

ඇතුළු පිටු

1. ප්‍රාරම්භක වාක්‍යය.....	02
2. උපලේඛන අංක 2 - පොදු විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද	
2.1 පදිංචිය, වාරිකා හා රැකියාව.....	03
2.2 වයස සනාථ කිරීම.....	03
2.3 නීතිය හා අර්ථ දැක්වීම.....	03
2.4 වාරික ගෙවීම/අනුග්‍රහ කාලසීමාව.....	03
2.5 ආයෝජන ගිණුම.....	04
2.6 නිදර්ශිත පරිණත ප්‍රතිලාභ.....	04
2.7 පවාරණ අගය.....	04
2.8 වාරික නොගෙවීම.....	05
2.9 ගෙවා නිමි ඔප්පු හා අහිමි නොවීමේ ප්‍රතිලාභ.....	05
2.10 අප්‍රාණික ඔප්පු ප්‍රාණවත් කිරීම/ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම.....	05
2.11 රක්ෂණ ඔප්පුවේ වෙනස්කිරීම්.....	06
2.12 ලාභාංශ.....	06
2.13 ඔප්පු ණය මුදල.....	06
2.14 පැවරීම.....	06
2.15 නම්කිරීම.....	06
2.16 නිමිකම් ඉල්ලා සිටීම් ක්‍රියාපටිපාටිය.....	07
2.17 සියලු වි නසා ගැනීම.....	08
2.18 සම්පූර්ණයෙන්ම වගකීම් බැහැර කිරීම.....	08
2.19 වාරිකයන් අහිමිවීම.....	09
2.20 අතුරුදහන් වූ පුද්ගලයන්.....	09
2.21 අවලංගු කිරීමේ අයිතිය.....	09
2.22 විවාද රහිත බව.....	09
2.23 බඳුකරණය.....	09
2.24 පැමිණිලි සහ අභියාචනා කළමණාකරණය කිරීමේ ක්‍රියාපටිපාටිය.....	09-10
2.25 ප්‍රාථමික ප්‍රතිලාභය සඳහා වූ සීමාවන්.....	10
3. උපලේඛන අංක 3 - ජීවිත රක්ෂණ අතිරේක ප්‍රතිලාභ	
3.1 හදිසි අනතුරු මරණ ප්‍රතිලාභය (ADB).....	11-12
3.2 පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන්) (TPS).....	13-15
3.3 පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (TPA).....	16-18
3.4 අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (දීර්ඝ කරන ලද) (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (EPD).....	19-21
3.5 සමකාල ප්‍රතිලාභය (LTB).....	22
3.6 සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාලීන ප්‍රතිලාභය (SPB).....	23
3.7 යුනියන් සුවමන ප්‍රතිලාභය (SMB).....	24-42
3.8 රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය (HCB/HCC).....	43-46
3.9 අවමංගලය වියදම් ප්‍රතිලාභය (FEB).....	47
3.10 හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයකදී වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රතිලාභය (WP).....	48-50
3.11 යුනියන් පවුල් ආදායම් ප්‍රතිලාභය (FIB).....	51
3.12 පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය (CSB).....	52-61
3.13 ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය (CHB).....	62-72
3.14 යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රීමියර් (USHP).....	73-90
4. උපලේඛන අංක 4 - මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සඳහා අදාළ වන නිර්වචන.....	91-95
4.1 මූලික නිර්වචන.....	91-93
4.2 අතිරේක ප්‍රතිලාභ සඳහා අදාළ වන මූලික නිර්වචන.....	93-95

මෙහි පළමු උපලේඛණයේ නම් කර ඇති රක්ෂිතයා/යන්, 1982 අංක 17 දරණ සමාගම් පණත යටතේ සංස්ථාපිත කොට එන් (පී බී එස්) 137 අංකය යටතේ ලියාපදිංචි කොට හා 2007 අංක 7 දරණ සමාගම් පණත යටතේ නැවත සංස්ථාපිත කොට පී ක්‍ර 12 අංකය යටතේ ලියාපදිංචි කොට අංක 20, ශාන්ත මයිකල් පාර, කොළඹ 03 යන ලිපිනයේ ලියාපදිංචි ව්‍යාපාර ආයතනය පවත්වාගෙන යන යුනියන් ඇෂුරන්ස් පී එල් සී (මින් මතු “සමාගම” යනුවෙන් හැඳින්වෙන) සමඟ මෙම ඔප්පුවේ අඩංගු නියමයන් මත හා රක්ෂිතයා/යන් විසින් රක්ෂණය සඳහා කර ඇති යෝජනාවක (සහ කිසියම් ඇතිරේක යෝජනාවක හෝ මැමයක) පදනම මත රක්ෂණයක් සඳහා ගිවිසගෙන ඇත.

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයට අනුකූලව වාර්තයන් සමාගම වෙත ගෙවනු ලැබුවහොත්, එවිට එකී උපලේඛණයේ සඳහන් ප්‍රතිලාභ ගෙවිය යුතු වන සිද්ධියක් සිදුවූ විට, එවැනි ප්‍රතිලාභ සමාගම විසින් ගෙවනු ඇත.

මෙය අදාළ පාර්ශව විසින් උපරිම සඳහා වශයෙන් ඇති කරගන්නා ලද ගිවිසුමකි. ඒ අනුව හෝ කරුණු සදාචාර ලෙස හුවා දැක්වීමක දී සමාගම මෙම ඔප්පුව ඉන්පසු බවට ප්‍රකාශ කරනු ඇත.

මෙම ඔප්පුව සම්බන්ධයෙන් වන පැවරුමක් හෝ නාමිකයෙකු පිළිබඳ දැන්වීම් කිසිවක් වෙතොත්, එකී දැන්වීම සාමාන්‍යාධිකාරී ජීවිත මෙහෙයුම්, යුනියන් ඇෂුරන්ස් සෙන්ටර්, නො.20, ශාන්ත මයිකල් පාර, කොළඹ 03 ලිපිනයට එවිය යුතුය.

මින්මතු දැක්වෙන උපලේඛණ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි හා වරප්‍රසාද, කොන්දේසි වගන්ති තහවුරු ප්‍රකාශ ආදියද මෙහිලා ගිවිසුමේ පදනමට අඩංගු බව සලකනු ලැබේ.



ප්‍රධාන මෙහෙයුම් නිලධාරී



ප්‍රධාන විධායක නිලධාරී / ප්‍රධාන නිලධාරී

වැදගත්

මෙය නීත්‍යානුකූලව බැඳී ඇති ලේඛනයකි. කරුණාකර මෙය සුරක්ෂිත ස්ථානයක තබන්න. තවද, නියමිත පරිදි වාර්තා ගෙවා ඔප්පුවේ උපරිම ප්‍රතිලාභ ලබාගන්න.

යුනියන් ඇෂුරන්ස් පී එල් සී සමාගම ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිෂන් සභාවේ (IRCSL) බලපත්‍රලාභී රක්ෂණ ආයතනයකි.

උපලේඛන අංක 2

2. පොදු විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද

2.1 පදිංචිය, වාරිකා හා රැකියාව

මෙහි විධිවිධාන සඳහන් කිරීමේ නමුත් මිස, මෙම ඔප්පුව පදිංචිය, වාරිකා හා රැකියාවට අදාළ සෑම සීමාවකින්ම නිදහස්ය.

2.2 වයස සනාථ කිරීම

ඔප්පුව යටතේ යම් ගෙවීමක් කිරීමට පෙර, ජීවිත රක්ෂිතයාගේ (කලත්‍රයා, දරුවන්, දෙමව්පියන්) උපන්දිනය පිළිබඳව පිළිගත හැකි සහතිකයක් ඉල්ලා සිටීමේ අයිතිය සමාගම සතුවේ. ඔප්පුවේ සඳහන් කරන ලද වයස සාවද්‍ය වීම හේතුවෙන්ම ඔප්පුව අවලංගු නොවන නමුත් වයට අදාළව යම් සාධාරණ ගැලපීමක්, අදාළ වාරිකය හෝ/සහ ප්‍රතිලාභ සම්බන්ධයෙන් සමාගම විසින් කරනු ඇත.

2.3 නීතිය හා අර්ථ දැක්වීම

- (i) මෙම ඔප්පුවට අදාළ වනුයේ ශ්‍රී ලංකාවේ වලංගු නීතියයි.
- (ii) පද සම්බන්ධයෙන් අනුකූල වන අවස්ථා වලදී රක්ෂිතයා යන යෙදුමට ඔහුගේ හෝ ඇයගේ බුදුල් භාරකාරයාද ඇතුළත් වන අතර ඒක වචන වලට බහු වචන පදද, බහු වචන පද වලට ඒක වචන පදද ඇතුළත් වේ.
- (iii) චලෙසම මෙහිලා පද සම්බන්ධයෙන් අනුකූල වන අවස්ථා වලදී පුරුෂ ලිංග පද ස්ත්‍රී ලිංග පද වෙනුවෙන් ද ස්ත්‍රී ලිංග පද පුරුෂ ලිංග පද වෙනුවෙන් ද අදාළ වේ.
- (iv) ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛනයේ දක්වා ඇති "අතිරේක ප්‍රතිලාභ" ප්‍රදානය කිරීම, අදාළ අතිරේක ප්‍රතිලාභ උපලේඛනයෙහි සඳහන් කොන්දේසි වලට යටත් වනු ඇත.
- (v) මෙම ඔප්පුවට අදාළව සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා පාඨ අතර නොගැලපීමක් ඇති වුවහොත් හෝ වෙනත් ඕනෑම අර්ථ නිරූපණයක් අවශ්‍ය වුවහොත් වය සිංහල පිටපතට අනුකූලව බලපැවැත්වෙනු ඇත.
- (vi) මෙම රක්ෂණය යටතේ සියළුම වාරික හා ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලබන්නේ ශ්‍රී ලංකාවේ වලංගු මුදලිනි.
- (vii) ඔබගේ පෞද්ගලික දත්ත පිළිබඳව සමාගම විසින් පිළිපදින ප්‍රතිපත්ති සම්බන්ධ තොරතුරු ලබා ගැනීමට සමාගමේ නිල වෙබ් අඩවියේ ඇති (www.unionassurance.com/privacy-policy) පෞද්ගලිකත්ව ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනය වෙත පිවිසෙන්න.

2.4 වාරික ගෙවීම/අනුග්‍රහ කාලසීමාව

මෙම ඔප්පුව යටතේ සලසා ඇති ප්‍රතිලාභ වෙනුවෙන් ගෙවනු ලබන සියලුම වාරික සඳහා පහත සඳහන් කොන්දේසි අදාළ වනු ඇත.

- (i) සෑම වාර මුදල් ගෙවීමක්ම නියමිත දිනට හෝ ඊට පෙර ගෙවිය යුතු අතර එම වාර මුදල් ගෙවූ බව පිලිගනුයේ සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලයට, ඕනෑම ශාඛා කාර්යාලයකට හෝ වාර මුදල් ලබාගැනීමට සමාගම විසින් බලය ලබා දී ඇති ආයතනයකට හෝ එහි ශාඛාවකට වාර මුදල් ලැබුණු විටදී පමණි.
- (ii) අදාළ වාරිකය ගෙවූ බවට වලංගු සාධකය ලෙස පිළිගැනෙනුයේ, සමාගම විසින් හෝ සමාගම විසින් වාරික ලබා ගැනීම සඳහා නිසි පරිදි බලය ලබාදී ඇති අනෙකුත් ආයතන විසින් මුදල් ලබා දුන් බවට ලබා දෙන සහතිකය වේ.
- (iii) වාර මුදල් ගෙවීමට නියමිත දින සිට දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලසීමාවක් වාරික ගෙවීම සඳහා ලබාදෙනු ලැබේ. මෙම අනුග්‍රහ කාල සීමාව අවසන් වූ පසුව ද අදාළ වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම්, පූර්ව දැනුම් දීමකින් තොරව රක්ෂණ ඔප්පුව හා එහි අඩංගු සියලුම ප්‍රතිලාභ සඳහා වන ආවරණ අහෝසි වනු ඇත. මෙම අනුග්‍රහ කාලසීමාව තුලදී ඔප්පුවට අදාළ සෑම ප්‍රතිලාභයක්ම අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක වේ.

2.5 ආයෝජන ගිණුම

සමාගම විසින් මෙම සැලසුම යටතේ නිකුත් කරනු ලබන ඔප්පු සඳහා ආයෝජන ගිණුම් වෙන් වෙන් වශයෙන් පවත්වාගෙන යනු ලැබේ.

