Plan.
- ក្នុងករណីរៀបរាប់ទាំងពីរខាងលើ រយៈពេលរង់ចាំនឹងចាប់ផ្តើមលុះត្រាណាតែ គម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានទទួលយក និងអនុម័តតែប៉ុណ្ណោះ ហើយរយៈពេលរង់ ចាំនឹងត្រូវបានគិតចាប់ពីថ្ងៃខួបនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ In both cases, the waiting period will begin only after the Rider is accepted and issued, but waiting period will still be counted from the Policy Anniversary of the Basic Plan.
- ការស្នើសុំភ្ជាប់គម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតបន្ទាប់ពីផុតរយៈពេល អនុគ្រោះឡើយ។ Rider attachment is not allowed after grace period.

- iv. **ការស្នើសុំតម្លើងកញ្ចប់ការពារនៃប្រភេទគម្រោងបន្ថែម ក្រោយរយៈពេលសាកល្បង៖**
ប្រសិនបើការស្នើសុំនេះកើតឡើងមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះ នោះរយៈពេលរង់ចាំនឹងទាំងអស់នឹងត្រូវបានរាប់ចាប់ផ្តើមសារឡើងវិញ ដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ **For Upgrading Package (After Free Look Period):** If applied before the premium due date or during grace period: The waiting period will be re-applied and counted from the policy anniversary date.

កំណត់ចំណាំ៖

Notes:

- ការស្នើសុំតម្លើងកញ្ចប់ការពារនៃគម្រោងបន្ថែមនេះអាចធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃមុនថ្ងៃខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ក៏ប៉ុន្តែការការពារនៃប្រភេទគម្រោង

ស្នើសុំថ្មីនឹងមិនត្រូវបានអនុវត្តក្នុងកំឡុងពេលស្នើសុំនេះឡើយ។ គម្រោងការពារថ្មីនឹងមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ The Medical Rider may only be requested for upgrading within 30 days before the Basic Plan's Policy Anniversary, and no new benefit plan will apply during this period as it will be effective on policy anniversary.

- ការស្នើសុំតម្លើងការការពារនៃគម្រោងបន្ថែមនេះអាចធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះបានផងដែរ ប៉ុន្តែប្រសិនបើក្រុមហ៊ុនទទួលយកនិងអនុម័តការស្នើសុំតម្លើង នោះការការពារនៃគម្រោងថ្មីនឹងមានសុពលភាពចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ រាល់ព្រឹត្តិការណ៍ទាមទារសំណងណាដែលកើតឡើងមុនក្រុមហ៊ុនសម្រេចទទួលយកនឹងអនុម័តការស្នើសុំតម្លើងការការពារនេះនឹងត្រូវបានអនុវត្តទៅតាមកញ្ចប់ចាស់ដដែល។ The Medical Rider Upgrading may also be requested during the grace period of the Basic Plan. If we accept the policy upgrade, the upgraded benefits will take effect from the policy anniversary. Any claims made before the policy upgrade will be subject to the old package.
- ក្នុងករណីរៀបរាប់ទាំងពីរខាងលើ រយៈពេលរង់ចាំនឹងចាប់ផ្តើមលុះត្រាណាតែគម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានទទួលយក និងអនុម័តតែប៉ុណ្ណោះ ហើយរយៈពេលរង់ចាំនឹងត្រូវបានគិតចាប់ពីថ្ងៃខួបនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ In both cases, the waiting period will begin only after the Rider is accepted and issued, but waiting period will still be counted from the Policy Anniversary of the Basic Plan.
- ការស្នើសុំតម្លើងកញ្ចប់ការពារនៃ គម្រោងបន្ថែមនេះ នឹងមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតបន្ទាប់ពីផុតរយៈពេលអនុគ្រោះឡើយ។ Package upgrade is not allowed after grace period.

4.5 អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាល ជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ប្រសិនបើមានក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក) Additional Out-patient Benefit (if available in your package)

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង បានទិញគម្រោងដែលមានបន្ថែមនូវអត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ យើងនឹងទូទាត់ជូនរហូតដល់ទំហំទឹកប្រាក់ដែលមានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ដែលស្ថិតក្រោមផ្នែកអត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យបន្ថែមសម្រាប់៖ If the Life Insured has purchased plans that come up with Additional Out-Patient Benefit, We will pay up to the amount shown in Your Benefits Table under the section Additional Out-Patient Benefit for:

- សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជា និងការពិនិត្យផ្សេងៗ Doctor fees, prescribed drugs and investigations
- ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលដោយការតម្រង់ឆ្អឹងខ្នង និងការព្យាបាលដោយចលនាឆ្អឹង ដែលមានវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ Prescribed Physiotherapy, Chiropractic and Osteopath sessions,
- ការព្យាបាលតាមបែបចិត្តសាស្ត្រ ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតវិកលវិទ្យា ឬអ្នកជំនាញចិត្តវិទ្យា (រ៉ាប់រងតែលើថ្លៃពិគ្រោះយោបល់ប៉ុណ្ណោះ) Psychotherapy by a psychiatrist or a psychologist (Cover consultation only).
- វីតាមីន និងអាហារបំប៉នដែលមានវេជ្ជបញ្ជា (ស្ថិតក្រោមការកំណត់ សម្រាប់ការព្យាបាលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្នុង១ឆ្នាំ និងទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) Prescribed vitamins and mineral supplements (Subject to **OP Per Visit Limit** and OP Annual Maximum).

រាល់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះ គឺស្ថិតក្រោមកម្រិតអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នៃផ្នែក អត្ថប្រយោជន៍ការព្យាបាលជំងឺដោយមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យបន្ថែម។
All of these benefits are subject to OP Annual Maximum under Additional Out-Patient Benefit.

ដែនកំណត់សរុប "ក្នុងមួយលើក" នឹងត្រូវអនុវត្តចំពោះរាល់ការចំណាយលើការពិគ្រោះយោបល់ ឱសថ និងការវេជ្ជបណ្ឌិត ព្រមទាំងការពិនិត្យនានា។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលរបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលឡើងវិញ យើងនឹងចាត់ទុកថាជាការពិនិត្យលើកថ្មីមួយទៀត ហើយដែនកំណត់ "ក្នុងមួយលើក" ផ្សេងទៀតនឹងត្រូវអនុវត្តចំពោះការផ្តល់ថ្នាំថ្មីនោះ នៅពេលដែលអ្នកមានការចំណាយបែបនេះកើតឡើង។ An aggregate 'per visit' limit applies to the charges made for consultations, Drugs and Dressings and investigations. If You are prescribed repeat medications by Your treating doctor, We will consider this as a new visit and another 'per visit' limit will apply to the new supply of drugs when You incur such expenses.

ប្រការ 5៖ ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង

Article 5: Premium Payment

នៅពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងឱ្យបានពេញលេញ និងដោយស្មោះត្រង់ ចុះហត្ថលេខាផ្ទាល់ខ្លួន ភ្ជាប់ឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណតាមការតម្រូវ និងត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជាលើកដំបូង។ When applying for an insurance coverage, 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.

ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងចេញប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលមានសុពលភាពគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទ ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ដើម្បីបញ្ជាក់ជាការយល់ព្រមទទួលយកការធានា។ ប្រសិនបើពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបដិសេធនោះក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់បុព្វលាភធានា រ៉ាប់រង ដែលបានបង់រួច ជូនទៅម្ចាស់ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងវិញ។ In accepting the insurance coverage, Daiichi Life will issue a Rider that comes into effect from the date shown on Insurance Certificate. If the Insurance Application is rejected; Daiichi Life will refund the Premium paid to the Policy Owner.

ម្ចាស់ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងឱ្យបានគ្រប់ និងទាន់ពេលវេលាតាមចំនួន និង កាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬ ឯកសារ ភ្ជាប់ផ្សេងទៀត(ប្រសិនបើមាន) ទោះបីជាម្ចាស់ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនបានទទួលការជូនដំណឹងរំលឹកអំពីកាល បរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងក៏ដោយ។ 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.

យោងតាមវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារភ្ជាប់ផ្សេងទៀត(ប្រសិនបើមាន) ម្ចាស់ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអាចជ្រើស រើសការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទៅឱ្យ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី តាមរបៀបនៃការបង់បុព្វលាភធានា រ៉ាប់រងជាប្រចាំឆ្នាំតែប៉ុណ្ណោះ។ In accordance with the Insurance certificate or other endorsements (if any), Premiums can be paid by the Policy Owner to Daiichi Life with Annual Mode Only.

ម្ចាស់ប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចជ្រើសរើសបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ៖ The Policy Owner may choose to pay Premiums by:

- ការផ្ទេរប្រាក់ចូលគណនីធនាគាររបស់ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី អ៊ីនស្ត្រីស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក ឬ Bank transfer into the Daiichi Life Insurance (Cambodia) PLC.'s Bank Account; or
- បញ្ជាបង់ប្រាក់អចិន្ត្រៃយ៍ ឬ Standing Order; or
- ស្តេនទូទាត់តាមរយៈ KHQR ឬ KHQR or
- ការទូទាត់វិក្កយបត្រ ឬ Bill Payment or
- ផ្សេងៗៗ Others.

ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបង់នៅកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងផ្តល់រយៈពេលអនុគ្រោះចំនួន 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងជូនដល់អតិថិជនក្នុងការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយនោះ។ If the Premium is not paid by Premium Due Date, then Daiichi Life company will provide Grace Period within 30 (Thirty) days start from premium due date to customers to pay off that last premium payment.

ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបង់នៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេលអនុគ្រោះទេ នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងត្រូវអស់សុពលភាពជាបណ្តោះអាសន្ន គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ ហើយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនឹងមិនអាចស្នើសុំទាមទារ បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួចវិញឡើយ។ If the Premium is not paid by the end of the Grace Period, the Policy will be lapsed temporarily from the last Premium Due Date and the Policy Owner will not be able to request the refund of any Premiums paid.

ការបន្តកិច្ចសន្យារ៉ាប់រង៖ គម្រោងបន្ថែមរបស់លោកអ្នកនឹងត្រូវបានបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅរៀងរាល់ខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបង់មុនថ្ងៃខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឬក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះ ។ ក្រុមហ៊ុននឹងអញ្ជើញអ្នកឱ្យបន្តសុពលភាព មិនឱ្យយឺតជាងថ្ងៃបញ្ចប់រយៈពេលអនុគ្រោះនោះទេ។ គម្រោងនេះមានលក្ខណៈជាការបន្តធានាដោយបង់ប្រចាំឆ្នាំ។ ដរាបណាកញ្ចប់ដែលលោកអ្នកបានជ្រើសរើសនៅតែបន្តផ្តល់ជូន នោះលោកអ្នកនៅតែមានសិទ្ធិបន្តសុពលភាពគម្រោងបន្ថែម ដោយអាស្រ័យលើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងខ និង លក្ខខណ្ឌនៅពេលដែលធ្វើការបន្តសុពលភាពនោះ។ **Renewal:** Your Rider will be renewed automatically at each Policy anniversary date provided the premium is paid to Us before anniversary date or within the Grace Period. We will invite you for renewal no later than the Grace Period. The Product is Yearly Renewed Guaranteed. Thus, as long as your selected package is still available, you have guaranteed right to renew your **Rider** subject to the premiums applicable at Renewal and the terms and conditions current at the time of your **Rider** renewal.

- i. ការបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ និង រយៈពេលអនុគ្រោះ ៖ គម្រោងបន្ថែមរបស់លោកអ្នកនឹងត្រូវបានបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅរៀងរាល់ខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបង់មុនថ្ងៃខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង (រយៈពេលអនុគ្រោះ) ។ ការធានានៅតែមានបន្តមានជាធម្មតា នៅក្នុងអំឡុងរយៈពេលអនុគ្រោះនេះ។ Automatic Renewal & Grace Period Your Rider will automatically renew on each Policy Anniversary Date, provided the renewal premium is paid before anniversary date or

within thirty (30) days from the due date (the Grace Period). Coverage continues during the Grace Period.

ii. ការជូនដំណឹងអំពីការកែប្រែបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ៖ Notification of Premium Adjustments

- ប្រសិនបើមានការកែប្រែ (តម្លើងថ្លៃ) លើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅកាន់លោកអ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ មុនថ្ងៃឧបបណ្ណសន្យា រ៉ាប់រង។ If there are premium adjustments, we will notify you **at least thirty (30) days** before your Policy Anniversary Date.
- ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង របស់អ្នកកើនឡើងដោយសារកត្តាអាយុ នោះក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅកាន់លោកអ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃ មុនថ្ងៃឧបបណ្ណសន្យា រ៉ាប់រង។ If your premium increases due to age, we will notify you at least fifteen (15) days before your Policy Anniversary Date.

iii. ការទទួលយកការកែប្រែបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ៖ ប្រសិនបើមានការកែប្រែបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះលោកអ្នកនឹងត្រូវចុះហត្ថលេខា និងយល់ព្រមលើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងថ្មីឱ្យបាន មុនថ្ងៃឧបបណ្ណសន្យា រ៉ាប់រង ដើម្បីឱ្យគម្រោងនេះនៅតែបន្តមានសុពលភាព។ ប្រសិនបើការយល់ព្រមរបស់លោកអ្នកមិនត្រូវបានទទួលទាន់ពេលវេលា នោះគម្រោងបន្ថែមនេះនឹងមិនត្រូវបានធ្វើការបន្តសុពលភាព ហើយនឹងត្រូវបានអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌអស់សុពលភាពជាបណ្តោះអាសន្ន។ **Acceptance of Revised Premium:** If there is a premium adjustment, you must sign and agree to the revised premium before the Policy Anniversary Date for the Rider to continue. If your acceptance is not received in time, the rider will not renew and will be treated in accordance with the Lapse provisions.

ប្រការ 6៖ ករណីមិនធានា

Article 6: Exclusions

បញ្ជីនៃស្ថានភាព លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ និងការព្យាបាលដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ យើងខ្ញុំមិនធ្វើការទូទាត់ជូនសម្រាប់៖ There is a list of situations, Medical Conditions and Treatment that are not covered. We do not pay for:

- 1) **ស្ថានភាពដែលមានស្រាប់ (3 ឆ្នាំដំបូង)៖** ជំងឺ រោគ របួស ឬស្ថានភាពណាមួយ ដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតបានទទួលថ្នាំ ជំនួយ ឬការព្យាបាលមុនកាលបរិច្ឆេទបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើម/កាលបរិច្ឆេទនៃការបន្តសុពលភាពឡើងវិញ/កាលបរិច្ឆេទនៃការទទួលយកគម្រោងបន្ថែម ឬសម្រាប់រោគសញ្ញាណាមួយដែលកើតមានមុនកាលបរិច្ឆេទបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើម/កាលបរិច្ឆេទនៃការបន្តសុពលភាពឡើងវិញ/កាលបរិច្ឆេទនៃការទទួលយកគម្រោងបន្ថែម ថាគឺ ត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឬអត់។ ករណីមិនធានានេះអនុវត្តតែក្នុងអំឡុងពេលបី (3) ឆ្នាំជាប់ៗគ្នានៃការធានារ៉ាប់រង

បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទបណ្តុះបណ្តាលសន្យារ៉ាប់រងចាប់ផ្តើម/ កាលបរិច្ឆេទនៃការបន្តសុពលភាពឡើងវិញ/កាលបរិច្ឆេទនៃការទទួលយកគម្រោងបន្ថែម (ប្រសិនបើមាន) របស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតតែប៉ុណ្ណោះ។ **Pre Existing Conditions (First 3 Years):** Any disease, illness, injury, or condition for which the Life Insured received medication, advice, or Treatment before the Commencement Date/Reinstatement Date/Acceptance Date of the Rider, or for which symptoms were experienced prior to the Commencement Date/Reinstatement Date/Acceptance Date of the Rider, whether or not a diagnosis was made. This exclusion applies only during the first three (3) consecutive years of Cover following the Life Insured's Commencement Date/Reinstatement Date/Acceptance Date of the Rider (if any).