- (i) රක්ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛනයේ දෙවන කොටසේ සඳහන් පරිදි මූලික ප්‍රතිලාභය සඳහා ගෙවන ලද වාරික මුදල් ආයෝජන ගිණුමට ගැලපීම, වාරික ගෙවූ දිනට අනුකූලව පහත සඳහන් වගුවේ ප්‍රතිශතයන් වලට අනුව ගලපනු ලැබේ.

	කාලය 10-14	කාලය 15-19	කාලය 20-30
1 වන ඔප්පු වර්ෂය	45%	35%	25%
2 වන ඔප්පු වර්ෂය	75%	75%	75%
3 වන ඔප්පු වර්ෂය හා ඉදිරියට	98%	98%	98%

- (ii) සෑම වසරකම ආරම්භයේදී අතුරු ලාභාංශ ප්‍රතිශතය තීරණය කරනු ලබන අතර එමඟින් මුළු අවුරුද්ද පුරාම අරමුදල ගොඩනැගීම සිදුකෙරේ. අවුරුද්ද අවසානයේදී සමාගම විසින් මුළු අවුරුද්ද සඳහාම සහතික කරන ලද ලාභාංශ බෙදාදීම තීරණය කරනු ලැබේ. අවුරුද්ද ආරම්භයේදී සමාගම තීරණය කරන ලද අතුරු ප්‍රතිශතය අනුපාතය එම වසර සඳහා වන අවම ලාභාංශ බෙදීම් ප්‍රතිශතය වන බව සහතික කරනු ලැබේ.

- (iii) ආයෝජන ගිණුමේ පහත සඳහන් අයකිරීම් කරනු ලැබේ

- (අ) පළමු උපලේඛනයේ II කොටසේ සඳහන් මූලික රක්ෂිත මුදලෙහි ජීවිත ආවරණය වෙනුවෙන් වන වාරිකය මාසිකව අයකරනු ලැබේ. ජීවිත අවදානම මත වාරිකය ගණනය කරනු ලබන්නේ ඉන් මතුවන අවදානමට අනුකූලවය. මෙම ගණනය කිරීම මූලික රක්ෂිත මුදල සහ වත්මන් වයසට සමීප උපන් දිනයට වසර 3 ක් වික් කළ පසු ඇති වයස සඳහායි.
- (ආ) මාසික අරමුදල් කළමනාකරණ ගාස්තුව - ආයෝජන, පරිපාලන, අත්පත්කරගැනීම් සහ සමාගම විසින් සපයනු ලබන අනෙකුත් සේවාවන් ආවරණය කිරීම සඳහා මෙම ගාස්තුව අය කරන අතර එය ආයෝජන ගිණුමෙන් 1% ක වාර්ෂික ප්‍රතිශතයකි.

ජීවිත ආවරණ වියදම ගණනය කිරීමේදී භාවිතා කරන මරණ අනුපාත සඳහා II ඇමුණුම වෙත යොමු වන්න

2.6 නිදර්ශිත පරිණත අගය

පළමු උපලේඛනයේ දෙවන කොටසේ සඳහන් නිදර්ශිත පරිණත අගය හුදෙක්ම පරිණත අගයන් නිදර්ශනය කිරීම සඳහා විවිධ ලාභාංශ ප්‍රතිශත මත ගණනය කරන ලද්දකි. මෙමගින් බලාපොරොත්තු වන්නේ කල්පිරීමේදී ලැබිය හැකි අපේක්ෂිත මුදල දීමනාව පිළිබඳ අදහසක් ලබාදීමකි. සමාගම විසින් ගෙවනු ලබන පරිණත මුදල තීරණය වනුයේ වාරික මුදල් ගෙවූ දිනයන් හා සමාගම නිකුත් කරන ලාභාංශ ප්‍රතිශත මතය.

2.7 පවාරණ අගය

ආරම්භක දිනයේ සිට ඔප්පුවට අවුරුදු තුනක (03) කාලයක් සම්පූර්ණ වීමෙන් හා යටත් පිරිසෙයින් අවුරුදු තුනක (03) කාලයක් සඳහා වාරික ගෙවීමෙන් අනතුරුව මෙම ඔප්පුව පවාරණ අගයක් ලබනු ඇත. පළමු උපලේඛනයේ දක්වා ඇති කිසිදු අතිරේක ප්‍රතිලාභයක් සඳහා පවාරණ අගයක් හිමි නොවේ.

සමාගම විසින් නිගමනය කරන පවාරණ අගය, ඔප්පුව සම්බන්ධව සමාගමට ලැබිය යුතු යම් මුදලක් වේ නම් එම මුදල අඩු කරගෙන, ඔප්පුවට හිමිකම් ඇති තැනැත්තා/ තැනැත්තන් හට සමාගමේ අදාළ අවශ්‍යතාවන් සපුරාලීමෙන් අනතුරුව ලබා ගත හැකිය. ඔප්පුව පවාරණය කිරීමෙන් පසුව කෙරෙන වාරික ගෙවීම් හේතුවෙන් සමාගම වෙත කිසිදු වගකීමක් ඇති නොවන්නේය.

පවාරණ අගය ගණනය කරන්නේ පහත පරිදිය.

ශුද්ධ පවාරණ අගය = පවාරණය කරන ලද දිනට ඇති ආයෝජන ගිණුමෙහි වටිනාකම - පවාරණ ගාස්තුව -- ගෙවිය යුතු ණය මුදල් (අදාළ නම්)

පවාරණ ගාස්තුව ගණනය කරන්නේ පහත පරිදිය.

පවාරණ ගාස්තුව = පවාරණය කරන ලද දිනට ඇති ආයෝජන ගිණුමෙහි වටිනාකම x පවාරණ ගාස්තු %

පවාරණ ගාස්තු සඳහා ඇමිණුම් I වෙත යොමු වන්න.

2.8 වාරික නොගෙවීම

අනුග්‍රාහක කාලසීමාවෙන් පසුවද වාරිකයන් හිඟව තිබේ නම් පහත සඳහන් කොන්දේසි අදාල වේ.

- (i) **පවාරණ අගයක් ලබා නොමැති ඔප්පුවක් නම්,**
නියමිත වාරික නොගෙවූ දින සිට පවාරණ අගයක් ලබා නොමැති ඔප්පුවක් නම් අප්‍රාණික වේ. ඔප්පුව අප්‍රාණික වූ දිනයෙන් පසුව පැන නගින හිමිකම්පෑමක් සඳහා ප්‍රතිලාභ හිමි නොවේ.
- (ii) **පවාරණ අගයක් ලබා ඇති ඔප්පුවක් නම්,**
ඉහත අංක 2.7 හි දක්වා ඇති ලෙස ඔප්පුව පවාරණ අගයක් ලබා ඇත්නම් ඔප්පුව ස්වයංක්‍රීයව ගෙවා හිමි ඔප්පුවක් බවට පත්වන අතර අංක 2.9 හි සඳහන් කොන්දේසි හා වරප්‍රසාද අදාල වනු ඇත.

2.9 ගෙවා නිමි ඔප්පු හා අනිමි නොවීමේ ප්‍රතිලාභ

ඔප්පුවට හිමිකම් ඇති තැනැත්තා/තැනැත්තන්ගේ ලිඛිත ඉල්ලීමකට අනුව සහ ඒ හිමිකම් සනාථ කිරීමට යටත්ව, පවාරණ අගයකට හිමිකම් ලැබූ ඔප්පුවක් එසේ පවාරණ අගය ලැබීමෙන් පසු ඕනෑම අවස්ථාවක ගෙවා නිමි ඔප්පුවක් බවට පත්කල හැක. රක්ෂිතයාගේ ඉල්ලීම අනුව හෝ ඉහත අංක 2.8 (ii) හි දක්වා ඇති ලෙස ස්වයංක්‍රීයව ගෙවා නිමි ඔප්පුවක් බවට පත්වීමෙන් අනතුරුව මෙහි සඳහන් වරප්‍රසාද හා කොන්දේසි අදාල වේ.

- (i) ගෙවා නිමි ඔප්පුවක් බවට පරිවර්තනය වූවායින් පසුව: අනුග්‍රාහ කාලය තුළ නිතිපතා වාරික ගෙවීම් පැහැර හරිනු ලැබුවහොත්, ආයෝජන ගිණුමට වාත්සරික ලාභාංශ බැර කරනු ලබන අතර, ගාස්තු දිනටම හර කරනු ලැබේ. ආයෝජන ගිණුමේ ඇති මුදල කල්පිරීමේදී ගෙවනු ලැබේ.
- (ii) කලින් සිදුවන මරණයක දී, ආයෝජන ගිණුමේ ඇති මුදල ගෙවනු ලැබේ. එසේ වුවත් නොගෙවන ලද මුල් වාරිකය ගෙවීමට නියමිතව තිබූ දින සිට දින එකසිය අසූවක් (180) තුළදී ගෙවානිමි ඔප්පුවක මූලික ප්‍රතිලාභ යටතේ මරණ හිමිකමක් ඉදිරිපත් වුවහොත්, නොගෙවන ලද වාරික අඩුකර ගැනීමෙන් පසු මූලික රක්ෂිත මුදල හෝ ආයෝජන ගිණුමේ ඇති මුදල යන දෙකින් වැඩි අගය ගෙවනු ලැබේ.
- (iii) මෙම පරිවර්තන දිනයෙන් පසු ඔප්පුව යටතේ ලබාගෙන තිබූ සියළු අතිරේක ප්‍රතිලාභ අහෝසි වන අතර එදිනෙන් පසු පැන නගින විබදු හිමිකම් සඳහා ප්‍රතිලාභ ගෙවීමක් සිදු නොවේ.
- (iv) ඉහත කොන්දේසි ක්‍රියාත්මක වීමෙන් පසු ඔප්පුව යලි ප්‍රාණවත් කර තිබේ නම් හැර, කිසියම් වාරිකයක් ගෙවීම හෝ භාර ගැනීම නිසා සමාගම වෙත කිසිදු වගකීමක් නොපැවරේ.

2.10 අප්‍රාණික ඔප්පු ප්‍රාණවත් කිරීම/ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම

වාරික නොගෙවීම හේතුවෙන් අප්‍රාණිකවූ හෝ ස්වයංක්‍රීයව ගෙවා නිමි තත්වයට පත්වූ ඔප්පු නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම / ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම මූලික ප්‍රතිලාභයට අදාල අවසාන වාරිකය ගෙවීමට නියමිත දිනට පෙර ජීවිත රක්ෂිතයාගේ ජීවිත කාලය තුළ පහත සඳහන් කොන්දේසි වලට අනුව සිදුකල හැක.

- 1) නොගෙවන ලද මුල් වාරිකය ගෙවීමට නියමිතව තිබූ දින සිට සය මසක් තුළදී හිඟ වාරික සියල්ල ගෙවීමෙන්

2) නොගෙවන ලද මුල් වාරිකය ගෙවීමට නියමිතව තිබූ දින සිට සය මසක් ගතවීමෙන් පසු සමාගම සෑහීමකට පත්වන සේ සමගාමී වියදමෙන් තොරව ජීවිත රක්ෂිතයා රක්ෂණයට සුදුසු බවට වෛද්‍ය සාක්ෂි සමග හිඟ වාරික සියල්ල හා ඔප්පු ප්‍රාණවත් කිරීමේ ගාස්තු ගෙවීමෙන්

කෙසේ වෙතත්, ඔප්පුව / අතිරේක ප්‍රතිලාභ ප්‍රාණවත් කිරීම/ ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කිරීම සලකා බැලීම සමාගමේ ප්‍රාරක්ෂණ රීතින්වලට අනුකූලව සහ ඔප්පුනිමියාගේ රක්ෂණය වීමට ඇති සුදුසුකම් මත තීරණය වේ.

2.11 රක්ෂණ ඔප්පුවේ වෙනස්කිරීම්

රක්ෂණ ඔප්පුවේ වෙනස්කිරීම් සඳහා රක්ෂණ ඔප්පුනිමියාගෙන් ලැබෙන ඉල්ලීම්, සමාගම විසින් සිය අභිමතය පරිදි, අවශ්‍ය යැයි සලකන නියමයන් සහ කොන්දේසි මත සලකා බැලිය හැකිය.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ වරප්‍රසාද සහ කොන්දේසි, සමාගමේ බලයලත් නිලධාරියෙකු විසින් නිසි ලෙස අනුමත කර අත්සන් කරන ලද රක්ෂණ ඔප්පු පිටසනක් සහිතව මිස, අත්හැරීම හෝ වෙනස් කිරීම සිදුකල නොහැකිය.