- 2) **ការវះកាត់កែសម្ផស្ស/សាភ័ណភាព៖** ការវះកាត់ និងព្យាបាលកែសម្ផស្ស ជម្រុះរោម ឬសក់ ឬបណ្តុះសក់ ការផ្លាស់ប្តូរពណ៌ស្បែក ឬភ្នែក លើកលែងការវះកាត់កែសម្ផស្សមុខងារប្រើប្រាស់បន្ទាប់ពីទទួលរងគ្រោះថ្នាក់ ឬការព្យាបាលដែលមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់។ **Cosmetic/Aesthetic**

Procedures: Cosmetic surgery or Treatment, hair removal or growth, or procedures intended to change skin or eye color—except reconstructive surgery that is Medically Necessary and directly follows an Accident or Eligible Treatment.

- 3) **សង្គ្រាម ជម្លោះ និងវិទ្យុសកម្ម/ជីវសាស្ត្រ/សារធាតុគីមី៖** ការព្យាបាលចាំបាច់ដែលបណ្តាលមកពីផលប៉ះពាល់នៃផ្នែកវិទ្យុសកម្ម ជីវសាស្ត្រ ឬសារធាតុគីមី ឬខណៈពេលដែលចូលរួមក្នុងសង្គ្រាមសកម្មភាពរបស់សត្រូវបរទេស ការឈ្លានពាន សង្គ្រាមស៊ីវិល បាតុកម្ម ការបះបោរ កុបកម្ម បដិវត្តន៍ ការផ្តួលរំលំរដ្ឋាភិបាលស្របច្បាប់ ការផ្ទុះអាវុធនៃសង្គ្រាម ឬព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយដែលប្រហាក់ប្រហែលនឹងព្រឹត្តិការណ៍ដែលបានរៀបរាប់នេះ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការព្យាបាលទាំងឡាយដែលបណ្តាលមកពីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតប្រឈមខ្លួនទៅនឹងហានិភ័យដូចជា ការទៅកាន់កន្លែងដែលមានចលាចលសង្គមក្នុងនាមជាអ្នកឃ្លាំមើល ឬអ្នកទស្សនា។ សូមបញ្ជាក់ផងដែរថា ការព្យាបាលដែលបណ្តាលមកពីសកម្មភាពរបស់ភរវិក្រត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ក្នុងករណីដែលសកម្មភាពនេះមិនបណ្តាលមកពីផលប៉ះពាល់នៃផ្នែកវិទ្យុសកម្ម ជីវសាស្ត្រ ឬសារធាតុគីមី។ **War, Conflict, and**

Nuclear/Biological/Chemical Events: Treatment resulting from nuclear, biological, or chemical contamination, or while engaging in or taking part in any war, act of foreign enemy, invasion, civil war, riot, rebellion, insurrection, revolution, overthrow of a legally constituted government, explosion of war weapons, or any similar event. This includes Treatment arising from the Life Insured's deliberate exposure to needless peril (e.g., voluntarily attending a civil unrest location as an onlooker/spectator). For clarity: Treatment resulting from a terrorist act is covered only if the event does not involve Nuclear, Biological or Chemical contamination.

- 4) **កាតព្វកិច្ចយោធា និងកីឡាអាជីព៖** ការព្យាបាលដែលបណ្តាលមកពីការចូលរួមក្នុងកាតព្វកិច្ចយោធា (បំពេញកាតព្វកិច្ច ឬការហ្វឹកហាត់) ឬកីឡាអាជីព (ដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតទទួលបានប្រាក់ចំណូល ការឧបត្ថម្ភ ឬប្រាក់រង្វាន់ជាមុខរបរចម្បង)។ **Military Service and Professional Sports:** Treatment resulting from participation in military service (active

duty or training) or professional sports (where the Life Insured receives income, sponsorship, or prize money as a primary occupation).

- 5) **ឱសថគ្មានអាជ្ញាបណ្ណ/ឱសថកំពុងពិសោធន៍៖** ការប្រើប្រាស់ឱសថ ឬថ្នាំដែលមិនមានអាជ្ញាបណ្ណ ឬស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលពិសោធន៍នៅក្នុងកន្លែងដែលទទួលការព្យាបាលមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូល។ រាល់ឱសថទាំងអស់ត្រូវតែមានអាជ្ញាបណ្ណទទួលស្គាល់ដោយភ្នាក់ងារឱសថអឺរ៉ុប (European Medicines Agency) ប្រសិនបើអ្នកទទួលការព្យាបាលស្ថិតនៅក្នុងសហភាពអឺរ៉ុប ឬ ទទួលស្គាល់ដោយរដ្ឋបាលផ្នែកចំណីអាហារ និងឱសថនៃសហរដ្ឋអាមេរិក (US Food and Drug Administration, (FDA)) ប្រសិនបើអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅកន្លែងផ្សេងទៀតនៅក្នុងសកលលោក។ លើសពីនេះ ថ្នាំ ឬឱសថក៏ត្រូវតែមានអាជ្ញាបណ្ណ និងអនុញ្ញាត សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ដោយអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ពាក់ព័ន្ធក្នុងប្រទេសដែលការព្យាបាលកើតឡើង ហើយត្រូវតែប្រើប្រាស់អោយបានត្រឹមត្រូវបំផុតតាមលក្ខខណ្ឌនៃអាជ្ញាបណ្ណទាំងនោះ។ **Unlicensed/Experimental Drugs:** Use of any drug or medicine that is unlicensed or experimental at the place of Treatment is excluded. All drugs must be licensed by the European Medicines Agency (EMA) when Treatment is received in Europe, or by the United States Food and Drug Administration (FDA) when Treatment is received elsewhere. In addition, the drug or medicine must also be licensed and approved for use by the relevant local regulatory authorities in the country where the Treatment takes place and must be used strictly within the terms of such license(s).
- 6) **ការព្យាបាលដែលមិនមានការទទួលស្គាល់/ការព្យាបាលដែលកំពុងសាកល្បង៖** ការព្យាបាលទាំងឡាយដែលមិនទាន់ត្រូវបានកំណត់ថាមានប្រសិទ្ធភាព ឬការព្យាបាលដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលពិសោធន៍។ សម្រាប់ការព្យាបាលដែលមានការទទួលស្គាល់នេះមានន័យថា នីតិវិធី និងការអនុវត្តនានាដែលបានឆ្លងកាត់ការសាកល្បង និងការវាយតម្លៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រយ៉ាងត្រឹមត្រូវ និងត្រូវបានផ្តល់ភស្តុតាងយ៉ាងគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងសៀវភៅវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានបោះផ្សាយសម្រាប់គោលដៅជាក់លាក់ ដើម្បីចាត់ទុកជាការបញ្ជាក់ថាមានសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព។ **Unproven/Experimental Treatments:** Treatment which has not been established as being effective or which is experimental. For established Treatment, this means procedures and practices that have undergone appropriate clinical trial and assessment, sufficiently evidenced in published medical journals for specific purposes to be considered proven safe and effective therapies;
- 7) **ការព្យាបាលឱ្យមានកូន គ្រៀវ និងការព្យាបាលដែលពាក់ព័ន្ធ៖** ការព្យាបាលឱ្យមានកូន គ្រៀវ និងការពន្យារកំណើត ការកែភេទ អសមត្ថភាពផ្លូវភេទ។ **Fertility, Sterility, and Related Treatments:** Fertility Treatment, sterility and contraception Treatment, sex change, impotence;
- 8) **អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមានអាជ្ញាបណ្ណ៖** ការព្យាបាលដោយបុគ្គលដែលមិនមែនជាអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រដែលគ្មានអាជ្ញាបណ្ណត្រឹមត្រូវ។ **Non Licensed Providers.** Treatment provided by non-medical or non-licensed medical professionals;

- 9) ការវះកាត់ព្យាបាលគភ៌/ទារកនៅក្នុងផ្ទៃ Fetal Surgery.
- 10) ការចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ៖ រាល់ការចំណាយទាំងឡាយណាដែលមិនមែនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺមានដូចជា ទូរស័ព្ទ ថ្លៃជួលទូរទស្សន៍ ការចូលប្រើ WIFI កាសែត គ្រឹមផ្តល់សំណើមដល់ស្បែក ក្រែម សម្ភារៈប្រើប្រាស់ក្នុងបន្ទប់ទឹក អាហារបំប៉ន និងវីតាមីន ថ្នាំជុសធ្មេញ ឬសាប៊ូ។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ យើងនឹងទូទាត់សំណងទៅលើអាហារបំប៉ន និងវីតាមីនដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជា ប្រសិនបើមានកង្វះសារធាតុវី ឬវីតាមីនដែលត្រូវមានការបញ្ជាក់ និងជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាក់ទងនឹងសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអោយជឿជាក់។ **Expenses for Non-Medical Treatment:** Expenses that are not for medical Treatment such as telephone, TV rent, WIFI access, newspaper, moisturizer, cream, toiletries, dietary supplements and vitamins, toothpaste or soap; However, we would pay for prescribed supplements and vitamins if there is a mineral or vitamin deficiency that needs to be addressed and is medically concerning for the health of the Life Insured.
- 11) ការចំណាយដែលមិនប្រក្រតី មិនសមស្រប និងមិនតាមទម្លាប់ក្នុងតំបន់ដែលទទួលការព្យាបាល៖ ការចំណាយដែលមានលក្ខណៈមិនប្រក្រតី មិនសមហេតុផល និងមិនតាមទម្លាប់ក្នុងតំបន់ដែលត្រូវបានទទួលការព្យាបាល។ **Not Usual, Reasonable, and Customary Costs:** Costs that are not usual, reasonable and customary in the area where Treatment is received;
- 12) ការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងភាពឆាត់៖ ការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងភាពឆាត់រួមមានជាអាទិ៍ដូចជា ការចង ឬការវះកាត់ទាក់ទងនឹងក្រពះ ការយកចេញនូវកោសិកា និងខ្លាញ់ដែលលើស។ **Obesity-Related Procedures:** Treatment against obesity such as, but not limited to, gastric banding or surgery, removal of surplus tissue and fat;
- 13) មិនមានការចាំបាច់ក្នុងវេជ្ជសាស្ត្រ៖ ការព្យាបាលដែលមិនមែនជាការចាំបាច់ក្នុងវេជ្ជសាស្ត្រ។ **Not Medically Necessary:** Treatment that is not Medically Necessary;
- 14) ការព្យាបាលអ្នកជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មិនត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក៖ ការព្យាបាលដែលធ្វើឡើងដោយមិនតម្រូវឱ្យសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ រួមមានឱសថ ការរុំបួស ការប្រើក្សា និងការពិនិត្យតាមដានជំងឺ លើកលែងតែការព្យាបាលអ្នកជំងឺមិនសម្រាកមន្ទីរពេទ្យដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតយោងតាមតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ឬលុះត្រាតែត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយកញ្ចប់របស់អ្នក។ **Out-Patient Treatment Not Included by the package:** Treatment that is customarily done as an Out-patient including Drugs and Dressing, consultation and investigations except those Out-patient Treatment allowed for under your Benefits table or unless allowed for by your package.
- 15) ការពិនិត្យដើម្បីបង្ការ និងការពិនិត្យសុខភាព៖ ការពិនិត្យសុខភាពបង្ការ ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ នីតិវិធីការពារ និងការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ដើម្បីស្វែងរកជំងឺឱ្យបានឆាប់រហ័សក្នុងដំណាក់កាលដែលមិនទាន់ចេញរោគសញ្ញា លើកលែងតែមានការធានារ៉ាប់រងច្បាស់លាស់ដោយគម្រោងរបស់អ្នក។ ការធ្វើតេស្តដោយយោងទៅតាមអាការៈ/រោគសញ្ញាដែលបង្ហាញពីជំងឺ មិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការ

- ការពារនោះទេ។ **Preventive and Screening Services:** Preventive health screening, routine health checkups, prophylactic procedures, and diagnostic tests for early detection of a non-symptomatic disease, unless expressly covered by your Plan. Tests ordered due to symptoms/signs suggesting disease are not considered preventive.
- 16) **ការចាក់ថ្នាំបង្ការ:** ការចាក់វ៉ាក់សាំងផ្សេងៗ ក្រៅពីការចាក់វ៉ាក់សាំងដំបូងសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត ដែលត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងអត្ថប្រយោជន៍នៃការសម្រាលកូន។ ករណីលើកលែង: ការចាក់វ៉ាក់សាំង បង្ការ ត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់ការពារ រហូតដល់កម្រិតកំណត់ដែលមានបង្ហាញក្នុងអត្ថប្រយោជន៍ ជំងឺមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក (ប្រសិនបើមានចែងក្នុងកញ្ចប់ របស់អ្នក)។ **Vaccinations:** Vaccinations other than initial newborn vaccinations covered under the childbirth/maternity/delivery benefit. Exception: Preventive vaccinations are covered up to the limit shown in your Out-Patient Benefit (if allowed by your Package).
- 17) **ជំងឺផ្លូវចិត្ត:** ការព្យាបាលជំងឺសតិអារម្មណ៍ អាកប្បកិរិយា ឬរីកលចិត្ត ទោះបីជាតម្រូវឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យ ក៏ដោយ លុះត្រាតែបានបរិយាយច្បាស់លាស់ក្នុងកញ្ចប់របស់អ្នក។ **Mental Illness:** Treatment for mental, behavioral, or psychiatric disorders, even if Hospital admission is required, unless expressly covered by your Package.
- 18) **ការថែរក្សាសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងអញ្ចាញ:** ការថែរក្សាសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងអញ្ចាញ (ឬប្រហាក់ ប្រហែល)។ **Dental and Gingival Care:** Dental and gingival (or equivalent) care;
- 19) **ការកែតម្រូវចក្ខុវិញ្ញាណ:** ការកែតម្រូវចក្ខុវិញ្ញាណ (ឧទាហរណ៍ LASIK, PRK, ការវះកាត់ចំណាំង បែរ)។ **Vision Correction:** Vision correction (e.g., LASIK, PRK, refractive surgery),
- 20) **រយៈពេលរង់ចាំ:** ចំណាយព្យាបាលដែលកើតឡើងក្នុងរយៈពេលរង់ចាំ លើកលែងតែចំណាយព្យាបាល ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ដែលកើតឡើងក្នុងរយៈពេលរង់ចាំ និងយោងតាមករណីលើកលែងដទៃ ទៀត។ **Waiting Period:** Medical expenses incurred during any applicable Waiting Period—except medical expenses arising from an Accident, and subject to all other exclusions.
- 21) **ឧបករណ៍ជំនួយសិប្បនិម្មិតខាងក្រៅ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគោលបំណងប្រើប្រាស់យូរ:** ឧបករណ៍ ជំនួយសិប្បនិម្មិតខាងក្រៅ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគោលបំណងប្រើប្រាស់យូរ និងឧបករណ៍ជំនួយ (ឧ. អវយវៈសិប្បនិម្មិត ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ រទេះរុញ...) ក្រៅពីឧបករណ៍ដែលជាផ្នែកមួយនៃនីតិ វិធីវះកាត់ដែលពាក់ព័ន្ធ និងរួមបញ្ចូលក្នុងការព្យាបាល។ **External Prosthetics and Durable Medical Equipment:** External prosthetics, durable medical equipment, and support appliances (e.g., artificial limbs, hearing aids, wheelchairs...) other than devices that are part of a covered surgical procedure and integral to the Treatment;
- 22) **ការចំណាយក្នុងការទទួលសរីរាង្គ ឬជាលិកា:** ការចំណាយក្នុងការទទួលសរីរាង្គ ឬ ជាលិកាពីអ្នក បរិច្ចាគ និង ការចំណាយថ្លៃរដ្ឋបាលដែលទាក់ទងនឹងករណីនេះ (រួមមានជាអាទិ៍ ចំណាយលើការស្វែង រកការបរិច្ចាគ) ។ **Donor Organ/Tissue Costs:** The cost of collecting donor organs or

tissue or for any related administration costs (such as, but not limited to, the cost of a donor search)

- 23) **ការចំណាយរដ្ឋបាល/របាយការណ៍:** ការចំណាយបន្ថែមសម្រាប់ទទួលបានរបាយការណ៍ពេទ្យ ឬការដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង ឬការចំណាយរដ្ឋបាលផ្សេងៗ។ **Administrative/Report Fees:** Additional charges for obtaining medical reports or filling in claim forms or other administrative charges;
- 24) **ការញៀន និងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន:** ការព្យាបាលការញៀន (ដូចជាការញៀនគ្រឿងស្រវឹង ឬការញៀនគ្រឿងញៀន) ឬ ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននានា (ដូចជាការញៀនគ្រឿងស្រវឹងលើសចំណុះ ឬការហិតការ) ឬតម្រូវការព្យាបាលជំងឺ ឬរបួសនានាដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននិងការញៀន។ **Addictions and Substance Abuse:** Treatment for addictions (such as alcohol addiction or drug addiction) or substance abuse (such as alcohol abuse or solvent abuse), or Treatment of any illness or injury needed directly or indirectly as a result of any such abuse or addiction;
- 25) **បង្ករបួសស្នាមដោយខ្លួនឯងដោយចេតនា និងប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់:** បង្ករបួសស្នាមដោយខ្លួនឯងដោយចេតនា និងការដាក់ខ្លួនឯងប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដែលដឹងមុនដោយចេតនា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀនក្នុងកម្រិតមួយដែលបណ្តាលឱ្យចុះខ្សោយផ្លូវចិត្ត ឬផ្លូវកាយ ដែលជាហេតុបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ឬបណ្តាលឱ្យពួកគេធ្វើសកម្មភាពអ្វីមួយដែលជាធម្មតាពួកគេនឹងមិនធ្វើប្រសិនបើគ្មានឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន។ **Self-Inflicted Harm and Hazardous Conduct:** Deliberate self-inflicted injury, reckless and deliberate exposure to known danger, consumption of alcohol or drugs to an extent that they suffer mental or physical impairment which causes the Accident or results in them doing something they would not normally do without the influence of alcohol or drugs;
- 26) **ការប្រើប្រាស់យានយន្តប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ ឬខុសច្បាប់:** ការទាមទារសំណងដែលបណ្តាលមកពីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតបើកបរយានយន្តដោយគ្រោះថ្នាក់ ឬធ្វេសប្រហែស ឬប្រព្រឹត្តសកម្មភាពផ្ទុយនឹងច្បាប់ ឬបើកបរក្រោមឥទ្ធិពលគ្រឿងស្រវឹង/ភេសជ្ជៈពិសេស ឬសារធាតុញៀន។ **Dangerous or Illegal Use of Motor Vehicles:** Claim resulting from the insured person being in control of a motor vehicle and acting in a dangerous or reckless manner; or acting against the law; or driving under the influence of alcohol/ special drinks or drugs.

ជាចុងក្រោយ យើងមិនទូទាត់សំណងសម្រាប់ផលវិបាកនៃការព្យាបាល លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ឬស្ថានភាពដែលមិនត្រូវបានធានា និងរៀបរាប់ខាងលើនោះទេ។ Finally, We don't pay for complications of Treatment, Medical Conditions or situations that are not covered and listed above.

ប្រការ 7: ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា

Article 7: Area of cover

វិសាលភាពទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា របស់គម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានបង្ហាញក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា គឺស្ថិតក្រោមមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម ដូចដែលបានចែងក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង៖ The geographical scope of this rider is shown in your Benefits Table. Area/Area of Cover is subject to one of the following as stated on the Benefits Table applicable to Life Insured:

- **ទូទាំងពិភពលោក** លើកលែងតែសហរដ្ឋអាមេរិក៖ អ្នកត្រូវបានធានា គ្រប់ទីកន្លែង លើកលែងតែសហរដ្ឋអាមេរិក GLOBAL excluding USA: You are covered everywhere except in the USA
- **អាស៊ាន** លើកលែងតែប្រទេសសិង្ហបុរី៖ កម្ពុជា ប្រុយណេ ឥណ្ឌូនេស៊ី ទីម័រខាងកើត ឡាវ ម៉ាឡេស៊ី មីយ៉ាន់ម៉ា ភីលីពីន ថៃ និងវៀតណាម ASEAN (excluding Singapore): Cambodia, Brunei, Indonesia, East Timor, Laos, Malaysia, Myanmar, Philippines, Thailand, and Vietnam.
- **អាស៊ី** រួមបញ្ចូលបណ្តាប្រទេសទាំងអស់នៅអាស៊ីកណ្តាល និងអាស៊ីខាងត្បូង អាស៊ីខាងលិច និងអាស៊ីខាងកើត និងអាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដូចតាមនិយមន័យរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ ASIA includes all countries of Central and Southern Asia, Western Asia, and Eastern and South-Eastern Asia, as per United Nations definition.

“ក្រុមហ៊ុននឹងមិនមានកាតព្វកិច្ចផ្តល់ការការពារ ឬ ធ្វើការទទួលខុសត្រូវក្នុងការទូទាត់ ឬ ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ណាមួយក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះឡើយ ប្រសិនបើការផ្តល់ការការពារ ការទូទាត់ ឬ ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះ នឹងធ្វើអោយក្រុមហ៊ុនប្រឈមនឹងទណ្ឌកម្ម ការហាមឃាត់ ឬការកំណត់រឹតបណ្តឹងណាមួយដែលកំណត់ដោយច្បាប់ ឬបទបញ្ញត្តិរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ សហរដ្ឋអាមេរិក សហភាពអឺរ៉ុប ចក្រភពអង់គ្លេស ឬប្រព័ន្ធទណ្ឌកម្មផ្សេងទៀត។ “The Company shall not be deemed to provide cover, nor shall the Company be liable to make any payment or provide any benefit under this Rider, to the extent that the provision of such cover, payment, or benefit would expose the Company to any sanction, prohibition, or restriction under the laws or regulations of the United Nations, the United States of America, the European Union, the United Kingdom, or any other applicable sanctions regime.”

7.1 ក្នុង និង ក្រៅប្រទេសកម្ពុជា Inside and Outside Cambodia

គម្រោង SMARTCare Medical អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានការព្យាបាលនៅគ្រប់ទីកន្លែងក្នុងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ (Benefits Table) នៃកញ្ចប់ជ្រើសរើសរបស់អ្នក។ ប៉ុន្តែ សូមកត់ចំណាំថា ការចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាល អាចខុសគ្នា រវាងប្រទេសនីមួយៗ បើទោះបីជាការព្យាបាលសម្រាប់ជំងឺដែលមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នាក្តី ហើយសូម្បីតែរវាងមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗក្នុងប្រទេសដូចគ្នាក៏ដោយក្តី។ SMARTCare Medical allows you to receive

Treatment anywhere in the area of cover shown in your Benefits Table of your selected package. However, please note that medical expenses vary a lot between countries for similar Treatment, and even between Hospitals within a given country.

ដូចនេះ កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកអាចនឹងមិនសមស្រប ឬគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់គ្រប់ប្រទេស និងមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកបានជ្រើសរើសនោះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដែលការព្យាបាលមានតម្លៃថ្លៃជាងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកផ្តល់ជូន **ទឹកប្រាក់ធានាអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំសរុប (Overall Annual Maximum)** អាចនឹងមិនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃចំណាយព្យាបាលភាគច្រើនបានទេ ហើយជាលទ្ធផលលោកអ្នកអាចត្រូវបង់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនភាគច្រើនក្នុងការព្យាបាល។ Therefore, your benefit limits may not be appropriate and sufficient for all selected countries and Hospitals. If you choose to receive Treatment in a Hospital where Treatment costs are higher than your Benefits table allows, your Overall Annual Maximum is likely to be insufficient to cover most medical expenses, and this may result in you paying for a major part of the Treatment.

យើងសូមណែនាំឱ្យអ្នកសួរព័ត៌មានតម្លៃព្យាបាល (quotes) ពីវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលរបស់អ្នក ឬពីមន្ទីរពេទ្យ មុនពេលចំណាយណាមួយកើតឡើង ដើម្បីយល់ឱ្យច្បាស់ថាផ្នែកណាមួយនៃថ្លៃចំណាយនឹងត្រូវបានធានាដោយគម្រោងបន្ថែមរបស់អ្នក និងថ្លៃចំណាយប៉ុន្មានដែលអ្នកអាចត្រូវបង់ផ្ទាល់ខ្លួន។ We advise you to ask your treating medical doctor or Hospital for quotes before you incur any costs to better understand what part of the cost will be covered by your Rider and the likely level of your out-of-pocket expenses.

7.2 ការទទួលសេវាក្នុង និងក្រៅបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យ In and Out of the Hospital Network:

យើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយមន្ទីរពេទ្យដែលជាផ្នែកមួយនៃបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យរបស់យើង។ យើងខិតខំជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យដែលមានគុណភាពក្នុងការថែទាំសុខភាពល្អបំផុត និងអាចជួយឱ្យអ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍អតិបរមា និងកាត់បន្ថយការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។ បណ្តាញមន្ទីរពេទ្យរបស់យើងកំពុងរីកចម្រើនជាបន្តបន្ទាប់។ ដូច្នេះយើងខ្ញុំសូមអញ្ជើញឱ្យលោកអ្នកពិនិត្យមើលគេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំ ឬទាក់ទងភ្នាក់ងារធានារ៉ាប់រងជាបន្តបន្ទាប់ ឬបុគ្គលិកលក់ធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការព្យាបាលនៅក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យ លោកអ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើន។ We have arrangements with Hospitals which are part of Our Hospital Network. We endeavor to include Hospitals with the best quality of medical care and where you can maximize your Benefits and minimize your out-of-pocket expenses. Our Hospital Network is constantly maturing; We invite you to check Our Website or contact your Individual Insurance Agent or Insurance Sales Staff. If you receive Treatment within the Hospital Network, you may benefit from it in various ways.

- យើងអាចរៀបចំការទូទាត់ថ្លៃចំណាយដោយផ្ទាល់បាន ដោយលោកអ្នកមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់ជាមុនបន្ទាប់មកស្នើទាមទារសំណងតាមក្រោយនោះទេ។ យើងនឹងអាចទូទាត់វិក្កយបត្រដោយផ្ទាល់ ហើយអ្នកគ្រាន់តែបង់តែចំណាយណាដែលមិនមានការធានាតែប៉ុណ្ណោះ។ We may be able to arrange a direct settlement. you won't have to pay and then claim from Us for the reimbursement of your expenses. We will be able to settle the bill directly and you will have to pay only the non-covered expenses.
- យើងខិតខំឱ្យអស់លទ្ធភាព ក្នុងការបន្ថែមបញ្ជីមន្ទីរពេទ្យដែលមានតម្លៃសេវាព្យាបាលសមស្របទៅនឹងការធានារបស់អ្នក ដើម្បីកាត់បន្ថយការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកឱ្យមកកម្រិតទាប។ We try Our best to add Hospitals that have charges that match your Cover and therefore minimize your out-of-pocket expenses.
- អ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីតម្លៃសេវាពេទ្យដែលយើងបានចរចាជាពិសេស (Negotiated medical tariff) ប្រសិនបើមាន។ នេះមានន័យថា អ្នកអាចទទួលបានសេវាព្យាបាលច្រើនជាងមុនដោយចំណាយតិចជាងមុន ដែលអាចជួយឱ្យអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់បានច្រើន និងកាត់បន្ថយការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។ You may be able to benefit from Our negotiated medical tariff, if any. This means you could get more medical care for less which helps your Benefits to go further and ensure your out-of-pocket exposure is minimized.

ទោះជាយ៉ាងណា ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យរបស់យើងទេ គម្រោង SMARTCare Medical នឹងនៅតែផ្តល់ជម្រើសដល់អ្នក ដែលអ្នកអាចជ្រើសរើសទៅទទួលការព្យាបាលនៅគ្រប់ទីកន្លែងក្នុងទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានារបស់អ្នក។ Nevertheless, if you are not satisfied with the Hospital Network, **SMARTCare Medical** offers you choices; you can choose to go to receive Treatment anywhere you choose within your area of cover.

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសទទួលការព្យាបាលក្រៅបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យរបស់យើង អ្នកគួរតែស្នើសុំតម្លៃព្យាបាល (quote) ពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ដើម្បីធានាថាអ្នកយល់ដឹងអំពីថ្លៃចំណាយ និងថ្លៃចំណាយដែលអ្នកអាចត្រូវបង់ផ្ទាល់ខ្លួន។ អ្នកគួរតែពិនិត្យជាមួយយើងជាមុន មុនពេលទទួលការព្យាបាល ដើម្បីធានាថាអ្នកយល់ច្បាស់អំពីជម្រើសរបស់អ្នក។ If you choose to receive Treatment outside of Our network, you should get a quote from your medical doctor to ensure that you understand the costs and your potential out-of-pocket expenses. You should always check with Us in advance of receiving Treatment to ensure that you understand your options.