2.12 ලාභාංශ

ලාභාංශ සෑම දෙසැම්බර් 31 වන දිනකම ආයෝජන ගිණුමට ගලපනු ලැබේ. සමාගමේ ජීවගණකඥ විසින් තීරණය කරනු ලබන පරිදි සමාගමේ ජීවිත රක්ෂණ අරමුදල “ආයෝජන ගිණුමට” අදාලවන ආයෝජන ඉපැයීම් වලින් සියයට සියය (100%) ක් ලාභාංශ ලෙස දැක්වේ.

2.13 ඔප්පු ණය මුදල්

ඔප්පුවට ඇති අයිතිය පිළිබඳ සතුටුදායක ඔප්පු කිරීමකට යටත්ව සහ රක්ෂණ ඔප්පුව සුරැකුමක් ලෙස භාවිතා කරමින්, පවාරණ අගයෙන් සියයට අනුවක් (90%) නොඉක්මවන මුදලක් සඳහා, ලිඛිත අයදුම්පතක් මත, සමාගම විසින් කලින් කලට තීරණය කරන නියමයන් සහ කොන්දේසි සහ පොලී අනුපාතය මත, ණය ලබා දිය හැකිය. විවැනි ණය මුදල්වලට අදාල නියමයන් සහ කොන්දේසි, ණය ලබාදෙන අවස්ථාවේ ක්‍රියාත්මක වන සමාගමේ සම්මත ණය ගිවිසුමට අනුකූල විය යුතු වේ.

රක්ෂණ ඔප්පු කාලසීමාව තුළ ණය ආපසු ගෙවන ලෙස සමාගම විසින් නියම කළ හැකි අතර, ආපසු නොගෙවන්නේ නම්, ණය සහ ඒ මත ඕනෑම හිඟ පොලියක් මරණ හිමිකම් පෑමෙන්, පවාරණ අගයෙන් හෝ කල්පිරීමේ ප්‍රතිලාභයෙන් යන මැදයෙන් පළමුව වළඹෙන අවස්ථාවෙන් අඩු කරනු ලැබේ.

නිතිපතා රක්ෂණ වාරික නොගෙවීම සහ/හෝ ණය ආපසු නොගෙවීම හේතුවෙන් ණය මුදලේ මුළු මුදල සහ හිඟ පොලිය රක්ෂණ ඔප්පුවේ පවාරණ අගය ඉක්මවා ගියහොත්, පූර්ව දැනුම්දීමකින් තොරව රක්ෂණ ඔප්පු ස්වයංක්‍රීයව අවලංගු වන අතර, සමාගම විසින් පවාරණ අගය භාවිතා කරමින් හිඟ ණය සහ පොලී මුදල අයකර ගනු ඇත.

2.14 පැවරීම

මෙම ඔප්පුව පිළිබඳව යම්කිසි පැවරීමක් වේ නම් එක් පැවරුම පිළිබඳ ලිඛිත දැන්වීමක් සමාගමට ලැබී, විය සමාගම විසින් පිළිගෙන වාර්ථාගත කොට තහවුරු කරන තෙක් එම පැවරීම සම්බන්ධයෙන් කිසිදු බැඳීමක් සමාගම සතු නොවේ. තවද පැවරීමක් ලැබී විය ලේඛණගත කිරීමට පෙර සමාගම සෑහීමකට පත් වන පරිදි පරීක්ෂා කිරීම සඳහා මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කරන ලෙස ඉල්ලා සිටීමේ අයිතිය සමාගම සතුවේ. පැවරීම ලේඛණගත කිරීමේදී, පැවරුමෙහි අඩංගු කරුණු පිළිබඳව හෝ එහි වලංගුභාවය හෝ නීතිමය බලපෑම පිළිබඳව වගකීමට හෝ ඒ පිළිබඳව අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමට හෝ සමාගම බැඳී නොමැත.

2.15 නම්කිරීම

- (i) ඔප්පු කාලසීමාව අතරතුර සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කරන ලිඛිත දැන්වීමක් මගින් මෙම ඔප්පුව යටතේ නාමිකයෙකු/නාමිකයන් පත්කිරීමට හෝ එසේ නම් කරන ලද්දකු වෙතස් කිරීමට රක්ෂිතයාට හැකියාව ඇත.
- (ii) අදාල නීති වලට යටත්ව නාමිකයන් වෙනස් කිරීමක් වලංගු වනුයේ එම වෙනස්කිරීම පිළිබඳව රක්ෂිතයා විසින් කරනු ලබන ලිඛිත ඉල්ලීම සමාගම විසින් පිළිගෙන වාර්ථාගත කොට තහවුරු කරන ලද්දේ නම් පමණි.

- (iii) නාමිකයා/නාමිකයන් විසේ වෙනස් කරනු ලැබූ විට එම වෙනස් වීම් වලට ලෙස සලකනුයේ ලිඛිත දැන්වීම ලැබුණු දිනයේ සිටය. මෙම ඔප්පුව යටතේ සමාගම විසින් ගෙවිය යුතු මුදල් නාමිකයාට ලැබීම හා එම මුදල් ලැබුණු බව පිළිගැනීම මෙම ඔප්පුවට අනුව සමාගම මත පැවරෙන වගකීමෙන් නිදහස් කිරීමේ හා එකී මුදල් ගෙවීම පිළිබඳ තීරණාත්මක සාකච්ඡාද වේ.
- (iv) ජීවිත රක්ෂිතයා මරණයට පත්වන විට නාමිකයා ජීවත්ව නොසිටී නම්, ගෙවිය යුතු මුදල රක්ෂිතයාගේ උරුමකරුවන්ට ගෙවනු ඇත.
- (v) මෙම ඔප්පුව පිලිබඳව පැවරීමක් කල විට, දැනට පවතින නමිකිරීම්/නාමිකයා අවලංගු වේ. ඔප්පුව ප්‍රති පැවරීමක් කලවිට, ඔප්පුහිමියා විසින් පෙර පැවති නමිකිරීම්/නාමිකයා නැවත පත් කිරීම හෝ නව නාමිකයෙක්/නාමිකයින් ඇතුළත් කිරීම සඳහා සමාගම වෙත ලිඛිතව දැනුම් දීමක් සිදු කල යුතු වේ.
- (vi) නමි කිරීමකට අදාල නාමිකයෙකුගේ අයිතිය ක්‍රියාත්මක වන්නේ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ අභාවය හේතුවෙන් පැන නගින ප්‍රතිලාභ ගෙවීම් වලට පමණි.

2.16 හිමිකම් ඉල්ලා සිටීම් ක්‍රියාපටිපාටිය

ඔබගේ හිමිකම් ඉල්ලා සිටීම සම්බන්ධයෙන් කඩිනම් සහාය ලබාගැනීම සහ විමසීම් සඳහා කරුණාකර පහත දැක්වෙන ක්‍රම ඔස්සේ අප හා සම්බන්ධ වන්න.

- ඇමතුම් මධ්‍යස්ථාන පොදු දුරකථන අංකය: 0112990 990
- ක්ෂණික ඇමතුම්: 1330 (ක්‍රියාත්මක කාලය: පැය 24x7)
- ආයතනික විද්‍යුත් තැපෑල: info@unionassurance.com

හිමිකම් සැකසීමේ ක්‍රියාවලියේ කොටසක් ලෙස, ඔබේ හිමිකම් ඉල්ලා සිටීම තක්සේරු කිරීම සඳහා කරුණාකර පහත සඳහන් සම්මත ලේඛන ඉදිරිපත් කරන්න. හිමිකම් වර්ගය මත පදනම්ව අවශ්‍ය වන සම්මත ලේඛන සඳහන් කර ඇත.

සෑම හිමිකම් ඉල්ලා සිටීමක්ම තක්සේරුකරණයකට යටත් වන අතර, ලැබී ඇති ලේඛන පරීක්ෂා කිරීමෙන් අනතුරුව අවශ්‍ය වුවහොත්, හිමිකම් ඉල්ලා සිටීමක් හා සම්බන්ධ වැඩිදුර හෝ අමතර ලේඛන සමාගමේ හිමිකම් අංශය විසින් හිමිකම් ඉල්ලා සිටින අයගෙන් ඉල්ලා සිටිනු ඇති බව කරුණාවෙන් සලකන්න. එසේම, ඉල්ලා ඇති පරිදි සියලුම අදාළ ලේඛන නිසි කලට ඉදිරිපත් කිරීම හිමිකම් තක්සේරුකරණ ක්‍රියාවලියට අත්‍යවශ්‍ය බව කරුණාවෙන් සලකන්න.

- සෞඛ්‍ය හිමිකම්
 - හිමිකම් පෝරමය
 - රෝග නිශ්චය තුණ්ඩුව
 - ප්‍රතිපූරණ ප්‍රතිලාභ සඳහා බිල්පත් සහ මුදල් ලදුපත්වල මුල් පිටපත්
 - අදාළ වෛද්‍ය වාර්තා
- මරණ හිමිකම්
 - හිමිකම් පෝරමය
 - මරණ සහතිකය
 - ජීවිත රක්ෂණ ඔප්පුවෙහි මුල් පිටපත / රක්ෂණ ඔප්පු සහතිකය
 - නාමිකයාගේ/ නාමිකයන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත හෝ උප්පැන්න සහතිකය
 - නාමිකයා සහකරු හෝ සහකාරිය වන්නේ නම් විවාහ සහතිකය
 - මරණ පරීක්ෂණ වාර්තාව හා පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වාර්තාව (පවත්වා ඇත්නම්)
- අසාධ්‍ය රෝග හිමිකම්
 - හිමිකම් පෝරමය
 - වෛද්‍ය වාර්තා / බරපතළ රෝග තත්ත්වයට අදාළ රෝග නිශ්චය ටිකට් පත
 - ප්‍රතිකාර කරන ලද වෛද්‍යවරයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු වාර්තාව (Private Medical Attendants Report (PMAR))

- අකර්මණ්‍යතා හිමිකම්
 - හිමිකම් පෝරමය
 - වෛද්‍ය වාර්තා / රෝග නිශ්චය තුණ්ඩුව
 - ප්‍රතිකාර කරන ලද වෛද්‍යවරයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු වාර්තාව (Private Medical Attendants Report (PMAR))

රක්ෂණ ඔප්පු කොන්දේසි සහ විධිවිධාන සඳහා කරුණාකර රක්ෂණ ඔප්පුවේ අදාළ කොන්දේසි පරීක්ෂා කර බලන්න.

හිමිකම් ප්‍රමාණය ස්ථාපිත කිරීම, මුදාහැරීමේ ලේඛන ලැබීම, සහ හිමිකම් ඉල්ලා සිටින අයගේ අනන්‍යතාව තහවුරු කිරීම ඇතුළු සියලු ලේඛන කටයුතු සපුරා ඇති විට, දින 14ක් ඇතුළත හිමිකම් පියවීම සිදුකෙරෙනු ඇත.

2.17 සියදිවි නසාගැනීම

ඔප්පුව ආරම්භක දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දිනය යන සියදිවිමි වලින් අවසන් සියදිවිමෙන් දින සිට ලිඛිත මාස දොළහ (12) ක් ඇතුළත ජීවිත රක්ෂිතයා ප්‍රකෘති සිහිය ඇතිව හෝ නැතිව සියදිවි නසාගත නොවේ වටිනා ප්‍රතික්ෂේපක සඳහා සඳහා වශයෙන් තුන්වන පාර්ශවයක් විසින් අත්කර ගන්නා ලද පැවරීමක් පිළිබඳ දැන්වීමක් මරණය වූ දිනට පෙරාතුව සමාගම වෙත ලිඛිතව ලැබී විය පිළිගෙන ඇත්නම් ඒ ප්‍රමාණය දක්වා හැර, මෙම ඔප්පුව ශුන්‍ය ඔප්පුවක් වනු ඇත.

2.18 සම්පූර්ණයෙන්ම වගකීම් බැහැර කිරීම

පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී මෙම ඔප්පුව යටතේ කිසියම් ගෙවීමක් කිරීමට සමාගම බැඳී නැත.

- (i) පැමිණිලි කරන ලද මරණයට හෝ හදිසි අනතුරට හේතු වී ඇත්තේ හෝ සිද්ධි වී ඇත්තේ ජීවිත රක්ෂිතයා කිසියම් යුද්ධයකට හෝ යුධ තත්වයකට සමාන සිද්ධීන් වලට හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවකට හෝ ආක්‍රමණයකට හෝ විදේශීය සතුරු ක්‍රියාවකට හෝ විදිරිවාදිකම් හෝ යුද්ධයකට සමාන සිද්ධීන් වලට (යුධ තත්වයක් ප්‍රකාශයට පත්කර හෝ නොකර ඇති විට) හෝ සිවිල් යුද්ධකයකට හෝ කැරලි කෝලාහලයකට, හමුදාවට විරුද්ධව කැරලි ගැසීමකට, විප්ලවයකට, රාජ සන්නක කිරීමකට සහ/හෝ රාජ්‍ය හෝ පළාත් පාලන අධිකාරියක නියෝගයක් මත කරන ලද ජන සතු කිරීමකට හෝ සෘජුව හෝ වක්‍රව සහභාගී හෝ සම්බන්ධවීමකදී හෝ තත්වාකාරයෙන් හෝ භීතකානුකූලව පිහිටුවන ලද ආණ්ඩුවක් සාහසිකව පෙරලා දැමීමකට ඉලක්ක වන යම් ක්‍රියාකාරකමක් සිදුකරන සංවිධානයක් නමින් සහ/හෝ ඊට සම්බන්ධව යම් පුද්ගලයෙකු විසින් කරන ක්‍රියාවන් සඳහා සහභාගීවීමෙන් නම්; සහ/හෝ
- (ii) පැමිණිලි කරන ලද මරණය හෝ හදිසි අනතුර සිදුවී ඇත්තේ විවැනි යුද්ධයක්, කැරැල්ලක්, ජන කැලඹීමක්, හමුදා කැරැල්ලක් හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක් මැඩ පැවැත්වීමට තැත් කිරීමේදී සන්නද්ධ හෝ පොලිස්, හමුදා වල කිසියම් සාමාජිකයෙකු විසින් ගත් කිසියම් ක්‍රියාමාර්ගයක ප්‍රතිඵලය හේතුවෙන් හෝ විවැනි යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් හෝ ජන කැලඹීමක්, හමුදා කැරැල්ලක් හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක් සම්බන්ධයෙන් සෘජුව හෝ වක්‍රව සහභාගී වීමෙන් හෝ සම්බන්ධවීමක් සම්බන්ධයෙන් ජීවිත රක්ෂිතයා අත්අඩංගුවට ගැනීමට හෝ අල්ලා ගැනීමට තැත්කිරීමකදී; සහ/හෝ
- (iii) මෙම රක්ෂණ ඔප්පුවට අදාළ යෝජනාවේ, හෝ ප්‍රකාශනයේ සහ/හෝ වියට සම්බන්ධ සහ/හෝ මෙමරක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ නියම කරන ලද වෙනත් ඕනෑම ලියවිල්ලක් සම්බන්ධව සියළු කරුණු අවංකව රක්ෂිතයා විසින් හෙලිදරව් කිරීමට අපොහොසත් වුවහොත් සහ/හෝ නොසලකා හැරියහොත්; සහ/හෝ
- (iv) වංචා සහගතව හෝ සාවද්‍ය ලෙස තොරතුරු ඉදිරිපත් කිරීමෙන් වන හිමිකම්කදී; සහ/හෝ
- (v) ජීවිත රක්ෂිතයා විසින් කරන ලද හිතවිරෝධී ක්‍රියාවක් හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (vi) ජීවිත රක්ෂිතයා විසින් කුපිත කිරීමෙන් වූ පහර දීමකින් හෝ සාපරාධී ක්‍රියාවක් කිරීමේදී හෝ වසේ කරන්නට තැත් කිරීමේදී හෝ අත් අඩංගුවකට ගැනීමකට ප්‍රතිරෝධය දැක්වීමේදී හටගත් තුවාල,

මෙම වගන්ති යටතේ සමාගම විහි වගකීම් බැහැර කල කවර අවස්ථාවක වුවද පැමිණිලි කර ඇති මරණය හෝ හදිසි අනතුරු සිදුවූයේ ඉහත සඳහන් ක්‍රියාවන් හෝ සිදුවීම් කිසිවක් හේතුවෙන් නොවන බව ඔප්පු කිරීමේ භාරය මෙම ඔප්පුව යටතේ කිසියම් ප්‍රතිලාභයකට හිමිකම්පාත්‍ර ලබන අයෙකු වෙත පැවරේ.

2.19 වාරිකයන් අහිමිවීම

මෙම ඔප්පුවට අදාළ යෝජනාවේ සහ ප්‍රකාශනයෙහි හෝ ගිවිසුම යටතේ වූ වෙනත් ලියකියවිලි වල අසත්‍ය හෝ වැරදි සහගත ප්‍රකාශ අඩංගු වේ නම්, මෙම ඔප්පුව බල රහිත වන අතර දැනටමත් ගෙවා ඇති වාරිකයන්ද අහිමි වනු ඇත.

2.20 අතුරුදහන් වූ පුද්ගලයන්

ජීවිත රක්ෂිතයා ජීවත්ව සිටියේ නම්, ඔහු ගැන තොරතුරු ස්වාභාවයෙන් දැනගත යුතුව තිබුණු තැනැත්තන් විසින් එක් වර්ෂයක් ඔහු ගැන කිසිම තොරතුරක් දැන නොගන්නා විටකදී ජනිත වන පූර්ව නිගමනයක් පදනම් කරගෙන ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණය ඔප්පුකිරීමට උත්සුක වන අවස්ථාවකදී ජීවිත රක්ෂිතයා පිළිබඳව අසන්නට නොලැබුණු දින සිට වසර හත (07) ක කාලයක් ගෙවීයන තෙක් මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ කිසිදු නිමිකමක් ගෙවිය යුතු නොවේ.

2.21 අවලංගු කිරීමේ අයිතිය

රක්ෂිතයාට හෝ ජීවිත රක්ෂිතයාට ඔප්පුව ලැබී දින 21 ක් ඇතුලත (Cooling-off period/free-look period) ජීවිත රක්ෂණ ඔප්පුව සමාගමට ආපසු බාර දීමෙන් එම ඔප්පුව අවලංගු කරනු ලැබිය හැකිය. එවිට, වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වාර්තා හා රසායනාර පරීක්ෂණ සම්බන්ධ ගාස්තු අයකර ගැනීමෙන් පසුව, ගෙවන ලද ඉතිරි සියළුම වාරික මුදල් සමාගම විසින් ආපසු ගෙවනු ලැබේ. කෙසේ වුවද ඔප්පුව අවලංගු කරනුයේ, රක්ෂණ ඔප්පුව ලැබී දින විසි එකක් (21) ගතවීමෙන් පසුව නම්, එකී ඔප්පුව යටතේ පවරණ අගයක් ලබා ඇත්නම් හැරෙන්නට, කිසිදු මුදලක් නොගෙවනු ඇත.

2.22 විවාද රහිත බව

ඔප්පුව නිකුත් කල දින, ප්‍රාණවත් හෝ ප්‍රතිශ්ඨාපනය කල දින අතුරෙන් අවසානයට යෙදෙන දින සිට අවුරුදු දෙකක (02) කාල සීමාවක් ඔප්පුව බලාත්මකව පැවතීමෙන් පසු, සමාගම ජීවිත රක්ෂිතයා හෝ රක්ෂිතයා සමග මෙම ඔප්පුව යටතේ ගිවිසුමකට ඇතුලත් කරවා ගැනීමට පෙළඹවීම සඳහා වැදගත් කරුණු පිළිබඳව අසත්‍ය, සාවද්‍ය හෝ වංචනික ප්‍රකාශ කර ඇති බවට පෙනී යන විටකදී හැරෙන්නට, මෙම ඔප්පුවේ වලංගුභාවය සම්බන්ධයෙන් විවාදයක් ඇති නොවන්නේය.

2.23 බදුකරණය

සමාගම, ඔප්පු හිමියා, නාමිකයා හෝ නිමිකම්පාත්‍යා විෂයෙහි යම් නීතියක්, නියමයක් මගින් හෝ අන්‍යාකාරයකින් පනවනු ලැබිය හැකි යම් බද්දක් හෝ වෙනත් ගෙවීමක් වෙනුවෙන් ආයෝජන ගිණුමෙන් සහ රක්ෂණය යටතේ ලැබීමට ඇති ප්‍රතිලාභ කිසිවකින් අඩු කිරීම අවශ්‍ය යයි හා උචිත යයි සමාගමේ මතය වන යම් අඩු කිරීම් කිරීමට සමාගමට හැකියාව ඇත.

2.24 පැමිණිලි සහ අභියාචනා කළමණාකරණය කිරීමේ ක්‍රියාපටිපාටිය

පැමිණිලි සහ අභියාචනා කළමණාකරණය කිරීමේ ක්‍රියාවලියට අනුව සමාගම විසින් පිරිනමනු ලබන සේවාවන් හෝ සැලසුම් හා සම්බන්ධ පැමිණිලි හා අභියාචනා සඳහා වන ක්‍රියාපටිපාටිය පහත විදහා දැක්වෙයි. මෙම ක්‍රියාපටිපාටිය මගින් කඩිනමින් සහ කාර්යක්ෂමව පැමිණිලි නිරාකරණය කිරීම සඳහා සැකසූ ක්‍රියාප්‍රවේශයක් සහතික කෙරෙයි.

- (i) **පැමිණිලි ඉදිරිපත් කළ හැකි ක්‍රම**
 - පාරිභෝගික සේවා ක්ෂණික ඇමතුම්: 0112990990 හෝ 1330 කෙටි කේතය ඔස්සේ.
 - ලිඛිත පැමිණිලි: සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලයට හෝ ශාඛා කාර්යාලවලට පැමිණිල්ලක්, ලිඛිත ව ඉදිරිපත් කිරීම මගින්.
 - පෞද්ගලිකව පැමිණ හමුවීම: සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලයට හෝ ඕනෑම ශාඛාවකට පැමිණීම මගින්.
 - ආයතනික වටිස්ඇප් අංකය: ආයතනික වටිස්ඇප් අංකය වන 0771330000 ඔස්සේ ලිඛිත පැමිණිල්ලක් යොමු කිරීම මගින්.
 - ආයතනික විද්‍යුත් තැපෑල: විද්‍යුත් තැපෑල ඔස්සේ info@unionassurance.com වෙත ලිඛිත පැමිණිල්ලක් යොමු කිරීම මගින්.

පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කළ පසු, වැඩකරන දින 3ක් ඇතුළත පැමිණිල්ලට අදාළ යොමු අංකයක් සමඟ පැමිණිල්ල ලද බවට දැනුම්දීමක් රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා ලැබෙනු ඇත. මෙම යොමු අංකය භාවිතයෙන් පැමිණිල්ලට අදාළ කටයුතු සිදුකිරීමේ ක්‍රියාවලිය පුරා සිය පැමිණිල්ල සම්බන්ධ තත්ත්වය ගැන තොරතුරු සොයා බැලීමට රක්ෂණ ඔප්පු හිමියාට ඉඩ සැලසෙයි. සමාගමේ පැමිණිලි කළමනාකරණය කිරීමේ ක්‍රියාපටිපාටිය හා සම්බන්ධ වැඩිදුර තොරතුරු www.unionassurance.com වෙත පිවිසීමෙන් ලබාගත හැක.

(ii) පැමිණිලි නිරාකරණය සඳහා ගත වන කාලය:

පැමිණිල්ල ලැබුණු දිනයේ සිට වැඩකරන දින 14ක් ඇතුළත පැමිණිල්ල නිරාකරණය කිරීමේ ක්‍රියා පටිපාටිය අවසන් වනු ඇත. යම් හෙයකින් සමාගමට අදාළ පැමිණිල්ල නිරාකරණය සඳහා අමතර කාලයක් අවශ්‍යවන අවස්ථාවන්හිදී වියට අදාළවන හේතු සමඟ විසඳුමක් අපේක්ෂාකල හැකි දිනයක් රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා හිසි පරිදි සමාගම මගින් දැනුම් දෙනු ලැබේ.