សូមលោកអ្នកជ្រាបផងដែរថា មានមន្ទីរពេទ្យខ្លះអាចត្រូវបានដាក់ក្នុងបញ្ជីខ្មៅរបស់យើងខ្ញុំ។ នេះមានន័យថា យើងនឹងមិនទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលនោះទេ ប្រសិនបើអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅទីនោះ។ ព័ត៌មាន

នេះត្រូវបានបង្ហាញនៅលើទំព័របណ្តាញមន្ទីរពេទ្យរបស់យើង ឬរបស់ដៃគូគ្រប់គ្រងការទាមទារសំណងរបស់យើង។ Be informed that some hospitals may also be blacklisted by us. This means that we would not pay for treatment if you receive treatment there. This is shown in our/our claim management partner's hospital network page.

ប្រការ 8: អ្នកទទួលផល

Article 8: BENEFICIARIES

អ្នកទទួលផលនៃ គម្រោងបន្ថែមនេះ គឺជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ ដូចបានបង្ហាញនៅក្នុង វិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលផលខុសពី អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ជីវិតមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ សូមផ្តល់ “លិខិតអនុញ្ញាត” (Authorization letter) និងឯកសារគាំទ្រដែលបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ក្នុងករណីដែល អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង អាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ។ The Beneficiary of this rider is the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18 shown in the Certificate of Insurance. If the Beneficiary is different from the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18, please provide an “Authorization letter” and supporting documents signed by the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18.

ប្រការ 9: ការកែប្រែកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

Article 9: Alteration of Insurance Contract

9.1 ការផ្ទេរសិទ្ធិ Assignment

ការផ្ទេរសិទ្ធិ ឬផ្លាស់ប្តូរម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង គឺមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតនោះឡើយ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ក្លាយជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ ក្នុងករណីនោះ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវមានអាយុយ៉ាងតិច 18 ឆ្នាំ និងត្រូវមានការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ពីម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ Change or assignment of the Policy Owner is not allowed, except when the Life Insured becomes the Policy Owner. In such case, the Life Insured must be at least 18 years old with endorsement from the Policy Owner.

9.2 ការចាត់តាំង និងការផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផល Appointment and Change of Beneficiaries

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង គឺជាអ្នកទទួលផល ខណៈម្ចាស់បន្តសន្យារ៉ាប់រងអាចជាអ្នកទទួលផលក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុតិចជាង18ឆ្នាំ។ Life Insured is the beneficiary, while Policy Owner maybe the beneficiary in case the Life Insured is under 18.

9.3 ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានសម្រាប់ទំនាក់ទំនង Change of Contact Information

9.3.1 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានទំនាក់ទំនង ដូចជាឈ្មោះ ឬលេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ នោះម្ចាស់បន្តសន្យារ៉ាប់រងត្រូវជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការផ្លាស់ប្តូរ នោះដល់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ីលី ឡាយហ្វី នៅក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។ If the Life Insured changes his/her contact information, such as name, ID number, the Policy Owner shall provide a notice in writing to Daiichi Life within 30 (thirty) days of the change.

9.3.2 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមិនស្នាក់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជារយៈពេល 3 (បី) ខែយ៉ាងតិច ក្នុងអំឡុងពេល 12 (ដប់ពីរ) ខែចុងក្រោយ នោះម្ចាស់បន្តសន្យារ៉ាប់រងត្រូវជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ីលី ឡាយហ្វី នៅក្នុងរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង បានចាកចេញពីប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងករណីនេះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ីលី ឡាយហ្វី មានសិទ្ធិបន្តគម្រោងបន្ថែមនេះ ដែលមានខ និងលក្ខខណ្ឌដូចគ្នា ឬ ផ្លាស់ប្តូរបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬ លុបចោលគម្រោងបន្ថែមនេះ និងទូទាត់ជូនម្ចាស់បន្តសន្យារ៉ាប់រងនូវតម្លៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដកនូវថ្លៃចំណាយដែលពាក់ព័ន្ធ ឬ ប្រសិនបើម្ចាស់បន្តសន្យារ៉ាប់រង មិនមានបំណងបន្តបន្តសន្យារ៉ាប់រងទៀតទេ នោះក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ីលី ឡាយហ្វី នឹងទូទាត់នឹងបង់សងចំនួន 90% នៃប្រាក់ធានារ៉ាប់រងដែលនៅសល់ ប្រសិនបើមិនមានការទាមទារសំណង (Claim) កើតឡើង។ ហើយបន្តសន្យារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបញ្ចប់។ If the 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 Daiichi Life within 30 (thirty) days from the date the Life Insured departs from Cambodia. In this case, Daiichi Life has the right to continue the Rider with the same terms and conditions; or change the Premium; or cancel the Rider and pay the Policy Owner the all the premiums paid less related expenses or if the Policy Owner does not wish to continue with the Rider anymore, Daiichi Life will pay 90% of the remaining insurance premium will be paid if there are no claims. Then, the rider will be terminated.

9.3.3 ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ មានសិទ្ធិបដិសេធមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបំពានកាតព្វកិច្ចនៃការជូនដំណឹងពីការចាកចេញពីប្រទេសកម្ពុជា របស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដូចបានបញ្ជាក់នៅក្នុងប្រការ 9.3.2 ខាងលើ។ Daiichi Life has the right to reject the insurance benefit payment if the Policy Owner violates the obligation to provide notice of the Life Insured's departure from Cambodia as specified in article 9.3.2 above.

9.3.4 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានអំពីថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត អាយុ និងភេទពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅក្នុងពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង នៅពេលបំពេញពាក្យស្នើសុំគម្រោងបន្ថែមនេះ។ ក្នុងករណីរកឃើញកំហុសបន្ទាប់ពីវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងត្រូវបានចេញដោយ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវធ្វើការកែប្រែស្របតាមវិធានដូចខាងក្រោម៖ The Policy Owner shall provide the Life Insured or/and Policy Owner's correct date of birth, attained age, and gender on the Insurance Application when making application for this rider. However, if an error is found, after Insurance Certificate has been issued by Daiichi Life, the Rider shall be adjusted according to the following rule:

- ប្រសិនបើអាយុ និង/ឬភេទពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងធ្វើឱ្យមានការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងខ្ពស់ជាងចំនួនដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង នោះបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្ថែមត្រូវបង់ជូន ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ មកត្រឹមកម្រិតដែលអាចអនុវត្តបានចំពោះអាយុ និង/ឬភេទពិតប្រាកដ និងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួច។ If the correct age and/or gender of the Life Insured or/and Policy Owner attracted a higher Premium than that specified in the Insurance Certificate, extra premium should be paid to Daiichi life to the level applicable to the correct age and/or gender and the Premiums already paid.
- ប្រសិនបើអាយុ និង/ឬភេទពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ/និងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងធ្វើឱ្យមានការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាប ជាងចំនួនដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង នោះបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវបង់នឹងត្រូវបាន កាត់បន្ថយមកត្រឹមកម្រិតដែលអាចអនុវត្តបានចំពោះអាយុ និង/ឬភេទពិតប្រាកដ និងកញ្ចប់ធានារ៉ាប់រងដែលបានជ្រើសរើសរួច។ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញជូនម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលលើសចំនួនដោយគ្មានការប្រាក់។ អត្ថប្រយោជន៍នានាដែលស្ថិតនៅក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះនឹងនៅដដែលដោយគ្មានការកែប្រែឡើយ។ If the correct age and/or gender 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 and/or gender and the selected package. Daiichi Life will

refund to the Policy Owner any excess Premiums paid, without any interest. The benefits payable under this rider will remain unaltered.

- សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើអាយុពិតប្រាកដ នៅកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម គម្រោងបន្ថែមនេះមិនស្ថិតនៅក្នុងចន្លោះអាយុពេលចាប់ផ្តើមធានាសមស្របសម្រាប់ការ ចេញបញ្ជីសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ នោះគម្រោងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់។ នៅ ក្នុងករណីនេះ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី នឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ទាំងអស់ ដែលបានបង់រួច ពាក់ព័ន្ធនឹងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ ដែលត្រូវបានមោឃភាព ដោយមិនមានការប្រាក់បន្ទាប់ពីបានដកថ្លៃចំណាយផ្សេងៗ។ ដូច្នេះរាល់កាតព្វកិច្ចទាំងអស់ របស់ ក្រុមហ៊ុន ជាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី ដែលស្ថិតនៅក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងដែល ត្រូវបានលុបចោលនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់។ For Life Insured, if the correct age at the Rider Commencement Date was not within the eligible Entry Age for the issuance of the Rider, the Rider will be terminated. 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 be terminated.

9.4 ការតម្លើង ឬ បន្ថយកញ្ចប់ការពារ Upgrading/Downgrading Packages

បន្ទាប់ពីរយៈពេលសាកល្បង បានបញ្ចប់ ការស្នើសុំ បន្ថែម ឬបន្ថយកញ្ចប់ការពារ Core, Plus, Pro ឬ Ultra ត្រូវបានអនុញ្ញាត។ ប៉ុន្តែការស្នើសុំនេះត្រូវធ្វើ មួយខែមុនថ្ងៃកំណត់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង (Paid to Date)។ ការកែប្រែទាំងអស់គឺ ស្ថិតនៅក្រោមការពិនិត្យ អនុម័ត និងបញ្ជាក់ដោយក្រុមហ៊ុន មុនពេល មានប្រសិទ្ធភាព។ After the free look period, Downgrading or Upgrading Packages: Core, Plus, Pro or Ultra, is allowed, which can be done one month in advance before current billing Paid to Date. All changes are subject to approval and confirmed by Company.

9.5 ការកែប្រែ/ការបន្ថែម Amendment/Endorsement

គ្មានភ្នាក់ងារ ឬអ្នកណាម្នាក់ផ្សេងទៀតដែលមិនមែនជាបុគ្គលិកផ្លូវការពីក្រុមហ៊ុន មានសិទ្ធិកែប្រែកិច្ច សន្យានេះ ឬលើកលែងសិទ្ធិ ឬលក្ខខណ្ឌណាមួយរបស់យើងទេ។ លក្ខខណ្ឌក្នុងកិច្ចសន្យានេះ មិនអាច ត្រូវបានកែប្រែនោះទេ បន្ទាប់ពីគម្រោងបន្ថែមនេះ ត្រូវបានអនុម័ត លុះត្រាតែមានការយល់ព្រមជា លាយលក្ខណ៍អក្សរពីក្រុមហ៊ុន។ No agent, nor anyone other than a duly authorized officer of the Company, has the power to change this contract or waive any of Our rights or requirements. The terms of this contract cannot be changed after this rider has been issued without Our written agreement.

ក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែទាំងស្រុង ឬផ្នែកណាមួយនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ រួមទាំងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ និង/ឬលក្ខខណ្ឌណាមួយ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ការកែប្រែទាំងនេះ នឹងមានប្រសិទ្ធិភាពតែនៅពេលអ្នកធ្វើការបន្តនូវគម្រោងបន្ថែមនេះប៉ុណ្ណោះ។ នេះគឺជាស្តង់ដារអនុវត្តទូទៅក្នុងវិស័យធានារ៉ាប់រងទូទាំងពិភពលោក។ យើងនឹងខិតខំព្យាយាមឱ្យអស់លទ្ធភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយការកើនឡើងនៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងរក្សា ខ និង លក្ខខណ្ឌឱ្យនៅដដែល។ We reserve the right to change all or any part of this rider including the Benefits Table and/or any of the terms and conditions, however such change will only apply when you renew this rider. This is a common standard practice in the Insurance industry worldwide. We do our best to minimize premium increase and keep terms and conditions unchanged.

ក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែភ្លាមៗ ចំពោះលក្ខខណ្ឌមួយចំនួន ឬទាំងស្រុង ឬក៏បោះបង់គម្រោងបន្ថែមនេះទាំងស្រុង ប្រសិនបើមានស្ថានភាពដូចខាងក្រោម៖ We reserve the right to immediately change some or all of the terms of this rider or to set it aside completely but only if We are:

- ត្រូវបញ្ជាក់ ឬត្រូវអនុវត្តតាមច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិ; ឬ Obligated to by law, regulation or statute to do so; or
- ប្រឈមមុខនឹងឥទ្ធិពល ឬស្ថានភាពណាដែលនៅក្រៅការគ្រប់គ្រងរបស់យើង (ប្រធានសក្តិ); ឬ Subjected to forces beyond Our control (Force Majeure); or
- ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ុនប៉ងក្លែងបន្លំ ឬការខកខានមិនអនុវត្តនូវគោលការណ៍ភាពស្មោះត្រង់អតិបរិមា (Utmost Good Faith) ពីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ។ ក្នុងករណីណាមួយដូចបានលើកឡើងខាងលើ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីយើងបានដឹងអំពីបញ្ហាដែលបានកើតឡើង។ In response to an attempt at fraud or failure to act in utmost good faith on the part of any Life Insured of your Rider. In any such event We will notify you immediately after We become aware of the issue.

ប្រការ 10: ការអស់សុពលភាព និងការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែម

Article 10: Lapse and Reinstatement of the Rider

10.1 រយៈពេលអនុគ្រោះ

10.1 Grace Period

អ្នកមានរយៈពេលអនុគ្រោះ 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ ដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដើម្បីបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងឆ្នាំបន្ទាប់។ ការធានារ៉ាប់រងនឹងនៅតែមាន សុពលភាពក្នុងរយៈពេលអនុគ្រោះនេះ។ ទោះបីជាការធានារ៉ាប់រងនៅតែមានសុពលភាពក៏ដោយ ក្នុងរយៈពេលនេះ សេវាទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលដោយផ្ទាល់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យ (Direct Billing) មិនអាចប្រើប្រាស់បានឡើយ។ អ្នកនៅតែអាចដាក់ស្នើទូទាត់ ថ្លៃចំណាយដែលត្រឹមត្រូវសម្រាប់សេវាទូទាត់សំណងថ្លៃព្យាបាលតាមក្រោយ ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមិនទាន់បានបង់នោះ ត្រូវបានទូទាត់ពេញលេញ។ You have a thirty (30) day Grace Period from the premium due date to pay the renewal premium. Coverage remains in force during the Grace Period. Although your Coverage remains in force during the Grace Period, Direct Billing will not be available. You may still submit your eligible expenses for Reimbursement, provided that the unpaid premium is fully settled.”

10.2 ការអស់សុពលភាព

10.2 Lapse

ប្រសិនបើបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងឆ្នាំបន្ទាប់មិនត្រូវបានបង់ត្រឹមថ្ងៃបញ្ចប់នៃរយៈពេលអនុគ្រោះទេ នោះ៖ If the renewal premium is **not paid** by the end of the Grace Period:

- គម្រោងបន្ថែមនេះនឹងអស់សុពលភាពនៅថ្ងៃបន្ទាប់ពីថ្ងៃបញ្ចប់នៃរយៈពេលអនុគ្រោះ។ The Rider will **lapse effectively the day after** the Grace Period ends.
- ការធានារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបញ្ចប់ពីកាលបរិច្ឆេទនោះ នឹងមិនមានអត្ថប្រយោជន៍សំណងលើជំងឺរឺបួស ឬការព្យាបាលណាដែលកើតឡើងនៅថ្ងៃអស់សុពលភាព ឬក្រោយពីនោះ។ Coverage will **cease** from that date; and no benefits will be payable for any Illness, Injury, or Treatment occurring on or after the lapse date.

10.3 ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

10.3 Reinstatement

ប្រសិនបើគម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានអស់សុពលភាពជាបណ្តោះអាសន្ន ដោយសារតែការមិនបានបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ជូនការផ្អាកកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងរយៈពេល 02 (ពីរ) ឆ្នាំ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយដោយស្វ័យប្រវត្តិមុននឹងក្រុមហ៊ុនធ្វើការ

បញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ នៅក្នុងកំឡុងពេលផ្អាកនេះអតិថិជន អាចបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងឡើងវិញ ដោយស្នើមកកាន់ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី តាមរយៈក្រុមហ៊ុនដោយផ្ទាល់ ឬអន្តរការីធានារ៉ាប់រង ឬតាម រយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក ដើម្បីបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ ដោយបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវ ដូចខាងក្រោម៖ If this rider 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 below requirements:

- ប្រសិនបើគម្រោងបន្ថែម ត្រូវបានបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ក្នុងរយៈពេល 1 ឆ្នាំដំបូង បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទផុតសុពលភាព ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលនៅជំពាក់ (Outstanding Premiums) ទៅឱ្យក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វីស្របតាមលក្ខខណ្ឌនៃ គម្រោងបន្ថែមនេះ។ ប្រសិនបើ គម្រោងបន្ថែម ត្រូវបានបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ក្នុងអំឡុង ឆ្នាំទី2 បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់បង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយនោះ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នឹងត្រូវបង់ត្រឹមតែបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ ឆ្នាំទី2 ប៉ុណ្ណោះ។ If the Rider is reinstated within the first year following the lapse date, the Policy Owner must pay all outstanding premiums in arrears to Daiichi Life in accordance with the terms of this rider. If the Rider is reinstated during the second year following the last paid to date, only the premium for the second year is required to be paid
- ត្រូវមានការអនុម័តពីផ្នែកវាយតម្លៃហានិភ័យរបស់ក្រុមហ៊ុន រួមមាន សេចក្តីប្រកាសអំពីសុខភាព និងឯកសារតម្រូវដើម្បីបញ្ជាក់ភាពអាចធានារ៉ាប់រងបាន ដែលត្រូវការតាមករណី។ Our underwriting approval (including a health declaration and any required Insurability evidence).
- អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នៅតែមានសិទ្ធិចូលរួមក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ដែលស្របតាម និងបានចែងក្នុង ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ The Life Insured are still eligible to participate in a contract for insurance as specified in this Terms and Conditions.

ប្រសិនបើការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងត្រូវបានអនុម័ត៖ If the reinstatement is approved:

- កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង នឹងចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងលិខិតបញ្ជាក់នៃការបន្តសុពលភាពឡើងវិញនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ដែលបានអនុម័តដោយក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី។ The effective date of the reinstatement shall be from the date as shown on the reinstatement confirmation approved by Daiichi Life.

- រយៈពេលរង់ចាំ នឹងត្រូវអនុវត្តសារឡើងវិញដោយ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ដែលអាចអនុវត្តបាន។ Waiting Periods apply from the reinstatement date for all applicable benefits
- រយៈពេលករណីមិនធានាលើស្ថានភាពដែលមានស្រាប់នឹងត្រូវរាប់ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងឡើងវិញ (ចាត់ទុកដូចជាកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមថ្មី)។ Pre-existing condition exclusion periods are measured from the reinstatement date (treated as a new Commencement Date).

ចំណាំ៖ Note:

- មិនមានអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយត្រូវបង់សម្រាប់ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបានកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលដែល គម្រោងអស់សុពលភាពនោះឡើយ។ No benefits are payable for events that occurred during the lapsed period.
- ការទាមទារសំណងនឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូននោះឡើយ ប្រសិនបើតម្រូវការព្យាបាល ត្រូវបានដឹងជាមុន ត្រូវបានគ្រោងទុកជាមុន ឬត្រូវបានណែនាំ (ឧ. ការវះកាត់ដែលបានកំណត់កាលវិភាគជាមុន) មុនកាលបរិច្ឆេទការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ទោះបីជាការព្យាបាលនោះត្រូវបានធ្វើឡើង ក្រោយពីកាលបរិច្ឆេទការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងឡើងវិញក្តី។ The claim is not covered if the need for Treatment was known, planned, or recommended (e.g., a scheduled surgery) before the reinstatement date, even if the Treatment was carried out after the reinstatement date.

ប្រការ11 ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

Article 11: Termination of Insurance Contract

គម្រោងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់ កាលណាហេតុការណ៍ណាមួយក្នុងចំណោមហេតុការណ៍ខាងក្រោមបានកើតឡើង៖ This Rider will be terminated upon the occurrence of any of the following events:

1. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ស្នើសុំលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអំឡុងរយៈពេលសាកល្បងដែលមានរយៈពេល30(សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬ The Policy Owner requests for cancellation of the insurance policy or the rider during free-look period of 30 (thirty) days from the date of issuance of this insurance policy; or
2. បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ចប់តាមសំណើសុំបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដូចបានបញ្ជាក់ក្នុងខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ដែលត្រូវតែជូនដំណឹងមកកាន់ក្រុមហ៊ុនយ៉ាងហោចណាស់ ឱ្យបាន10ថ្ងៃមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬ The policy or the Rider is terminated at the request of the Policy Owner as specified in these terms and

conditions and must be informed to us at least 10 days before the next premium due date; or

3. បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនត្រូវបានបន្តសុពលភាពឡើងវិញក្នុងរយៈពេល 2 (ពីរ) ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីអស់សុពលភាព គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ ឬ The policy is not reinstated within 2 (two) years counting from the last premium due date; or
4. ពេលផុតកាលបរិច្ឆេទកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬ The maturity of the Basic Plan Policy
5. ទំហំហានិភ័យចំពោះកម្មវត្ថុដែលត្រូវបានធានាមានការប្រែប្រួល ដែលនាំអោយមានការសម្រួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និងការមិនយល់ស្របដោយភាគីនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ 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
6. ការទូទាត់រួចរាល់នូវអត្ថប្រយោជន៍មរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងអចិន្ត្រៃយ៍ ឬ Payment of Death or Total Permanent Disability benefit; of the Basic Plan Policy or the benefit of the Rider is exhausted.
7. អត្ថប្រយោជន៍នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និង/ឬ គម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានលុបចោលដោយសារមូលហេតុផ្សេងៗ ដូចដែលបានលើកឡើងយ៉ាងជាក់លាក់ក្នុងប្រការនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬ The benefits of the Rider are cancelled for various reasons as clearly specified in the insurance contract; or
8. ករណីផ្សេងទៀត ដែលបានកំណត់នៅ ក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ឬក្រោមច្បាប់នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ Other cases determined in insurance contract or under the laws of Kingdom Cambodia.

សម្រាប់ចំណុច “1” ប្រសិនបើនៅក្នុងរយៈពេលសាកល្បង អ្នកសម្រេចចិត្តថាមិនបន្តនូវបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នេះទៀតទេ អ្នកត្រូវទាក់ទងមកកាន់ក្រុមហ៊ុនហើយ ក្នុងករណីដែល **មិនមានការទាមទារសំណងណាមួយ** ត្រូវបានធ្វើឡើងលើគម្រោងបន្ថែមនេះ ចាប់តាំងពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង (Commencement Date) មកនោះទេ នោះ ក្រុមហ៊ុននឹងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនានា ដែលបានបង់រួច ដោយគ្មានការប្រាក់ បន្ទាប់ពីកាត់កងចំណាយពិនិត្យសុខភាព ឬការចំណាយផ្សេងៗទៀត(ប្រសិនបើមាន)។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តថាមិនបន្តតែគម្រោងបន្ថែម នោះគម្រោងនេះនឹងត្រូវបានបញ្ចប់និងអស់សុពលភាពដោយគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងមិនមានអត្ថប្រយោជន៍សំណងណាមួយត្រូវបានទូទាត់ជូនឡើយបន្ទាប់គម្រោងត្រូវបានបញ្ចប់។ For Point “1”, If, within the free look period, you decide that you, don’t want to continue with this policy, you must contact us and providing no claim was made on this rider by any Life Insured from the Commencement Date, We will refund your premium entirely paid without interest after deducting the health check and other related expenses (If any). Or Rider Premium If you cancel only Rider Coverage. In such an event, your Rider will become void from its Commencement Date. No claim will be payable under this rider once it is void.

សម្រាប់ចំណុច “2” ដោយសារតែ គម្រោងបន្ថែមនេះមិនមានអត្ថប្រយោជន៍តម្លៃបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង (Surrender Benefit) ទេ នោះ 90% នៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលនៅសល់សម្រាប់ឆ្នាំបច្ចុប្បន្ន នឹងត្រូវបង្វិលសងវិញនៅពេលបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើមិនមានការទាមទារសំណងណាមួយកើតឡើង។ From Points “2” Since there is no surrender benefit for this Rider, 90% of the remaining insurance premium for the current year will be paid at the time of termination of the insurance contract if there are no claims.

នៅពេលដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែម នេះត្រូវបានបញ្ចប់ រួចហើយ នោះមិនមានអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយត្រូវបានផ្តល់ក្រោម គម្រោងបន្ថែមនេះទៀតទេ។ អ្នកបានទទួលស្គាល់ យល់ដឹង និងយល់ព្រមថា ក្នុងករណីដែលសំណើសុំបញ្ចប់ នៃគម្រោងបន្ថែម ត្រូវបានធ្វើឡើង បន្ទាប់ពីការទូទាត់សំណងណាមួយរួចមកហើយ នោះក្រុមហ៊ុន នឹងមិនបង្វិលសងវិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់ឡើយ។ Once the insurance policy of this rider is terminated, there will be no benefits under this insurance policy rider provided. Notwithstanding any provision herein, you have acknowledged, understood and agreed that in the event that the request for termination of the Rider is made after a claim has been settled by Us, We shall not refund the insurance premium for the remaining period of the Period of Cover.

កាតព្វកិច្ចទូទាត់សំណងរបស់យើង នឹងបញ្ចប់ភ្លាមៗ នៅពេលដែល គម្រោងបន្ថែម ត្រូវបានបញ្ចប់ ដោយមូលហេតុណាមួយក៏ដោយ រួមទាំង ការមិនបន្តកិច្ចសន្យា (non-renewal) និងការខកខានមិនបានបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង។ Our liability shall cease immediately upon termination of the Rider for whatever reason, including, without limitation, non-renewal and non-payment of the Premium.

ប្រការ 12៖ ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

Article 12: Cancellation of Insurance Contract

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង មានសិទ្ធិបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគ្រប់ពេលវេលា។ សំណើសុំបញ្ចប់គម្រោងបន្ថែមនេះ អាចធ្វើឡើងដោយការប្រើប្រាស់ទម្រង់បែបបទស្នើសុំ ដែលផ្តល់ជូនដោយក្រុមហ៊ុនសម្រាប់ការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង។ សំណើសុំបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសុពលភាពពេលដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ីលី ឡាយហ្វី។ The Policy Owner has the right to terminate the Rider at any time. The request for termination of the Rider can be made by using the request form provided by the company. Request for the termination of the Rider is valid only when the Policy Owner receives a written confirmation approved by Daiichi Life.

ក្នុងករណីដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបំពានដូចដែលបានចែងខាងលើ ហើយប្រសិនបើមានការក្លែងបន្លំ ការមិនផ្តល់ព័ត៌មាន ការបកស្រាយខុស ឬ ការថ្លែងមិនត្រឹមត្រូវខុសពីការពិត នោះក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ មានសិទ្ធិលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងជាឯកតាភាគី និងប្រមូលបំណុលដែលមាន។ លើសពីនេះ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នឹងមិនទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង ឬ ប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួចឡើយ។ In the event that the Policy Owner commits any violation as stated the above, and if there is any fraud, non-disclosure, misinterpretation or misstatement, Daiichi Life has the right to unilaterally cancel the insurance policy and collect existing debt. In addition, Daiichi Life will not pay the insurance benefits or refund of premiums

នីតិវិធីនៃការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង៖ Procedure for Terminating an Insurance Contract:

អតិថិជនដែលមានបំណងបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមុនកាលកំណត់ អាចស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមកកាន់ក្រុមហ៊ុនផ្ទាល់ ឬតាមរយៈអន្តការី ឬតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។ ក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅកាន់អតិថិជនទៅកាន់អតិថិជនក្នុងរយៈពេល 03 (បី) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការក្នុងករណីមិនបានភ្ជាប់មកជាមួយឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ឬមានចំណុចខ្វះខាតណាមួយ ដោយ គិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានលិខិតស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ Customers who wish to terminate their Rider before the maturity date may submit a written request directly to the company, through an intermediary, or via electronic means. The company will notify the customer within three (3) 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.

ក្រុមហ៊ុននឹងឆ្លើយតបទៅអតិថិជនអំពីការយល់ព្រម ឬបដិសេធដោយមានមូលហេតុត្រឹមត្រូវ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរ 5 (ប្រាំ) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានលិខិតស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង និងឯកសារគ្រប់គ្រាន់។ ក្រុមហ៊ុននឹងធ្វើការបង្វិលប្រាក់ត្រឡប់វិញ (ប្រសិនបើមាន) ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរ 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតចាប់ពីថ្ងៃព្រមព្រៀងបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ The company will respond to the customer with either an approval or a rejection (with reasons) in writing within five (5) 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 fifteen (15) working days from the date the termination agreement is finalized.