(iii) ආරවුල් නිරාකරණය:

සමාගම විසින් මූලිකව ලබාදෙන ලද විසඳුම සම්බන්ධව රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා තෘප්තිමත් නොවන්නේ නම් අදාළ පැමිණිලි නිරාකරණය හෝ ප්‍රතිචාරය සමාගම වෙතින් ලැබී සති 4 ක් ඇතුළත විකල්ප ආරවුල් නිරාකරණ ක්‍රමවේදය යටතේ නම්කරනු ලබන නිලධාරියා වෙත අභියාචනයක් ඉදිරිපත් කිරීමේ හැකියාවක් ඇත. එමෙන්ම පැමිණිල්ල නිරාකරණය/ ප්‍රතිචාරය සමාගම වෙතින් ලැබී සති 4 ක් ඇතුළතදී රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා විසින් ඊට අදාළව ප්‍රතිචාරයක් නොදැක්වුවහොත් සමාගම විසින් අදාළ පැමිණිල්ල නිමාකරන ලද පැමිණිල්ලක් සේ සලකනු ලැබේ.

සමාගම විසින් සපයනු ලබන විසඳුම පිළිනොගන්නා අවස්ථාවලදී, පැමිණිල්ල රක්ෂණ ඔම්බුඩ්ස්මන්වරයා හෝ ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිසම වෙත යොමු කිරීමේ හෝ ශ්‍රී ලංකාව ඇතුළත අධිකරණ හරහා නීතිමය කටයුතු ඇරැඹීමේ අයිතිය රක්ෂණ ඔප්පු හිමියා සතිය. මෙමගින් අපක්ෂපාතී නිරාකරණය සහ නියාමන ප්‍රමිතීන්ට අනුගතවීම සහතික කෙරෙයි.

■ **ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිසම (IRCSL) පිළිබඳ විස්තර:**

විමර්ශන අධ්‍යක්ෂ

ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ නියාමන කොමිසම

11 වැනි මහල, නැගෙනහිර කුලුණ, ලෝක වෙළෙඳ මධ්‍යස්ථානය, කොළඹ 01.

දුරකථන: 0112396184-9 / 0112335167

ඊමේල්: investigation@ircsl.gov.lk / info@ircsl.gov.lk

■ **රක්ෂණ ඔම්බුඩ්ස්මන් කාර්යාලය පිළිබඳ විස්තර:**

ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ ඔම්බුඩ්ස්මන්වරයා

අංක 01, බෙතෙස්ඩා පෙදෙස, මිලාගිරිය, බම්බලපිටිය.

දුරකථන: 0114528671, 0112505542

ඊමේල්: info@insuranceombudsman.lk

වෙබ්: www.insuranceombudsman.lk

2.25 ප්‍රාථමික ප්‍රතිලාභය සඳහා වූ සීමාවන්

ප්‍රාථමික ප්‍රතිලාභය සඳහා සුදුසුකම් ලබන සීමා පහත පරිදි වේ

කාණ්ඩය	අවම (වර්ෂ)	උපරිම (වර්ෂ)
වයස	18	65
ඔප්පු කාලය	10	30

උපලේඛණ අංක 3

3. ජීවිත රක්ෂණ අතිරේක ප්‍රතිලාභ

උපලේඛණ අංක 3.1

3.1 හදිසි අනතුරු මරණ ප්‍රතිලාභය (ADB)

3.1.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ හදිසි අනතුරු මරණ ප්‍රතිලාභය (ADB) ඇතුළත් කර ඇති බවට සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාල වේ.

පහත සඳහන් කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම්, සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාල වාරික ගෙවා තිබේ නම්, සමාගම සෂතීමකට පත්වන පරිදි රක්ෂිතයාගේ මරණය, හදිසි අනතුරක් හිසා විය සිදුවී, හදිසි අනතුර සිදුවූ දින සිට දින අනුවක් (90) ඇතුළත සිදුවූ බවට සාක්ෂි ඉදිරිපත් කලහොත් පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ (ADB) යටතේ සඳහන් රක්ෂිත මුදලට සමාන මුදලක් ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාල වේ.

3.1.2 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දහහතරක් (14) ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. මරණය සිදුවන අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයා, යෝජනා පත්‍රයේ / සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක හිරත වීමෙන් පැන නගින්නා වූ හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.1.3 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, ජීවිත රක්ෂිතයාගේ හදිසි අනතුරු මරණය සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ (II) කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හත්තෑව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු චලිත ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේ දීය.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රීය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිම් හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) තනි පුද්ගලයෙකු විසින් සියළුම රක්ෂණ සමාගම් මගින් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා උපරිම වශයෙන් හිමිකම් කිව හැක්කේ රුපියල් මිලියන පහනක් (රු.50,000,000) දක්වා පමණයි.
- (vi) මෙම ඔප්පුව යටතේ, හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා හිතා අකාර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (TPS) සහ/හෝ හදිසි අනතුරක් පමණක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා හිතා අකාර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (TPA) සහ/හෝ හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා හිතා අකාර්මණ්‍යතාවකදී වාරික ගෙවීමෙන් හිදුනස් වීමේ ප්‍රතිලාභය (WP) යටතේ හිමිකම් පෑමක් සඳහා වගකීම පිළිගතහොත් මෙම ප්‍රතිලාභය අහෝසි වේ.

3.1.4 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වන බැහැර කිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් වකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, විමෝචන මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරුකදී; සහ/හෝ
- (iii) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුවකට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (iv) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිඥෝශයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vi) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධිය, විබද්ධිය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (vii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරජුටි මගින් පැහීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, බන්ජි පැහීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගී වීමෙන්; සහ/හෝ
- (viii) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, තුම් කම්පා, ගංවතුර, තුම් කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆුන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ

උපලේඛණ අංක 3.2

3.2 පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන්) (TPS)

3.2.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා (හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන්) ප්‍රතිලාභය (TPS) ඇතුළත් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්‍ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබේනම්, සමාගම සෂතීමට පත්වන පරිදි රක්ෂිතයාගේ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවය හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් මඟින් සිදුවූ බවට සාක්ෂි ඉදිරිපත් කළහොත්, සහ එම අකර්මණ්‍යතාවය දින එකසිය අසූවකට (180) නොඅඩු කාලයක් පැවතීමෙන් පසු, මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ අදාළ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයක් වශයෙන් ඔප්පු වුවහොත් සහ රැකියාවක හෝ වෘත්තියක ප්‍රමාණවත්ව යෙදී ආදායමක් ලැබීමට නොහැකි බව තහවුරු වුවහොත්, රක්‍ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ (TPS) යටතේ සඳහන් රක්ෂිත මුදලට සමාන මුදලක්, සමාන වාර්ෂික වාරික පහ (05) කින් ගෙවන අතර, ඉන් පළමු කොටස සමාගම හිමිකම් සඳහා වගකීම භාරගත් දිනද, ඉතිරි කොටස් මුදල් පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා හිමිකමට පසුව යෙදෙන ඔප්පු සංවත්සරයන්හිදී ගෙවනු ලැබේ. රක්‍ෂණ ඔප්පුව කල්පිරීම හෝ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණය යන අවස්ථාවන්, මෙම කොටස් මුදල් සම්පූර්ණයෙන් ගෙවා නිම කිරීමට පෙර සිදුවුවහොත්, එම නොගෙවන ලද ඉතිරි කොටස් මුදල්, රක්ෂණ ඔප්පුව කල් පිරීමකදී ජීවිත රක්ෂිතයා වෙතද, ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණයකදී රක්ෂිතයාගේ උරුමකරුවන් වෙතද ගෙවනු ලැබේ.

උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.2.2. ආවරණය හිමි නොවන කාලය

කිසියම් රෝගයක් හේතුකොටගෙන සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයක්, ඔප්පුව ආරම්භක දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ නැවත ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කල දිනය යන අවස්ථා වලින් අවසාන සිදුවීමේ සිට දින තිහ (30) කට ප්‍රථම සිදුවන අකර්මණ්‍යතාවකට මෙම ප්‍රතිලාභ ගෙවීම අදාළ නොවේ.

මෙම ප්‍රතිලාභය රක්‍ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනට පසුව ඔප්පුවට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් ආවරණ හිමි නොවන කාල සීමාව, ප්‍රතිලාභය ඇතුළත් කල දින සිට දින එකසිය අසූව (180) කි.

3.2.3 වාර මුදල්

මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වාරික ගෙවීම පිළිබඳව ඔප්පුවේ උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති පරිදි පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරිකය සහතික කරනුයේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කළ දින සිට වසර එක (01) ක කාලයක් සඳහා පමණක් වන අතර ඒ බව රක්ෂිතයාට දින තිහ (30) ක දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ බලය සමාගම සතිය. එවැනි සංශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.2.4 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීම් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දහහතරක් (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. අකර්මණ්‍යතාවය සිදුවන අවස්ථාවේ දී ජීවිත රක්ෂිතයා යෝජනා පත්‍රයේ / සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක නිරතවීමෙන් පැනහැරීමට හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.2.5 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම්පෑමකට තුඩුදිය හැකි රෝගයක් හෝ තුවාල පිළිබඳ එම සිදුවීමෙන් දින හැටක් (60) ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය වෙත ලිඛිතව දැන්වීමක් කළ යුතු වන අතර යෝජනා පත්‍රයේ දී ඇති ලිපිනය සහ වර්තමාන ලියාපදිංචි ලිපිනයද සමාගම වෙත දැන්විය යුතුය. නියමිත කාලය තුළදී එසේ දැන්වීමට අපොහොසත් වීම මගින් එම හිමිකම් නිශ්ච්‍යා කිරීමේ බලය සමාගම හෝ ආසන්නතම ශාඛාව සතුවේ. අකර්මණ්‍යතාවය සනාථ

කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, සමාගමේ වියදම මත ලබා දිය යුතුය.

3.2.6 අකර්මණ්‍යතාවය දිගමට පවත්නා බවට සාධක

අකර්මණ්‍යතාවය පිළිබඳ සාධක සෑහීමකට පත්විය හැකි බව සමාගම විසින් පිළිගෙන තිබුණත් එම අකර්මණ්‍යතාවය දිගමට පවතින බවට සාධක ජීවිත රක්ෂිතයාගෙන් සාධාරණ කාල සීමාවක් ඇතුළත, රක්ෂිතයාගේ වියදම මත ඉල්ලීමට සමාගමට අයිතිය තිබේ. එබඳු සාධක සමාගමට සැපයීමට ජීවිත රක්ෂිතයා පැහැර හරින විටෙක හෝ වැටුපක් ලැබීම සඳහා හෝ වෙනත් අයුරින් හෝ යම් වැඩක හෝ රැකියාවක යෙදීමට ජීවිත රක්ෂිතයාට හැකියාවක් ඇති වූ විටක හෝ එම අවස්ථා දෙකෙන් කුමක් වලඹියද මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ රක්ෂිතයාට කරනු ලබන ගෙවීම් නතර වනු ඇත.

3.2.7 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, මෙම පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාව සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හැත්තෑව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු වලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේ දීය.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රීය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ පැනනගින හිමිකමක් ලබාගැනීමට අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (vi) තනි පුද්ගලයෙකු විසින් සියළුම රක්ෂණ සමාගම් මඟින් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා උපරිම වශයෙන් හිමිකම් කිව හැක්කේ රුපියල් මිලියන පනහක් (රු.50,000,000) දක්වා පමණයි.
- (vii) මෙම ඔප්පුවේ අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (EPD) යටතේ කිසියම් හිමිකමක් සඳහා සමාගම විසින් වගකීම පිළිගෙන ඇති නම්, මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ වගකීම පිළිගැනීමේ දී අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (EPD) සඳහා ගෙවන ලද මුදල අඩු කරනු ඇත.