ប្រការ 13: ការទាមទារសំណង

Article 13: Claim

13.1 ការដាក់ស្នើទាមទារសំណង Claim Submission

i. រយៈពេលដាក់ស្នើ Submission Timeline

ការទាមទារសំណងណាមួយដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុង ពេលបណ្តុះបណ្តាលរ៉ាប់រងមានប្រសិទ្ធភាព នោះ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មានសិទ្ធិដាក់ស្នើការទាមទារសំណងបានគ្រប់ពេល ប៉ុន្តែមិនអាចលើសពី 90 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទទទួលការព្យាបាលឡើយ ។ Any claim happened during the effective period, the Life Insured have the right to claim any time but not more than 90 days from the treatment.

ii. ឯកសារតម្រូវ Required Documents

លោកអ្នកត្រូវផ្តល់ឯកសារ និងភស្តុតាងគាំទ្រទាំងអស់ ដែលតម្រូវដោយក្រុមហ៊ុន ឬក្រុមហ៊ុនដោះស្រាយសំណង ដែលបានតែងតាំងដោយក្រុមហ៊ុន ដើម្បីវាយតម្លៃសំណើទាមទារសំណង។ អ្នកត្រូវផ្តល់ឯកសារនេះជាច្បាប់ដើម (original hard copy) ប្រសិនបើចំនួនសំណងលើសពី USD 300 (ប្រសិនបើមានការកែប្រែណាមួយក្រុមហ៊ុន នឹងត្រូវជូនដំណឹងទៅកាន់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅពេលក្រោយទៀត)។

ឯកសារទាំងនេះ រួមមានឯកសារដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រភេទនៃការចូលមន្ទីរពេទ្យ ឬតាមប្រភេទសំណើនៃការទាមទារសំណង (ប៉ុន្តែដោយមិនកំណត់ត្រឹមឯកសារដែលបានរៀបរាប់នោះទេ) ដូចបាន

បញ្ជាក់ក្នុងតារាងខាងក្រោម៖ You must provide, at your own expense, all documents and supporting evidence required by Us or our appointed claim assistance to assess the claim in original hard copy if the expense is above USD 300 (any revisions will be later notified to the Life Insured), including, but not limited to, those based on the type of your hospital visit or claims as outlined in the table below:

ឯកសារ Documents	ការព្យាបាលជំងឺ ដោយសម្រាកក្នុងមន្ទីរ ពេទ្យឆ្លងយប់ In-Patient Treatment	ការព្យាបាលជំងឺដោយ សម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិន ឆ្លងយប់ Day-Patient Treatment	ការព្យាបាលដោយ មិនសម្រាកក្នុង មន្ទីរពេទ្យ Out-Patient Treatment	គ្រោះថ្នាក់ចៃដន្យ Accident
ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង សម្រាប់ការដាក់ស្នើទាមទារ ដោយផ្ទាល់ Claim Form for Offline Claim Submission	✓	✓	✓	✓
វិក័យបត្រលម្អិត និងបង្គាន់បង់ប្រាក់ Invoice with details charged and Receipts	✓	✓	✓	✓
វិញ្ញាបនបត្រពេទ្យ ឬ សេចក្តីសង្ខេបចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (Discharge Summary) ឬ លិខិតទទួលជំងឺ (Admission Letter) ឬ របាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Report) Medical Certificate or Discharged Summary or admission letter or Medical Report	✓	✓	✓	✓
លទ្ធផលតេស្តពិនិត្យជំងឺ ដូចជា ការតេស្តឈាម (Lab Test), X-Ray, CT Scan និងលទ្ធផលរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្សេងៗ (ប្រសិនបើមាន) All Examination Results such as Lab test; X-Ray; CT Scan; other imaging results...etc. (If any)	ត្រូវការ ក្នុងករណី មានការតេស្តរោគវិនិ ច្ច័យទាំងនេះអំឡុង ពេលការព្យាបាល Required if there are these diagnostic tests during the treatment.	ត្រូវការ ក្នុងករណីមាន ការតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យទាំង នេះអំឡុងពេលការ ព្យាបាល Required if there are these diagnostic tests during the treatment..	ត្រូវការ ក្នុងករណី មានការតេស្តរោគវិនិ ច្ច័យទាំងនេះអំឡុង ពេលការព្យាបាល Required if there are these diagnostic tests during the treatment.	ត្រូវការ ក្នុងករណី មានការតេស្តរោគវិនិ ច្ច័យទាំងនេះអំឡុង ពេលការព្យាបាល Required if there are these diagnostic tests during the treatment..
វេជ្ជបញ្ជាពីគ្រូពេទ្យមានអាជ្ញាបណ្ណ (ប្រសិនបើមាន) Prescriptions from Licensed Medical Doctor (If any)	បើមាន If any	✓	✓	បើមាន If any
ឯកសាររៀបរាប់លំដាប់ហេតុការណ៍គ្រោះថ្នាក់ ឬ របាយ ការណ៍ប៉ូលីស (ប្រសិនបើមាន) Chronology of Accident or Police Report (If any)	—	—	—	✓

iii. ការដាក់ស្នើទាមទារសំណងយឺតយ៉ាវ Late Claim Submission

ក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធសំណើទាមទារណាមួយ ដែលដាក់ស្នើលើសពី 90 ថ្ងៃ ក្រោយពី
កាលបរិច្ឆេទការព្យាបាល។ We reserve the right to deny any claim that is more than
90 days from the Treatment date.

iv. ការកំណត់រយៈពេលធានា Period of Cover Limitation

- ការទាមទារសំណងនឹងត្រូវបានទូទាត់ លុះត្រាតែការព្យាបាលណាដែលទទួលបានក្នុងអំឡុងពេលដែលមានសុពលភាពនៃគម្រោងបន្ថែមតែប៉ុណ្ណោះ។ Claims are payable only for Treatment received during a valid Period of Cover.
- រាល់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់នឹងត្រូវអនុវត្តតែលើចំណាយដែលបានកើតមានមុនថ្ងៃផុតកំណត់ឬថ្ងៃបញ្ចប់ នៃគម្រោងបន្ថែមប៉ុណ្ណោះ។ The benefit applies only to expenses incurred before the expiry or termination of the Rider.

សម្រាប់ការបញ្ជាក់បន្ថែម៖ ក្រុមហ៊ុននឹងមិនបង់ថ្លៃឱសថទាំងស្រុង ដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជានៅចុងបញ្ចប់រយៈពេលធានានៃគម្រោងបន្ថែមនោះទេ ប្រសិនបើភាគច្រើននៃឱសថនោះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់បន្ទាប់ពីរយៈពេលធានាបានបញ្ចប់ ជាពិសេសក្នុងករណីដែល គម្រោងបន្ថែមមិនត្រូវបានបន្ត ។ **For clarity:** We will not pay the full cost of medications prescribed at the end of the Rider Period if most of the medication will be consumed after the Period of Cover, particularly if the Rider is not renewed.

v. ឯកសារយោងបន្ថែម Additional Reference

សម្រាប់ការណែនាំបន្ថែម សូមយោងទៅកាន់ ប្រការ 19 “ចំណុចត្រូវចងចាំ” (POINTS TO REMEMBER) ។ For more guidance, refer to the **Article 19 “POINTS TO REMEMBER.”**

13.2 ការទូទាត់លើសំណើទាមទារសំណង Payment of Claims

បើពេលពិនិត្យយើងខ្ញុំសង្កេតឃើញថា ភស្តុតាង និងព័ត៌មានដែលបានដាក់ស្នើសម្រាប់ការទាមទារសំណង គឺមិនទាន់ពេញលេញ ឬនៅខ្វះខាត នោះយើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកភ្លាមៗ ដើម្បីស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែមដែលចាំបាច់។ If We think that the evidence of the claim submission and the information provided is incomplete, then you will be informed promptly of the required supplementary information.

នៅពេលដែលអ្នកបានដាក់ស្នើព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដែលគាំទ្រការទាមទារសំណងរបស់អ្នករួចរាល់ហើយ នោះក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់សេចក្តីសម្រេចលើការទាមទារនេះ ក្នុងរយៈពេល 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ។ បន្ទាប់មក យើងនឹងធ្វើការទូទាត់សំណងតាមវិធីបង់ប្រាក់ ដែលអ្នកបានជ្រើសរើសក្នុងសំណុំបែបបទទាមទារសំណង ក្នុងរយៈពេល 3 (បី) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីអ្នកទទួលបាន និងយល់ព្រមលើសេចក្តីសម្រេចសំណើទាមទារ។
 ។ Providing all relevant information is submitted to support your claim, we will provide you the claim decision within **15 working days** and reimburse you by the payment method of your

choice as stated on your claim form in **3 working days** after the claimant accepts the claim decision.

13.3 ការក្លែងបន្លំលើការទាមទារសំណង **Fraudulent Claims**

ប្រសិនបើសំណើទាមទារណាមួយត្រូវបានរកឃើញថាមានការក្លែងបន្លំ មិនថាបានបង្ខំផ្នែកណាមួយក៏ដោយ នោះអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ដែលបានទូទាត់រួច ឬត្រូវទូទាត់ សម្រាប់សំណើទាមទារសំណង នោះ នឹងត្រូវ បាត់បង់សិទ្ធិ ហើយ (ប្រសិនបើសមស្រប) ក្រុមហ៊ុនអាចត្រូវ ទាមទារយកវិញនូវសំណងដែលទូទាត់រួច ។ បន្ថែមពីនេះទៀត ការការពារទាំងអស់ ដែលទាក់ទងនឹងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នឹងត្រូវបាត់ទុកថាអសុពល ភាពភ្លាមៗ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង (Commencement Date) ឬ កាលបរិច្ឆេទបន្ត សុពលភាពឡើងវិញ (Reinstatement Date) /កាលបរិច្ឆេទដែលអនុម័តទទួលយក (Acceptance Date) នៃគម្រោងបន្ថែមនេះ។ ក្នុងករណីដូច្នេះ ក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការរក្សាទុកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដែលពាក់ព័ន្ធ ទាំងអស់។ If any claim is in any respect fraudulent, all Benefits paid and/or payable in relation to that claim shall be forfeited and (if appropriate) recoverable by Us from you. In addition, all Cover in respect of the Life Insureds shall be immediately void from the Commencement Date/Reinstatement Date/Acceptance Date of the Rider. In such an event, We reserve the right to retain all related premiums.

13.4 សិទ្ធិពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ **Examination Rights**

ក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការតែងតាំង និងបង់ថ្លៃឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតឯករាជ្យណាម្នាក់ ដើម្បីផ្តល់យោបល់លើបញ្ហាវេជ្ជ សាស្ត្រដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសំណើទាមទារសំណងណាមួយ។ ប្រសិនបើក្រុមហ៊ុនមានតម្រូវការ នោះវេជ្ជបណ្ឌិត ឯករាជ្យ នឹងធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលដាក់សំណើទាមទារសំណង និងអាចតម្រូវឱ្យ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ដែលពាក់ព័ន្ធ និងផ្តល់របាយការណ៍មកកាន់ក្រុមហ៊ុន ។ ក្រុម ហ៊ុននឹងប្រើសិទ្ធិនេះតែក្នុងករណីដែលមានការមិនច្បាស់លាស់ទាក់ទងនឹងប្រភេទ ឬកម្រិតភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃស្ថាន ភាពវេជ្ជសាស្ត្រ និង/ឬ កាតព្វកិច្ចទូទាត់សំណងក្រោម គម្រោងបន្ថែមនេះតែប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវតែសហការ ជាមួយនិងវេជ្ជបណ្ឌិតឯករាជ្យ។ បើមិនដូច្នោះទេ ក្រុមហ៊ុននឹងមិនអនុម័តសំណើទាមទារ សំណងឡើយ។ We reserve the right to appoint and pay for an independent Medical Practitioner to advise Us on the medical issues related to any claim. If required by Us the independent Medical Practitioner will also medically examine the Life Insured making the claim and require the Life Insured to undergo relevant laboratory investigations and provide Us with a report. We use this right only where there is uncertainty as to the nature or extent of the Medical

Condition and/or Our liability under this rider. The Life Insured must cooperate with the independent Medical Practitioner; otherwise, We will not pay the claim.

13.5 លក្ខណសម្បត្តិនៃអ្នកទាមទារសំណង និងសិទ្ធិក្នុងការទាមទារ

Qualification of the Claimant and Claim Eligibility

អ្នកទាមទារ (Claimant) ក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ គឺត្រូវតែជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង (Life Insured) ឬ ម្ចាស់បញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រង (Policy Owner) ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ ដូចបានបង្ហាញក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង (Certificate of Insurance) ។ ប្រសិនបើអ្នកទាមទារសំណង ខុសពីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬម្ចាស់បញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រង ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ នោះអ្នកទាមទារសំណងត្រូវតែផ្តល់ “លិខិតផ្ទេរសិទ្ធិ” (Authorization Letter) និងឯកសារគាំទ្រដែលបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬម្ចាស់បញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រង ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ។ The Claimant of this rider is the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18 shown in the Certificate of Insurance. If the Claimant is different from the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18, please provide an “Authorization letter” and supporting documents signed by the Life Insured or Policy Owner in case the Life Insured is under 18.

សិទ្ធិក្នុងការទាមទារសំណង

Claim Eligibility

- 1) សម្រាប់បញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមដែលអនុម័តថ្មី (New Issuance Policy of Rider) ៖
សម្រាប់បញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមដែលអនុម័តថ្មី ការទាមទារផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយដែលកើតឡើង មុនពេលគម្រោងមូលដ្ឋាន (Basic Plan) ត្រូវបានទទួលយក និងអនុម័ត នឹងមិនមានសិទ្ធិទាមទារភ្លាមៗនោះទេ។ ការទាមទារសំណងទាំងនោះអាចនឹងមានសិទ្ធិដាក់ស្នើ នៅពេលក្រោយប៉ុន្តែ លុះត្រាណាតែគម្រោងមូលដ្ឋាន និង គម្រោងបន្ថែមនេះ ត្រូវបានអនុម័ត និងចេញបញ្ញត្តិសន្យារ៉ាប់រង ក្រោយឆ្លងកាត់ការវាយតម្លៃហានិភ័យកំណត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង (underwriting) រួចរាល់។

For New Issuance Policy of the Rider: For New Issuance Policy of the Rider, any medical claim that occurs before the Basic Plan is accepted and issued will not be immediately eligible. Such claims may only become eligible later for reimbursement claim process if both the Basic Plan and the Medical Rider are ultimately accepted and issued after underwriting assessment.

- 2) សម្រាប់បន្តសុពលភាពឡើងវិញនៃគម្រោងបន្ថែម (Rider Reinstatement)៖ សម្រាប់ការបន្តសុពលភាពឡើងវិញនៃគម្រោងបន្ថែម លើការទាមទារណាមួយដែលកើតឡើង ក្នុងអំឡុងពេលផុតសុពលភាព (lapsation) នឹង មិនមានសិទ្ធិទាមទារសំណងនោះទេ។ សិទ្ធិក្នុងការទាមទារ សំណងនឹងមានសុពលភាពឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការបន្តសុពលភាពឡើងវិញត្រូវបានអនុម័ត និងទទួលតែប៉ុណ្ណោះ។

For Rider Reinstatement: For reinstatement, any claims that happen during the lapsation will not be eligible. Claim eligibility resumes only after the reinstatement is formally accepted and issued.

- 3) សម្រាប់ការស្នើសុំភ្ជាប់គម្រោងបន្ថែមបន្ទាប់ពីបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមានសុពលភាព (ក្រោយរយៈពេលសាកល្បង)៖ **For Rider Attachment After Point of Sale (After Free Look period):**

សម្រាប់ការស្នើសុំភ្ជាប់គម្រោងបន្ថែម ក្រោយផុតរយៈពេលសាកល្បង ការទាមទារសំណង នឹងមានសិទ្ធិទាមទារតែបន្ទាប់ពី ៖ For Medical Rider attachment after point of sale claims, become eligible only after:

- i. គម្រោងបន្ថែមត្រូវបានទទួលយក និងអនុម័ត The Medical Rider is accepted and issued, and
- ii. កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព (Effective date of eligibility) នឹងកើតមាន៖ The effective date of eligibility, which is:
 - ក. នៅចំនុចកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន (ប្រសិនបើការស្នើសុំកើតឡើងមុនកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង) the Policy Anniversary of the Basic Plan (when applied before premium due date), or
 - ខ. នៅថ្ងៃដែលគម្រោងបន្ថែមត្រូវបានទទួលយកនិងអនុម័ត (ប្រសិនបើការស្នើសុំកើតឡើងមានក្នុងអំឡុងរយៈពេលអនុគ្រោះ) the Rider Accepted and Issue Date (when applied after premium due date during grace period).

- 4) សម្រាប់ការស្នើសុំធ្វើការធានានៃគម្រោង៖ សម្រាប់ការស្នើសុំធ្វើការធានានៃគម្រោង ការស្នើសុំទាមទារសំណងនឹងមានប្រសិទ្ធភាពលុះត្រាតែ ៖ **For upgrading Package :** For Medical Rider Package Upgrading, claims become eligible only after:

- i. គម្រោងបន្ថែមនេះត្រូវបានទទួលយក និង អនុម័តលើការធ្វើការធានា The Medical Rider is accepted and upgraded, and

ii. កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព (Effective date of eligibility) នឹងកើតមាន៖ The effective date of eligibility, which is:

- ក. នៅចំនុចកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន (ប្រសិនបើការស្នើសុំកើតឡើងមុនកាលបរិច្ឆេទខួបបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង) the Policy Anniversary of the Basic Plan (when applied before premium due date), or
- ខ. នៅថ្ងៃដែលគម្រោងបន្ថែមត្រូវបានទទួលយកនឹងអនុម័ត (ប្រសិនបើការស្នើសុំកើតឡើងមានក្នុងអំឡុងរយៈពេលអនុគ្រោះ) the Rider Accepted and Upgraded Date (when applied after premium due date during grace period).

13.6 របៀបទូទាត់សំណង Claim Payment Method

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

- ការផ្ទេរតាមរយៈគណនីធនាគារ Bank Transfer
- ទូទាត់ជាសេករបស់ធនាគារ Pay by cheque

ប្រការ 14៖ កាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន

Article 14: Obligations to Provide Information

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញ និងស្មោះត្រង់នៅក្នុងទម្រង់បែបបទពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង សេចក្តីថ្លែងអំពីសុខភាព និងសំណើសុំកែប្រែ ឬ បំពេញបន្ថែមព័ត៌មានដែលតម្រូវដោយក្រុមហ៊ុន ដោយអ៊ុលី ឡាយហ្វ ដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋាននៃទំនាក់ទំនងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ឬការបន្តសុពលភាពរវាងភាគីទាំងពីរ។ ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អាចស្នើសុំអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឱ្យទទួលការពិនិត្យសុខភាព ប៉ុន្តែការពិនិត្យសុខភាពនោះ (ប្រសិនបើមាន) នឹងមិនអាចឱ្យម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងរួចពីកាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់នូវព័ត៌មានពេញលេញ និងស្មោះត្រង់តាមការតម្រូវនៅក្នុងប្រការនេះឡើយ។ The Policy Owner shall provide complete and honest information on the insurance application form, health statement, and request to amend or add the information required by Daiichi Life to serve as the basis for the insurance contract or renewal relationship between the two sides. Daiichi Life may request the life insured for a medical examination, but that medical examination (If any) will not replace the policy owner's obligation to provide complete and honest information as required in this Article.

ប្រការ 15: ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់

Article 15: Confidentiality of Information

រាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនក្រុមហ៊ុន នឹងត្រូវរក្សាជាព័ត៌មានសម្ងាត់ ហើយគ្មានព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនណាមួយ នឹងត្រូវបញ្ចេញទៅភាគីទីបីដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុនឡើយ លើកលែងតែត្រូវបានតម្រូវ ឬអនុញ្ញាតឱ្យ ដោយច្បាប់ ឬបទបញ្ញត្តិជាធរមាន។ 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.

ប្រការ 16: ការផ្សះផ្សារវិវាទ

Article 16: Dispute Reconciliation

ចំពោះគ្រប់វិវាទនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាជីវកម្មធានារ៉ាប់រង ភាគីណាមួយនៃភាគីវិវាទ អាចបញ្ជូនវិវាទទៅនិយ័តករធានារ៉ាប់រងកម្ពុជា ដើម្បីធ្វើការផ្សះផ្សារវិវាទមុននឹងប្តឹងទៅវេទិកាមជ្ឈត្តកម្ម ឬ តុលាការមានសមត្ថកិច្ច លើកលែងតែរឿងព្រហ្មទណ្ឌ។ 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.

ប្រការ 17: ទណ្ឌកម្ម

Article 17: Sanctions

យោងតាមច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិជាធរមានរបស់ប្រទេសកម្ពុជា និងបរទេស រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះតែ ច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិរបស់អង្គភាពស៊ើបការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុកម្ពុជា អង្គការសហប្រជាជាតិ ការិយាល័យគ្រប់គ្រង ទ្រព្យសម្បត្តិបរទេសនៃនាយកដ្ឋានរតនាគារសហរដ្ឋអាមេរិក ការទូទាត់ប្រាក់ទៅឱ្យ ឬបុគ្គលជាប់ឈ្មោះក្នុង បញ្ជីទណ្ឌកម្ម និងការជួញដូរទ្រព្យសម្បត្តិដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងបណ្តាសន្យារ៉ាប់រងផងដែរ ត្រូវបានហាម ឃាត់។ Under the applicable laws and regulations of Cambodia and overseas, including but not limited to those issued by the Cambodian Financial Intelligence Unit, the United Nations, the US Treasury Departments' Office of Foreign Assets Control, payments to or from certain persons and dealings in certain assets including insurance policies, are prohibited.

តាមការតម្រូវដោយច្បាប់ យើងរក្សាសិទ្ធិក្នុងការបញ្ចប់បណ្តាសន្យារ៉ាប់រងនេះ ដោយមានអានុភាពភ្លាមៗ ឬចាត់ វិធានការណាមួយដែលសមស្រប រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះតែការបញ្ចប់បណ្តាសន្យារ៉ាប់រង មិនផ្តល់ការ ធានារ៉ាប់រង មិនទទួលយកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង មិនដោះស្រាយសំណង ឬជូនដំណឹងដល់អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ ឬ ផ្ទេរការទូទាត់ឬប្រាក់ទៅកាន់អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធនាមួយ ក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ។ Where required by law, we reserve the right to terminate this rider with immediate effect or take any other action we may deem appropriate, including but not limited to freezing the Deduct, not providing the cover under, not accepting premium for, not making a claim or notifying any relevant authorities, or transferring any payments or monies to any relevant authorities under this rider.

ទោះបីជាមានអ្វីផ្ទុយទៅនឹងគម្រោងបន្ថែមនេះក៏ដោយ ប្រសិនបើ៖ Regardless of anything contrary contained in this rider, if:

- ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ជឿ ឬត្រូវបានជូនដំណឹងថា ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផល បុគ្គលណាម្នាក់ឬអង្គភាពទាំងឡាយណាដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ (រួមបញ្ចូលទាំងអ្នកបង់ប្រាក់) មានឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីទណ្ឌកម្មណាមួយ ឬ Daiichi Life recognizes or is notified that the Policy Owner, Life Insured or Beneficiary, individual or entity that is associated with this rider (including any payor) is named on any Sanctions list, or
- ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ ឬធនាគារ ឬភាគីទីបីដែលពាក់ព័ន្ធត្រូវបានរកឃើញថាមានការរំលោភបំពានទៅលើកាតព្វកិច្ចនៃគោលការណ៍ដាក់ទណ្ឌកម្ម តាមរយៈការចាត់វិធានការណាមួយទៅលើគម្រោងបន្ថែមនេះ Daiichi Life or any bank or other relevant third party could be found to be in breach of Sanctions obligations because of taking any action under this rider,

ក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ នឹងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះរាល់ការខាតបង់ណាមួយដែលអ្នក ឬនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតអាចទទួលបាន ដោយសារការចាត់វិធានការរបស់យើងនៅក្រោមប្រការនេះ។ ប្រការនេះ និងលទ្ធភាពរបស់យើង ក្នុងការទាមទារសំណងសម្រាប់ការខាតបង់ណាមួយដែលយើងអាចទទួលបាន ដោយសារការប្រតិបត្តិនៃប្រការនេះ នឹងមានសុពលភាពដដែល ទោះបីបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះត្រូវបានបញ្ចប់ក៏ដោយ។ Daiichi Life shall not be liable for any losses of whatever nature that you or anyone else may incur because of us taking action under this clause. This clause, and our ability to claim for any losses that we may incur arising out of the operation of this clause, shall survive any termination of this rider.

ប្រការ 18: ដែនយុត្តាធិការ

Article 18: Jurisdiction

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

ប្រការ 19: ចំណុចត្រូវចងចាំ

Article 19: POINTS TO Remember

តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ ឬអង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយយើងខ្ញុំ ដែលមានឈ្មោះថា អាសស្ទ័រណេត ស៊ីលូសិនស៍ (ខេមបូឌា) ឯ.ក មុនពេលទទួលការព្យាបាល ជាពិសេសសម្រាប់ការព្យាបាលដែលបានគ្រោងទុកជាមុន ឬការព្យាបាលដែលមិនបន្ទាន់។ As much as possible, please contact Us or Our appointed ThirdParty- Administrator

(TPA) which is **ASSURNET SOLUTIONS (CAMBODIA) CO., LTD.** before receiving Treatment, especially for planned or non-urgent Treatment.

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សូមកុំពន្យារពេលក្នុងការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ ក្នុងអំឡុងពេលរង់ចាំការឆ្លើយតបពីយើងខ្ញុំ ឬអង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ឡើយ។ However, **never delay Emergency Treatment** while waiting for Our or the TPA's response.

19.1 ជំនួយក្នុងការទាមទារសំណង **Claims Assistance**

សម្រាប់ការសាកសួរព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការទាមទារសំណង ការសុំការអនុម័តជាមុន ការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងជំនួយលើការស្នើសុំទូទាត់សំណង សូមទាក់ទងទៅកាន់អង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយយើងខ្ញុំ៖

គេហទំព័រ TPA: For all claims-related inquiries, pre-authorizations, hospital admissions, and reimbursement support, please contact Our appointed Third Party Administrator (TPA):

គេហទំព័រ និងអ៊ីម៉ែលរបស់ TPA:

- គេហទំព័រ: Website: <https://assurnet-health.com/>
- អ៊ីម៉ែល: Email: help@assurnet-health.com

ខ្សែទូរស័ព្ទបន្ទាន់ 24/7 TPA (TPA 24/7 Hotline):

- Smart: 010 955 332
- Cellcard: 078 955 332
- Metfone: 071 89 55 333

សូមជ្រាបផងដែរថា អង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ធ្វើសកម្មភាពក្នុងនាមក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី សម្រាប់ការចាត់ចែងសំណងតែប៉ុណ្ណោះ។ Please also note that the TPA acts on behalf of Daiichi Life for claim management only.

19.2 សម្រាប់ព័ត៌មានផលិតផល និងការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង: **For Product Information and Premium Payment:**

ចាត់ចែងផ្ទាល់ដោយក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី Handled directly by Daiichi Life.

- គេហទំព័រក្រុមហ៊ុន ដោយ អ៊ុលី ឡាយហ្វី (Daiichi Life Website) ៖ www.dai-ichilife.com.kh

- សេវាកម្មអតិថិជន Customer Service (ក្នុងម៉ោងការងារតែប៉ុណ្ណោះ Working Hours Only) ៖ 023 955 333 or 1800 201 202 (ពុំមានគិតថ្លៃសេវា Free of Charge)

ចំណាំ៖ ម៉ោងធ្វើការគឺពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ មិនរាប់បញ្ចូលថ្ងៃឈប់សម្រាកជាសាធារណៈ។

Note: Working hours are from 8PM to 5PM Monday to Friday, excluding Public Holidays.

19.3 ការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់ (ស្ថិតក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់ដោយយើង) **Direct Settlement (Within Our Hospital Network)**

ប្រសិនបើអ្នកជូនដំណឹងដល់យើងខ្ញុំ ឬអង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយយើងខ្ញុំជាមុន អំពីតម្រូវការក្នុងការព្យាបាលរបស់អ្នក ជាទូទៅ យើងអាចរៀបចំការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់ ជាមួយមន្ទីរពេទ្យដែលស្ថិតក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់ដោយយើងបាន។ នេះមានន័យថា អ្នកមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងដោយខ្លួនឯងឡើយ ពេលគឺមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញដែលគ្របដណ្តប់ដោយយើងខ្ញុំ នឹងដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងដោយផ្ទាល់ទៅកាន់អង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ជំនួសមុខឱ្យអ្នក។ If you inform Us or Our appointed TPA in advance that you require Treatment, we can, in most cases, arrange **Direct Settlement** at a Hospital within Our Hospital Network. This means you will not need to submit a claim yourself—the Network Provider will submit the claim directly to Our appointed TPA on your behalf.

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យទាមទារសំណង សូមចងចាំចំណុចដូចខាងក្រោម៖ If you are making a claim, remember that:

1. យើងមិនទូទាត់ជូនលើរាល់ការចំណាយបន្ថែមដែលអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រទាមទារសម្រាប់ការបំពេញទម្រង់បែបបទការទាមទារសំណង ឬសម្រាប់ការសុំចម្លងរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រឡើយ។ សូមស្នើសុំឯកសារទាំងនេះ នៅពេលដែលអ្នកទូទាត់វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យដោយផ្ទាល់។ We are not paying for additional expenses charged by Medical Practitioners to fill in claim forms or get a copy of a medical report. Do ask for these documents when you are paying your Hospital bills directly;
2. យើងមិនទូទាត់ជូនលើរាល់ការចំណាយទាំងឡាយណាដែលអ្នកអាចនឹងមានក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងមកកាន់យើងខ្ញុំឡើយ។ We do not pay for the costs that you may incur in submitting your claim to Us;
3. រាល់ការទាមទារសំណងដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលមានសុពលភាព អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មានសិទ្ធិដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងនៅពេលណាក៏បាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវឱ្យលើស

ពី១០ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃព្យាបាលឡើយ ហើយក្រុមហ៊ុននឹងដកចេញនូវរាល់បំណុលទាំងឡាយ ណាដែលជំពាក់ជាមួយក្រុមហ៊ុន។ និង Any claim happened during the effective period, the Life Insured have the right to claim any time but not more than **90 days from the treatment** and deduct any debt with the company.”; and

4. យើងទូទាត់ជូនតែរាល់ការព្យាបាលដែលទទួលបានក្នុងអំឡុងពេលសុពលភាពនៃការធានារ៉ាប់រងតែប៉ុណ្ណោះ។ We only pay for Treatment received during the Period of Cover.