3.2.8 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැරකිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගීතත්ත්වයන්, එමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කළින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ එවන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබේනම් හැර; සහ/හෝ

- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර පීචිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුළ කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුකොට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිදෝශයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල; සහ/හෝ
- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධය, විබද්ධය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (viii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරණුම් මගින් පැනීම, හැංග් ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, බන්ජි පැනීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගි වීමෙන්; සහ/හෝ
- (ix) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළං, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆුන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ
- (x) අනතුරකින් සිදුවන තුවාලයක් හේතුවෙන් හෝ ඒ හා සමඟම සිදුවන ආසාදනයක් හේතුවෙන් හැර සිදුවන විෂවීමක්

උපලේඛණ අංක 3.3

3.3 පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (TPA)

3.3.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (TPA) සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරික ගෙවා තිබේනම්, සමාගම සෂ්‍යමය පත්වන පරිදි රක්ෂිතයාගේ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවය හදිසි අනතුරක් මගින් සිදුවූ බවට සහ එම අනතුර සිදුවූ දිනයේ සිට දින අනුව (90) ක් ඇතුළත එම අකර්මණ්‍යතාවය සිදුවූ බවට සාක්ෂි ඉදිරිපත් කළහොත්, සහ එම අකර්මණ්‍යතාවය දින එකසිය අසූවකට (180) නොඅඩු කාලයක් පැවතීමෙන් පසු, මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ අදාළ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයක් වශයෙන් ඔප්පු වුවහොත් සහ රැකියාවක හෝ වෘත්තීයක ප්‍රමාණවත්ව යෙදී ආදායමක් ලැබීමට නොහැකි බව තහවුරු වුවහොත්, රක්ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ 'TPA' යටතේ සඳහන් රක්ෂිත මුදලට සමාන මුදලක්, සමාන වාර්ෂික වාරික පහ (05) කින් ගෙවන අතර, ඉන් පළමු කොටස සමාගම හිමිකම් සඳහා වගකීම භාරගත් දිනද, ඉතිරි කොටස් මුදල් පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා හිමිකමට පසුව යෙදෙන ඔප්පු සංවත්සරයන්හිදී ගෙවනු ලැබේ. රක්ෂණ ඔප්පුව කල්පිරීම හෝ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණය යන අවස්ථාවන්, මේ කොටස් මුදල් සම්පූර්ණයෙන් ගෙවා නිමකිරීමට පෙර සිදුවුවහොත්, එම නොගෙවන ලද ඉතිරි කොටස් මුදල්, රක්ෂණ ඔප්පු කල්පිරීමේදී ජීවිත රක්ෂිතයා වෙතද, ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණයකදී රක්ෂිතයාගේ උරුමකරුවන් වෙතද ගෙවනු ලැබේ.

3.3.2 රැකියාවේ වෙනස් වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දහහතර (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. අකර්මණ්‍යතාවය සිදුවන අවස්ථාවේ දී ජීවිත රක්ෂිතයා යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක නිරතවීමෙන් පැහැනගන්නා වූ හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.3.3 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමකට තුඩුදිය හැකි තුවාල පිළිබඳව එම සිදුවීමෙන් දින හැටක් (60) ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කායඝාලය වෙත ලිඛිතව දැන්වීමක් කළ යුතු වන අතර යෝජනා පත්‍රයේ දී ඇති ලිපිනය හා වර්තමාන ලියාපදිංචි ලිපිනයද සමාගම හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත දැන්විය යුතුය. නියමිත කාලය තුළදී එසේ දැන්වීමට අපොහොසත් වීම මගින් එම හිමිකම නිශ්චය කිරීමේ බලය සමාගම සතු වේ. අකර්මණ්‍යතාවය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, සමාගමේ විසඳුම මත ලබා දිය යුතුය.

3.3.4 අකර්මණ්‍යතාවය දිගටම පවත්නා බවට සාධක

අකර්මණ්‍යතාවය (හදිසි අනතුරකින්) පිළිබඳ සාධක සෂ්‍යමය පත්විය හැකි බව සමාගම විසින් පිළිගෙන තිබුණත් එම අකර්මණ්‍යතාවය දිගටම පවතින බවට සාධක ජීවිත රක්ෂිතයාගෙන් සාධාරණ කාල සීමාවක් ඇතුළත, රක්ෂිතයාගේ විසඳුම මත ඉල්ලීමට සමාගමට අයිතිය තිබේ. විබඳ සාධක සමාගමට සැපයීමට ජීවිත රක්ෂිතයා පැහැර හරින විටෙක හෝ වැටුපක් ලැබීම සඳහා හෝ වෙනත් අයුරින් හෝ යම් වැඩක හෝ රැකියාවක යෙදීමට ජීවිත රක්ෂිතයාට හැකියාවක් ඇති වූ විටක හෝ එම අවස්ථා දෙකෙන් කුමක් වලඹියද මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ රක්ෂිතයාට කරනු ලබන ගෙවීම් නතර වනු ඇත.

3.3.5 කොන්දේසි

- (ii) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, මෙම පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාව සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය ඉකුත්වීමට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හැත්තෑව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසුව චලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දිනය යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදීය.

- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රීය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ පැනහැරුණු හිමිකම්කරු ලබාගැනීමට අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (vi) තනි පුද්ගලයෙකු විසින් සියළුම රක්ෂණ සමාගම් මඟින් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා උපරිම වශයෙන් හිමිකම් කිව හැක්කේ රුපියල් මිලියන පනහක් (රු.50,000,000) දක්වා පමණයි.
- (vii) මෙම ඔප්පුවේ අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (EPD) යටතේ කිසියම් හිමිකම්කරු සඳහා සමාගම විසින් වගකීම පිළිගෙන ඇති නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ වගකීම පිළිගැනීමේදී අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (EPD) සඳහා ගෙවන ලද මුදල අඩු කරනු ඇත.

3.3.6 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකම්කරු ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, එමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන ඊය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුවකට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (iv) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිචෝදයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැපැම්මක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vi) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධය, විබද්ධය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (vii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරජුටි මගින් පැහීම, හැංග් ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, බන්ජ් පැහීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගී වීමෙන්; සහ/හෝ

- (viii) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, හාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හර්කේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆූන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ

Specimen

උපලේඛණ අංක 3.4

3.4 අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (දීර්ඝ කරන ලද) (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (EPD)

3.4.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය (හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන්) (EPD) ඇතුළත් කරන ලද බව සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබේ නම්, සමාගම සෘණිමකට පත්වන පරිදි රක්ෂිතයාගේ අර්ධ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවය හදිසි අනතුරක් මගින් සිදුවූ බවට හා එම අකර්මණ්‍යතාවය රක්ෂිතයාගේ බලපෑමකින් තොරව, සෘජුවම එම අනතුර මගින් සිදුවූ බවට සහ අනෙකුත් හේතූන්ගෙන් ස්වාධීනවූ බවට සහ හදිසි අනතුර සිදුවී දින අනුවක් (90) ඇතුළත වන අර්ධ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයන් සඳහා සාක්ෂි ඉදිරිපත් කළහොත්, සමාගම විසින් පහත සඳහන් අකර්මණ්‍යතාවයන්ට අදාළ ප්‍රතිශත මුදල ගෙවනු ලැබේ. එකම අනතුරක ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් මෙහි දක්වා ඇති හානි එකකට වඩා සිදුවුවහොත් ඒ අතුරින් වැඩිම ප්‍රතිශතයක් දක්වා ඇති හානිය වෙනුවෙන් වූ මුදල පමණක් ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභට අදාළ වේ.

(i)	සම්පූර්ණයෙන් අහිමි වීම හෝ පූර්ණ හා සදාකාලිකව හානි කිරීමට නොහැකි වීම.	
	(අ) එක ගාත්‍රාවක්	50% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ආ) ආලෝකය හැඳිනීම හැර එක ඇසක පෙනීම	50% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඇ) එක ඇසක කාචය	50% (රක්ෂිත මුදලින්)
(ii)	පූර්ණ හා සදාකාලිකව අහිමිවීම/හැනිවීම	
	(අ) කන් දෙකේම ඇසීම	75% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ආ) එක කනක ඇසීම	30% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඇ) කතා කිරීම	50% (රක්ෂිත මුදලින්)
(iii)	සම්පූර්ණයෙන් අහිමි වීම හෝ පූර්ණ හා සදාකාලිකව හානි කිරීමට නොහැකි වීම	
	(අ) එක අතක මහපට ඇඟිල්ල හා ඇඟිලි සතරක්	50% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ආ) එක අතක ඇඟිලි සතරක්	40% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඇ) මහපට ඇඟිල්ල (පාලිකා දෙකම) 25% (රක්ෂිත මුදලින්)	
	(ඈ) මහපට ඇඟිල්ල (එක පාලිකාවක්)	10% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඉ) දඹරැඟිල්ල (පාලිකා තුනක්)	15% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඊ) දඹරැඟිල්ල (පාලිකා දෙකක්)	8% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(උ) දඹරැඟිල්ල (පාලිකා එකක්)	4% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඌ) මැදැඟිල්ල (පාලිකා තුනක්)	10% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඍ) මැදැඟිල්ල (පාලිකා දෙකක්)	4% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඎ) මැදැඟිල්ල (පාලිකා එකක්)	2% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඏ) වෙදැඟිල්ල (පාලිකා තුනක්)	8% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඐ) වෙදැඟිල්ල (පාලිකා දෙකක්)	4% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(එ) වෙදැඟිල්ල (පාලිකා එකක්)	2% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඒ) සුලැඟිල්ල (පාලිකා තුනක්)	6% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(උ) සුලැඟිල්ල (පාලිකා දෙකක්)	3% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඌ) සුලැඟිල්ල (පාලිකා එකක්)	2% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඍ) පාදයක ඇඟිලි සියල්ලම	17% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඎ) පාද මහපටැඟිල්ල (පාලිකා දෙකක්)	5% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඏ) පාද මහපටැඟිල්ල (එක පාලිකාවක්)	2% (රක්ෂිත මුදලින්)
	(ඐ) වෙනත් පා ඇඟිල්ලක් (පාලිකා දෙකක්)	3% (රක්ෂිත මුදලින්)

3.4.2 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීම් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීම් සිදු වූ දින සිට දින දහහතර (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත

අනුමත කරගත යුතුය. අර්ධ අකර්මණ්‍යතාවය සිදුවන අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයා යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක නිරත වීමෙන් පැනහැරීමට හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.4.3 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමකදී එම අකර්මණ්‍යතාවයට හේතු වූ සිදුවීමෙන් දින හැටක් (60) ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය වෙත ලිඛිත දැනුම් දීමක් කළ යුතු වන අතර යෝජනා පත්‍රයේ දී ඇති ලිපිනය සහ වර්තමාන ලියාපදිංචි ලිපිනයද සමාගම හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත දැන්විය යුතුය. නියමිත කාලය තුළදී එසේ දැන්වීමට අපොහොසත් වීම මගින් එම හිමිකම නිශ්ප්‍රභා කිරීමේ බලය සමාගම සතු වේ. අර්ධ අකර්මණ්‍යතාවය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, හිමිකම් ලබන්නාගේ වියදමින් සමාගම වෙත ලබාදිය යුතු වේ.

3.4.4 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, මෙම අර්ධ නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාව සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II වන කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභ කල් පිරීමට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හත්තැව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු විලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදී.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ පැන නඟින හිමිකම් ලබාගැනීමට අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (vi) තනි පුද්ගලයෙකු විසින් සියළුම රක්ෂණ සමාගම් මගින් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා උපරිම වශයෙන් හිමිකම් කිව හැක්කේ රුපියල් මිලියන පනහක් (රු.50,000,000) දක්වා පමණයි.
- (vii) පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභ 'TPS' හෝ 'TPA' හෝ වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස් වීමේ ප්‍රතිලාභය (VWP) යටතේ කිසියම් හිමිකම්පෑමක් සඳහා වගකීම පිළිගතහොත් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ගෙවනු නොලැබේ.

3.4.5 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, වීමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුකොට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (iv) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් හැර) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභියෝගයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත්

අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ

- (v) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vi) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්දිය, විබද්දිය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (vii) භයානක හැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරජුටි මගින් පැනීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, බන්ජි පැනීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගි වීමෙන්; සහ/හෝ
- (viii) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළං, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆුන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ

උපලේඛණ අංක 3.5

3.5 සමකාල ප්‍රතිලාභය (LTB)

3.5.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ සමකාල ප්‍රතිලාභය (LTB) ඇතුළත් බවට සඳහන් වන්නේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව සම්පූර්ණ රක්ෂිත මුදල සඳහා ප්‍රාණවත්ව තිබිය දී හා මෙම ප්‍රතිලාභය කල් පිරීමට ප්‍රථමයෙන් වන ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණයකදී ඔප්පු කොන්දේසි වලට යටත්ව සමාගම විසින් පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සමකාල ප්‍රතිලාභය (LTB) ලෙස දක්වා ඇති මුදල ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.5.2 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, රක්ෂිතයාගේ මරණය සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල් පිරීමට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හත්තෑ පහ (75) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු චලඹේන ඔප්පු සංවත්සර දින යන දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේ දී.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවා නිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.

3.5.3 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

අදාළ නැත.