19.3.1 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវទៅទទួលការព្យាបាល តើអ្នកគួរធ្វើដូចម្តេច ? YOU NEED TO GO FOR TREATMENT, WHAT SHOULD YOU DO NEXT?

បច្ចុប្បន្នភាពបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដៃគូ៖ ដើម្បីពិនិត្យមើលបញ្ជីបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យចុងក្រោយបំផុត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់អង្គភាពគ្រប់គ្រងសំណងធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី (TPA) ដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយយើងខ្ញុំ តាមរយៈគេហទំព័រ/អ៊ីម៉ែលឬខ្សែទូរស័ព្ទបន្ទាន់ ។ **UPDATED HOSPITAL NETWORK:** To check the latest Hospital Network, please contact Us or visit our appointed Third Party Administrator (TPA) through its website/emails/hotline numbers.

19.3.2 ហេតុអ្វីបានជាវាអាចមានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នក ក្នុងការទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់យើង ? WHY IT MIGHT BE BENEFICIAL FOR YOU TO RECEIVE TREATMENT IN OUR HOSPITAL NETWORK?

ប្រសិនបើអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដៃគូ អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើនដូចជា៖ If you receive Treatment within **Hospital Network**, you may benefit from it in various ways:

- យើងអាចរៀបចំការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់ ជូនលោកអ្នកបាន។ លោកអ្នកមិនចាំបាច់ទូទាត់ប្រាក់មុន រួចទាមទារសំណងមកយើងខ្ញុំវិញនោះទេ។ យើងនឹងទូទាត់វិក្កយបត្រដោយផ្ទាល់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ហើយលោកអ្នកគ្រាន់តែទូទាត់ថ្លៃចំណាយទាំងឡាយណាដែលមិនស្ថិតក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងតែប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះការព្យាបាលនៅក្រៅប្រទេសកម្ពុជា សូមជូនដំណឹងមកយើងខ្ញុំឱ្យបានយ៉ាងហោចណាស់ 24ម៉ោង មុនពេលទទួលការព្យាបាល។ We may be able to arrange direct settlement. you won't have to pay and then claim from Us for the reimbursement of your expenses. We will be able to settle the bill directly and you will have to pay only the non-covered expenses. For Treatment outside of Cambodia, please inform Us at least 24h in advance.

- លោកអ្នកនឹងអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីតារាងតម្លៃវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានចរចារួចរស់យើង (ប្រសិនបើមាន)។ នេះមានន័យថា អ្នកអាចទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែច្រើនក្នុងតម្លៃទាប ហើយធានាថាការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកត្រូវបានកាត់បន្ថយមកនៅកម្រិតទាបបំផុត។ You will be able to benefit from Our negotiated medical tariff, if any. This means you could get more medical care for less and ensure your out-of-pocket expenses are minimized.

19.4 ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសទទួលការព្យាបាលនៅក្រៅបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដែរ IF YOU CHOOSE TO RECEIVE TREATMENT OUTSIDE THE HOSPITAL NETWORK

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសទទួលការព្យាបាលនៅក្រៅបណ្តាញមន្ទីរពេទ្យដែរ អ្នកគួរតែស្នើសុំសម្រង់តម្លៃ ពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ដើម្បីធានាថាអ្នកយល់ច្បាស់អំពីការចំណាយ និងទំហំទឹកប្រាក់ដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវបង់បន្ថែមដោយខ្លួនឯង។ អ្នកគួរតែត្រួតពិនិត្យជាមួយយើងខ្ញុំជាមុនជានិច្ច មុនពេលទទួលការព្យាបាល ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកយល់ច្បាស់អំពីជម្រើសផ្សេងៗរបស់អ្នក។ If you choose to receive Treatment outside of Our Hospital Network, you should get a quote from your medical doctor to ensure you understand the costs and your potential out-of-pocket exposure. You should always check with Us in advance of receiving Treatment to make sure that you understand your options.

19.4.1 របៀបជូនដំណឹង ឬត្រួតពិនិត្យជាមួយយើងខ្ញុំ HOW TO INFORM/CHECK WITH US

លោកអ្នកអាចជូនដំណឹងដល់យើងខ្ញុំតាមរយៈ អ៊ីមែល ឬ ទូរស័ព្ទ នៅពេលអ្នកទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ លោកអ្នកចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖ You can inform Us through email or by phone when you contact Us you need to provide the following information:

- 1) លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង The Policy Number;
- 2) ច្បាប់ចម្លងកាតសមាជិក និងអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ឬលិខិតឆ្លងដែនរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង Copy of Membership Card and National ID or Passport of the Life Insured;
- 3) វេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាល Treating medical doctor;
- 4) សញ្ញាតំអួញនៃជំងឺ ឬរោគសញ្ញា Chief complaints or symptoms;
- 5) ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបឋម Preliminary diagnosis;
- 6) ការព្យាបាលដែលបានណែនាំ ប្រសិនបើមាន Recommended Treatment, if any;
- 7) ការទៅជួបអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រលើកចុងក្រោយ និងលទ្ធផល Last visit to a Medical Practitioner and outcome;

- 8) ប្រទេសដែលអ្នកចង់ទទួលការព្យាបាល Country where you would like to receive Treatment;
- 9) មន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកចង់ទទួលការព្យាបាល Hospital where you would like to receive Treatment;
- 10) កាលបរិច្ឆេទរំពឹងទុកនៃការព្យាបាល និង Expected date of Treatment; and
- 11) ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង / អ៊ីម៉ែល Contact details / email.

19.4.2 តើយើងនឹងធ្វើអ្វីខ្លះ? WHAT WILL WE DO

បន្ទាប់ពីពេលដែលអ្នកជូនដំណឹងមកយើងខ្ញុំអំពីការព្យាបាលនាពេលអនាគត យើងនឹងពិនិត្យមើលជម្រើសផ្សេងៗជាមួយអ្នក។ អាស្រ័យលើទីកន្លែងដែលអ្នកចង់ទទួលការព្យាបាល យើងអាចនឹងរៀបចំការទូទាត់សំណងដោយផ្ទាល់បាន។ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យដែលស្ថិតក្នុងបណ្តាញដៃគូរបស់យើង យើងនឹងធ្វើលិខិតធានាការទូទាត់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យនោះ។ អ្នកក៏នឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លងមួយច្បាប់ផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែលមកយើងខ្ញុំ។ អាស្រ័យលើការសម្របសម្រួលជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត និងមន្ទីរពេទ្យ អ្នកនឹងអាចឱ្យយើងរៀបចំការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យបាន ដោយជ្រាបច្បាស់ថាអត្ថប្រយោជន៍រ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នកនឹងផ្តល់ជូនអ្វីខ្លះ។ As soon as you inform Us about your future Treatment, We will review the options with you. Depending on where you want to receive Treatment, We may be able to organize Direct Settlement. Within Our Hospital Network, We will be able to send a Letter of Guarantee to the Hospital. You will also receive a copy if you provide Us your email address. Depending on the arrangement with the medical doctor and the Hospital, you will then be able to have your Hospital admission arranged by Us knowing exactly what your Cover will provide.

19.4.3 ការទូទាត់វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ HOSPITAL BILL PAYMENT

ប្រសិនបើលិខិតធានាការទូទាត់ របស់យើងត្រូវបានទទួលយល់ព្រមដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញដៃគូ យើងនឹងទូទាត់រាល់ការចំណាយដែលទទួលបានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ដោយផ្ទាល់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ។ If Our Letter of Guarantee is accepted by the Hospital in the Network, We will pay all Eligible expenses directly to the Hospital.

មន្ទីរពេទ្យអាចនឹងស្នើសុំឱ្យអ្នកទូទាត់ប្រាក់បន្ថែមដោយផ្ទាល់ ប្រសិនបើ «លិខិតធានាការទូទាត់» របស់យើងមិនបានរ៉ាប់រងលើរាល់ការចំណាយទាំងអស់នោះទេ។ The Hospital may ask you to pay any difference directly if Our “Letter of Guarantee” does not cover everything.

ប្រសិនបើលិខិតធានាការទូទាត់របស់យើងមិនត្រូវបានទទួលយល់ព្រមដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញដៃគូទេនោះ អ្នកនឹងត្រូវទូទាត់វិក្កយបត្រដោយផ្ទាល់ជាមុនសិន ហើយបន្ទាប់មកទើបដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងមកយើងខ្ញុំវិញ បន្ទាប់ពីអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ If Our Letter of

Guarantee is not accepted by the Hospital in the Network, you will have to pay the bill and claim from Us after you are discharged.

19.4.4 ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលការព្យាបាលរួចរាល់ហើយ តើអ្នកគួរធ្វើអ្វីបន្តទៀត? YOU HAVE ALREADY RECEIVED TREATMENT, WHAT SHOULD YOU DO NEXT?

ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលការព្យាបាល និងបានទូទាត់ថ្លៃចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពរួចរាល់ហើយនោះ អ្នកនឹងត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងមកកាន់យើងខ្ញុំវិញ។
If you have received Treatment and paid the medical expenses to the Hospital or medical Provider already, you will need to claim from Us.

រាល់ការទាមទារសំណងដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលមានសុពលភាព អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មានសិទ្ធិដាក់ពាក្យស្នើសុំការទាមទារសំណងនៅពេលណាក៏បាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវឱ្យលើសពី 90 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃព្យាបាលឡើយ ហើយក្រុមហ៊ុននឹងដកចេញនូវរាល់បំណុលទាំងឡាយណាដែលជំពាក់ជាមួយក្រុមហ៊ុន។ Any claim happened during the effective period, the Life Insured has the right to claim any time but not more than 90 days from the treatment and deduct any debts with the company.

ដើម្បីទាមទារសំណង អ្នកត្រូវបំពេញទម្រង់បែបបទការទាមទារសំណងរបស់យើង។ អ្នកអាចស្នើសុំចម្លងទម្រង់បែបបទនេះបាន ដោយទាក់ទងមកកាន់យើងខ្ញុំ។ To claim, you must complete Our claim form. You can get a copy of the claim form by contacting Us.

លោកអ្នកត្រូវដាក់បញ្ជូនរាល់វិក្កយបត្រច្បាប់ដើម ឬច្បាប់ចម្លងដែលមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ។ You need to submit all original invoices or certified duplicates.

ដើម្បីចាត់ចែងសំណងរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់រហ័ស យើងខ្ញុំចាំបាច់ត្រូវសម្គាល់ឱ្យបានច្បាស់នូវព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖ To process your claim quickly, We need to be able to identify:

- 1) លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង The Policy Number;
- 2) ច្បាប់ចម្លងកាតសមាជិក និងអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ឬលិខិតឆ្លងដែនរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង Copy of Membership Card and National ID or Passport of the Life Insured;
- 3) ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ មន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ The hospital or medical provider and hospital contact details;
- 4) វេជ្ជបណ្ឌិតដែលព្យាបាល The treating medical doctor(s);
- 5) រោគវិនិច្ឆ័យ The diagnosis;

- 6) ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូន និង The treatment given; and
- 7) វិក្កយបត្រដើមដែលរាយមុខទំនិញលម្អិត ជាពិសេសព័ត៌មានលម្អិតអំពីការចំណាយប្រចាំថ្ងៃ របស់មន្ទីរពេទ្យ ឬថ្លៃបន្ទប់ប្រចាំថ្ងៃ The original itemized bills, especially the details of the hospital daily charges/ daily room

ក្នុងករណីដែលយើងទទួលបានរាល់ទម្រង់បែបបទចាំបាច់ និងឯកសារទាមទារសំណងដែលមានរាយនាមខាងលើរួចរាល់ យើងនឹងចាត់ចែងសំណងរបស់អ្នកដោយឆាប់រហ័ស ហើយនឹងទូទាត់សងវិញនូវរាល់ការចំណាយដែលទទួលបានការរ៉ាប់រង តាមរយៈវិធីសាស្ត្រដែលអ្នកបានជ្រើសរើស។ Provided We have received all necessary forms and claim documentation listed above, We will process your claim promptly and reimburse the Eligible expenses by the method of your choice.

19.4.5 ការព្យាបាលដែលមានតម្លៃខ្ពស់ តើអ្នកត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ? HIGH-COST TREATMENT, WHAT MUST YOU DO?

ស្ថិតក្រោមគម្រោងបន្ថែមនេះ យើងនឹងកំណត់រាល់ការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលមានរយៈពេលលើសពី 5ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា ឬរាល់ការចំណាយលើការព្យាបាលដែលមានចំនួនលើសពី USD 5,000 (ប្រាំពាន់ដុល្លារអាមេរិក) ថាជាការព្យាបាលដែលមានតម្លៃខ្ពស់។

Under this rider We will determine any Hospital stay of more than 5 consecutive days, or any Treatment cost more than USD 5,000 (five thousand dollars), as High-cost Treatment.

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការព្យាបាលដែលមានតម្លៃខ្ពស់ អ្នកត្រូវតែទាក់ទងមកយើងខ្ញុំឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ដើម្បីឱ្យយើងខ្ញុំអាចបញ្ជាក់បានថា សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងការចំណាយនានាដែលត្រូវបានអនុវត្ត គឺជាភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសមហេតុផល និងតាមទម្លាប់។ If you requires a High cost Treatment, you must contact Us as soon as possible to allow Us to confirm that the medical services and charges applicable are Medically Necessary, Reasonable and Customary.

ប្រសិនបើអ្នកមិនបានជូនដំណឹងមកយើងខ្ញុំឱ្យបានទាន់ពេលវេលាទេនោះ អ្នកអាចនឹងត្រូវទទួលខុសត្រូវលើការចំណាយមួយចំនួន ដែលយើងខ្ញុំនឹងបដិសេធមិនទូទាត់ជូន ហើយដែលយើងខ្ញុំនឹងផ្តល់ការណែនាំដល់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកបានប្រាប់យើងខ្ញុំជាមុន។ If you don't inform Us in time you may have to bear some of the charges, which We would have refused to pay and of which We would have advised you if you had told Us beforehand.

----- ចប់ End -----



Daiichi Life

ក្រុមហ៊ុន ងាយ អ៊ីលី ឡាយហ្វ អ៊ីនស៊ុរ៉ង់ស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក

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

OPNB_SCM_00078_V01_202604