උපලේඛණ අංක 3.6

3.6 සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාලීන ප්‍රතිලාභය (SPB)

3.6.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාලීන ප්‍රතිලාභය (SPB) ඇතුළත් කර ඇති බවට සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව සම්පූර්ණ මුදල සඳහා ප්‍රාණවත්ව තිබිය දී හා මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වාරික හිසි පරිදි ගෙවා තිබිය දී සිදුවන සහකරුගේ මරණයකදී මෙහි පහත සඳහන් ඔප්පු කොන්දේසි හා බැහැර කිරීම් වලට යටත්ව සමාගම විසින් ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි ෂෂ කොටසේ සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාලීන ප්‍රතිලාභය (SPB) ලෙස දක්වා ඇති මුදල ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.6.2 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, සහකරුගේ මරණය සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II වන කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල් පිරීමේ දිනයේදී; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හැත්තෑ පහ (75) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු විලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදී.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවා හිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ, ජීවිත කාලය තුළ සහකරුට මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ප්‍රතිලාභයක් ලබා ගැනීම සඳහා වෙනත් පාර්ශවයන් නම් කිරීමට හෝ පැවරීමක් කිරීමට කිසිදු බලයක් නොමැත.
- (vi) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණයකදී, මෙම ප්‍රතිලාභ යටතේ ආවරණය අහෝසි වේ.

3.6.3 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

අදාළ නැත.

උපලේඛණ අංක 3.7

3.7 යුනියන් සුවමග ප්‍රතිලාභය (SMB)

3.7.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ සුවමග ප්‍රතිලාභය (SMB) ඇතුළත් බවට සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ. මෙම ප්‍රතිලාභය බලපැවැත්වෙන්නේ රක්ෂිතයා; සහ/හෝ රක්ෂිතයාගේ කාලත්‍රයා, මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා ඇතුළත්වී වී බව පළමු උපලේඛණයේ සඳහන් වේ නම් පමණකි.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතිනම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබේ නම්, සමාගම සෘණිමකට පත්වන පරිදි රක්ෂිතයාගේ හෝ සහකරුගේ/සහකාරියගේ ජීවිත සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් අසාධ්‍ය රෝගයක් නිර්ණය කර හෝ සැත්කමකට රක්ෂණ ඔප්පුවේ කාලය තුළ භාජනය වී තිබූ බවට සාක්ෂි ඉදිරිපත් කළහොත්, සමාගම විසින් ජීවිත රක්ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ 'SMB' යටතේ සඳහන් රක්ෂිත මුදල ('ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි' යන අසාධ්‍ය රෝග තත්ත්වය යටතේ හැර) ගෙවනු ලැබේ. 'ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි' ආවරණය සඳහා, රක්ෂණ සමාගම් සියල්ලෙන්ම ලබා ඇති සුවමග/අසාධ්‍ය රෝග ආවරණ යටතේ, උපරිමය රුපියල් මිලියනයකට (රු.1,000,000) යටත්ව පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති සුවමග ප්‍රතිලාභ මුදලින් සියයට පහහක් (50%) ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 05 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.7.2. ආවරණ හිමි නොවන කාලය

'ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි' ආවරණය හැරුණු කොට අනෙකුත් අසාධ්‍ය රෝග සඳහා ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දිනය හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනට පසුව ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් එම දිනය හෝ යන සිදුවීම් වලින් අවසන් සිදුවීමෙන් දින අනුව (90) ක් සඳහා ආවරණ හිමි නොවන කාල සීමාවක් බලපවතී.

'ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි' ආවරණය ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දිනය හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනට පසුව ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් එම දින හෝ යන සිදුවීම් වලින් අවසන් සිදුවීමෙන් දින එකසිය අසූව (180) ක් සඳහා ආවරණ හිමි නොවන කාලසීමාවක් බලපැවැත්වේ. කෙසේ වෙතත් යුනියන් සුවමග ප්‍රතිලාභය (SMB) ඔප්පුව ආරම්භක දිනයට පසුව ඔප්පුවට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් අදාළ වන ආවරණ හිමි නොවන කාලය ප්‍රතිලාභය ආරම්භක දිනයේ සිට දින එකසිය අසූව (180) කි

3.7.3 අසාධ්‍ය රෝග අර්ථ දැක්වීම

(i) පිළිකා (CANCER)

ඖෂික වේදීය සොයාගැනීම් මගින් තහවුරු කරන ලද මාත්සරික සෛලයන්ගේ පාලනය කළ නොහැකි වර්ධනය හා පටකයන් ආක්‍රමණය කිරීම පෙන්නුම් කරනු ලබන සියළු අර්බුදයක් (Malignant Tumour) මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග නිර්ණය පිළිකා රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කල යුතු වේ.

විශේෂයෙන් බැහැරකල අවස්ථාවකදී හැරුණුකොට ලියුකේමියාව (Leukaemia) හෝ මාත්සරික ලිම්පෝමා හා මයලොඩිස්ප්ලාස්ටික් සහලක්ෂණය මෙම නිර්වචනය යටතේ ආවරණය වේ .

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ඖෂික වේදීය සාක්ෂි මගින් පූර්ව මාත්සරික ලෙස වර්ගීකරණය කරන ලද හෝ ආක්‍රමණික නොවන හෝ ස්වාස්ථිත අර්බුදයන් (පයෝධරයන්හි ස්වාස්ථිත ප්‍රණාලිය හෝ බන්ඩිකාමය කාර්සිනෝමාවන් හා ග්‍රෙව්ටිය ඩිස්ප්ලාසියාවන් (CIN-1, CIN-2 and CIN-3)'
- ග්ලිසන් අගය 6 ඉක්මවූ හෝ TNM සායනික වර්ගීකරණයට අනුව T2N0M0. අවස්ථාව දක්වා වත් ප්‍රගමණය වූ පිළිකාවන් හැර අනෙකුත් සියළු පුරස්ථි ග්‍රන්ථි පිළිකාවන් හා අර්බුදයන්.
- බිනෙට් ඊ අවස්ථාව දක්වා වත් ප්‍රගමණය නොවූ නිදන්ගත වසා සෛලික ශ්වේත රක්තිය (lymphocytic leukaemia).

- ස්ථානාන්තරයන් (metastases) පිළිබඳ සාක්ෂි නොමැති මූලස්ථ සෛල කාර්සිනෝමාවන්, ශල්කමය සෛල කාර්සිනෝමාවන් සහ මාත්ස්වික මෙලනෝමා 1A අවස්ථාව (T1aN0M0).
- ඖෂික වේදීය හඳුනාගැනීම් මගින් T1N0M0 ලෙස විස්තර කෙරුණු හා සෙ.මී. 1 ට අඩු විශ්කම්භයකින් යුතු තෙරොයිඩ් පිටිකා පිළිකාවන්.
- ඖෂික වේදීය මගින් Ta ලෙස විස්තර කෙරුණු හා ආශගත (මුත්‍රාශයෙහි) පිටිකාමය ක්ෂුද්‍ර කාර්සිනෝමාවන්.
- තත්‍ය රුධිරා පොලිසයිතිමියාව හා සාමාන්‍ය ක්‍රොමියොසයිටිමියාව.
- හිවිරතාවය නිර්ණය නොකල ඒක ක්ලෝනික ගැමෝපතිය.
- හෙලිකො බැක්ටීරියා සමුලෝත්පාදනය මගින් ප්‍රතිකාර කල හැකි ජදිර ඒබ්සල ලිම්පෝමාව.
- AJCC පිළිකා අවස්ථානිර්ණ සංග්‍රහයේ 7 වන වෙළුමට (2010) අනුව 1 හා 11 අවස්ථාවේ පවතින ජදිර හා ආන්ත්‍රික පංජර අර්බුද (GIST).
- රසායන හෝ කිරණ විකිරණ මගින් ප්‍රතිකාර කිරීම අවශ්‍ය නොවන තවවිය ලිම්පෝමාවන්
- රසායන හෝ කිරණ විකිරණ මගින් ප්‍රතිකාර කිරීම හෝ කුඩා විච්ඡේදනය (Mastectomy) අවශ්‍ය නොවන ඖෂික වේදීය පරික්ෂණ මගින් T1 mic ලෙස වර්ගීකරණය කෙරුණු පයොධරයන්හි ක්ෂුද්‍ර ආක්‍රමණික කාර්සිනෝමාවන්.
- රසායන හෝ කිරණ විකිරණ මගින් ප්‍රතිකාර කිරීම හෝ ජරායු විච්ඡේදනය (Hysterectomy) අවශ්‍ය නොවන ඖෂික වේදීය පරික්ෂණ මගින් IA1 ලෙස වර්ගීකරණය කෙරුණු ධරා ශ්‍රීවයෙහි (cervix) ක්ෂුද්‍ර ආක්‍රමණික කාර්සිනෝමාවන්.

(ii) හෘදයාබාධ (වහිරකන්තුක ඉන්පාකීභවනය Myocardial Infarction)

හෘදයාබාධයක් (වහිරකන්තුක ඉන්පාකීභවනය) මුල් වතාවට ඇතිවීම හා අදාල ප්‍රදේශයට රුධිර සැපයුම ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් හෘද පේශියේ (වහිරකන්තුකයේ) කොටසක් මිය යාම මෙයින් අදහස් කෙරේ. වහිරකන්තුක ඉන්පාකීභවනය රෝග විනිශ්චය පහත සඳහන් සියළුම නිර්ණායකයන් සම්පූර්ණ කිරීම මගින් සනාථ කල යුතු වේ.

- උග්‍ර වහිරකන්තුක ඉන්පාකීභවනය රෝග නිශ්චයට අනුරූප වන දුර්භීය සායනික රෝග ලක්ෂණයන් සහිත රෝග ඉතිහාසය (උදා: දුර්භීය පපුවේ වේදනාව)
- නව හෘදයාබාධයකට ලාක්ෂණික විද්‍යුත් කන්තුක රේඛණ වෙනස්කම්
- ඉන්පාකීභවනයකට විශේෂිත ව්‍යුහගත ඉහල යාම. (ට්‍රොපොනින් හෝ අනෙකුත් විශේෂිත පෙප්ටිඩ් රසායනික සලකුණුකාරක)

බැහැර කිරීම් :

- වෙනත් උග්‍ර කිරීටක සහලක්ෂණයන් (සින්ඩ්‍රෝමයන්)
- සියළු ආකාරයන්හි උරස් සම්බාධයන් (ඇන්ජයිනා පෙක්ටෝරිස්)
- අන්තත් ධමනි කන්තුක ක්‍රියාවලියකට අනුගාමීව හෝ ඉස්කිමිය හෘද රෝගයක තත්වයක සාක්ෂියකින් තොරව හෝ ඉන්පාකීභවනයකට විශේෂිත පෙප්ටිඩ් රසායනික සලකුණුකාරක වන ට්‍රොපොනින් අයි හෝ ට්‍රොපොනින් ටී ඉහලයෑම.

(iii) ස්ථාර ආඝාතය (STROKE)

පහතින් සඳහන් තත්වයන් සමගින් ඇතිවන කපාලික ශානියක් (ඉන්ට්‍රා ක්‍රනියල් ක්‍රොමියොසිස්) හෝ රුධිර වහනයක් හෝ බාහිර මූලයකින් හටගත් නිතඛිතියක් (වම්බොලිසම්) හේතුවෙන් ඇතිවන මස්තිශ්ක වාහිණි ඉසව්වක ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මශ්තිශ්ක (මොලයේ) පටක මිය යාම මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- උග්‍ර නව ස්නායුක රෝග ලක්ෂණ පහල වීම

- සායනික පරීක්ෂණවලදී හඳුනාගත් නව ස්නායුක උගන්වා පිලිබඳ වාස්තවික සාක්ෂි රෝගය හඳුනාගත් දිනයේ සිට මාස තුනකට වැඩි කාලයක් ස්නායුක උගන්වා පැවතිය යුතුය . රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල ඇසුරින් සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමට මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- තාවකාලික ඉස්කිමිය ප්‍රහාර (TIA) හා ප්‍රතිවර්තීය කල්පවත්නා ඉස්කිමිය ස්නායුක උගන්වා :ජසෂහෂෂ*ත
- මග්ගික පටකයන්ට හෝ රුධිර වාහිණිවලට සිදුවන ක්ෂතික හානි.
- සාමාන්‍ය ඔක්සිජන් උගන්වාවය , ආසාදන, ප්‍රදාහක රෝග, අධිසුදුස (මිග්‍රේන්) හෝ වෛද්‍යමය ක්‍රියාකාරකම් හේතුවෙන් ඇතිවන ස්නායුක උගන්වා.
- සායනික රෝග ලක්ෂණයන් හා පැහැදිලි සම්භන්ධතාවයක් නොදක්වන අහඹු පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල (උදා: හිඟඩ ස්ථාර).

(iv) කිරිඔක ධමනි ශල්‍යකර්මය (CORONARY ARTERY(BYPASS) SURGERY)

අවම හානිකර යතුරු සිදුරු කිරිඔක ධමනි ධයිපාස් ශල්‍යකර්මයක් හෝ ක්‍රෝඩක විභේදනයක් හරහා සිදුකෙරෙන සැබෑ කිරිඔක ධමනි ධයිපාස් ශල්‍යකර්මයක් මගින් එක් කිරිඔක ධමනියක හෝ කිහිපයක ඇති පටු වීම් හෝ අවහිරවීම් නිදොස් කිරීම සඳහා හෘද සැත්කමක් සිදුකිරීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග නිශ්චය කිරිඔක ධමනි ඇන්ජියෝග්‍රැෆි (වහිතූ කන්තු රේඛණ) වාර්ථා මගින් සනාථ වියයුතු අතර ශල්‍යකර්මය අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම සිදුකලයුතු බව හෘද රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු වේ. මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් මෙම අර්ථ දැක්වීමෙන් බැහැර කෙරේ.

- ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි සහ/හෝ අන්තත් ධමනික ක්‍රියාවලීන්

(v) වකුගඩු අක්‍රියවීම (RENAL FAILURE)

වකුගඩු බද්ධ කිරීමක් සිදුකල හෝ නිත්‍ය රුධිර කාන්දු පෙරීම හෝ පරිතාන කාන්දු පෙරීම අරඹා ඇති වකුගඩු දෙකෙහිම නිදහ්ගත අප්‍රතිවර්තය අකර්මන්‍යවීමක් මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග නිශ්චය හා කාන්දුකරණය සඳහා වූ වෛද්‍යමය අවශ්‍යතාවය වකුගඩු පිලිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සනාථ කළ යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- තාවකාලිකව කාන්දුකරණය අවශ්‍ය වන උග්‍ර ප්‍රතිවර්තය වකුගඩු ක්‍රියා විරහිත වීම

(vi) ප්‍රධාන ඉන්ද්‍රිය බද්ධ (MAJOR ORGAN TRANSPLANTATION)

ස්වච්ඡ බද්ධ (ඇලෝග්‍රැෆ්ට්) හෝ ස්වභව බද්ධ (අයිසොග්‍රැෆ්ට්) කිරීමකට ප්‍රතිග්‍රාහකයෙකු වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. එහිදී පහත සඳහන් ඉන්ද්‍රියයන්ගෙන් එකක් හෝ කිහිපයක් බද්ධකිරීම සිදු කල යුතුය.

- හෘදය,
- වකුගඩු
- අක්මාව (සජීවී දායක අක්මා බද්ධය හා විභේදන අක්මා බද්ධයද ඇතුළුව)
- පෙනහළු (සජීවී දායක පෙනහළු බණ්ඩිකා බද්ධය හා තනි පෙනහළු බද්ධයද ඇතුළුව)
- ඇටමිදුළු (සම්පූර්ණ අස්ථි මජ්ජා අපහරණයට පෙර ඇලෝජීනික් රක්තපාන ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම ඇතුළුව)
- කුඩා බඩවැල
- අග්නිකාසය,

අර්ධ හෝ පූර්ණ වශයෙන් මුහුණ, හස්තය සහ පාදය බද්ධ කිරීම (සංයුක්ත පටක ඇලෝග්‍රැෆ්ට් බද්ධ කිරීම) ද මෙම අර්ථ දැක්වීම යටතේ ආවරණය වේ. බද්ධ කිරීමකට තුඩු දෙන තත්ත්වයට වෙනත් ආකාරයකින් ප්‍රතිකාර කළ නොහැකි බවට විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සනාථ කල යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- වෙනත් අවයව, ශරීර කොටස් හෝ පටක බද්ධ කිරීම (කණිකාව සහ වර්මය ඇතුළුව)
- වෙනත් සෛල බද්ධ කිරීම (රක්තෝත්පාදකයන් හැර ද්විපිකා සෛල හා වෙනත් ප්‍රාථමික සෛල ඇතුළුව)

(vii) අංශාගය/පක්ෂාඝාතය (PARALYSIS)

සුළුමනට හෝ මොළයට හානි වීම හෝ වීම අවයවයන්හි රෝගයක් හේතුවෙන් ඕනෑම ගාත්‍රා දෙකක හෝ ඊට වැඩි ගණනක මාංශපේශී ක්‍රියාකාරීත්වය පූර්ණ හා අප්‍රතිවර්තය ලෙස අහිමි වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. සම්පූර්ණ හස්තය හෝ සම්පූර්ණ පාදය ගාත්‍රාවක් ලෙස අර්ථ දැක්වේ. පක්ෂාඝාතය මාස 3 කට වඩා වැඩි කාලයක් පැවතිය යුතුය. එය ස්නායු රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සනාථ කල යුතු අතර සායනික හදුනාගැනීම් හා රෝග විනිශ්චය මගින් තහවුරු විය යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ස්වයං හානියක් හෝ මානසික ආබාධයක් හේතුවෙන් ඇතිවූ අංශාගය
- ගුයිලේන්-බාරේ-සහලක්ෂණය
- ආවර්තිත (periodical) හෝ ප්‍රවේණික අංශාගය

(viii) අන්ධතාවය (BLINDNESS)

වර්තමාන නිවැරදි කිරීමකින්, ශල්‍යකර්මයකින් හෝ ඖෂධ මගින් නිවැරදි කළ නොහැකි රෝගයක් හෝ ක්ෂතික හේතුවෙන් ඇස් දෙකෙහිම ගැඹුරු පෙනීම නැතිවීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. සාර්ථකම නිවැරදි කිරීමෙන් පසුව වඩා හොඳ ඇසෙහි දෘශ්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය 3/60 හෝ ඊට අඩු (දෘශ්‍ය අංකනයෙන් 0.05 හෝ ඊට අඩු) වීම හෝ හොඳම නිවැරදි කිරීමෙන් පසු වඩා හොඳ ඇසෙහි දෘශ්‍ය පරාසය ඩයමීටර 10 ට අඩු වීම මගින් ගැඹුරු පෙනීම අහිමිවීම පෙන්නුම් කරයි. රෝග විනිශ්චය අක්ෂි රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

(ix) හෘද කපාට ශල්‍යකර්මය (HEART VALVE SURGERY)

රෝගී හෘද කපාට එකක් හෝ කිහිපයක් පුනස්ථාපනය හෝ ප්‍රතිසංස්කරණය සඳහා ශල්‍යකර්මයකට භාජනය වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. මතු කියැවෙන ක්‍රියාවලීන් මෙම නිර්වචනය මගින් ආවරණය කෙරේ.

- ක්‍රෝඩක විභේදනය අර්ධ ක්‍රෝඩක විභේදනය හෝ උරස් විභේදනය හරහා සිදු කෙරෙන හෘද කපාට පුනස්ථාපනය හෝ ප්‍රතිසංස්කරණය
- රෝස් ක්‍රියාවලිය
- කැතීටර් පාදක කපාට කලප්‍රාප්තිය (valvuloplasty)
- කැතීටර්කරණ ප්‍රතිඵල මගින් සනාථ කල යුතු වේ

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ

- කැතීටර්කරණ ද්විතීක කපාට ඉමැෂීම.

(vi) ප්‍රධාන ඉන්ද්‍රිය බද්ධ (MAJOR ORGAN TRANSPLANTATION)

ස්වච්ඡාලන බද්ධ (ඇලෝග්‍රැෆ්ට්) හෝ ස්වච්ඡාලන බද්ධ (අයිසොග්‍රැෆ්ට්) කිරීමකට ප්‍රතිග්‍රාහකයෙකු වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. එහිදී පහත සඳහන් ඉන්ද්‍රියයන්ගෙන් එකක් හෝ කිහිපයක් බද්ධකිරීම සිදු කල යුතුය.

- හෘදය,
- වකුගඩු
- අක්මාව (සජීවී දායක අක්මා බද්ධය හා විභේදන අක්මා බද්ධයද ඇතුළුව)
- පෙනහළු (සජීවී දායක පෙනහළු බණ්ඩිකා බද්ධය හා තනි පෙනහළු බද්ධයද ඇතුළුව)
- ඇටමිදුළු (සම්පූර්ණ අස්ථි මජ්ජා අපහරණයට පෙර ඇලෝජීනික් රක්තපාත ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම ඇතුළුව)
- කුඩා බඩවැල
- අග්නිකාසය,

අර්ධ හෝ පූර්ණ වශයෙන් මුත්‍රණ, හස්තය සහ පාදය බද්ධ කිරීම (සංයුක්ත පටක ඇලෝග්‍රැෆ්ට් බද්ධ කිරීම) ද

මෙම අර්ථ දැක්වීම යටතේ ආවරණය වේ. බද්ධ කිරීමකට තුඩු දෙන තත්ත්වයට වෙනත් ආකාරයකින් ප්‍රතිකාර කළ නොහැකි බවට විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සනාථ කල යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- වෙනත් අවයව, ශරීර කොටස් හෝ පටක බද්ධ කිරීම (කණිනිකාව සහ වර්මය ඇතුළුව)
- වෙනත් සෛල බද්ධ කිරීම (රක්තෝත්පාදකයන් හැර ද්විපිකා සෛල හා වෙනත් ප්‍රාථමික සෛල ඇතුළුව)

(vii) අංශාගය/පක්ෂාඝාතය (PARALYSIS)

සුෂ්‍රමිනාව හෝ මොළයට හානි වීම හෝ වීම අවයවයන්හි රෝගයක් හේතුවෙන් ඕනෑම ගාත්‍රා දෙකක හෝ ඊට වැඩි ගණනක මාංශපේශී ක්‍රියාකාරීත්වය පූර්ණ හා අප්‍රතිවර්තය ලෙස අහිමි වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. සම්පූර්ණ හස්තය හෝ සම්පූර්ණ පාදය ගාත්‍රාවක් ලෙස අර්ථ දැක්වේ. පක්ෂාඝාතය මාස 3 කට වඩා වැඩි කාලයක් පැවතිය යුතුය. විය ස්නායු රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සනාථ කල යුතු අතර සායනික හදුනාගැනීම් හා රෝග විනිශ්චය මගින් තහවුරු විය යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ස්වයං හානියක් හෝ මානසික ආබාධයක් හේතුවෙන් ඇතිවූ අංශාගය
- ගුයිලේන්-බාරේ-සහලක්ෂණය
- ආවර්තිත (periodical) හෝ ප්‍රවේණික අංශාගය

(viii) අන්ධතාවය (BLIDNESS)

වර්තය නිවැරදි කිරීමකින්, ශල්‍යකර්මයකින් හෝ ඖෂධ මගින් නිවැරදි කළ නොහැකි රෝගයක් හෝ ක්ෂතික හේතුවෙන් ඇස් දෙකෙහිම ගැඹුරු පෙනීම නැතිවීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. සාර්ථකම නිවැරදි කිරීමෙන් පසුව වඩා හොඳ ඇසෙහි දෘශ්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය 3/60 හෝ ඊට අඩු (දූෂම අංකනයෙන් 0.05 හෝ ඊට අඩු) වීම හෝ හොඳම නිවැරදි කිරීමෙන් පසු වඩා හොඳ ඇසෙහි දෘශ්‍ය පරාසය ඩයමීටර 10 ට අඩු වීම මගින් ගැඹුරු පෙනීම අහිමිවීම පෙන්නුම් කරයි. රෝග විනිශ්චය අක්ෂි රෝගපිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

(ix) හෘද කපාට ශල්‍යකර්මය (HEART VALVE SURGERY)

රෝගී හෘද කපාට එකක් හෝ කිහිපයක් පුනස්ථාපනය හෝ ප්‍රතිසංස්කරණය සඳහා ශල්‍යකර්මයකට භාජනය වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. මතු කියැවෙන ක්‍රියාවලීන් මෙම නිර්වචනය මගින් ආවරණය කෙරේ.

- ක්‍රෝඩක විභේදනය අර්ධ ක්‍රෝඩක විභේදනය හෝ උරස් විභේදනය හරහා සිදු කෙරෙන හෘද කපාට පුනස්ථාපනය හෝ ප්‍රතිසංස්කරණය
- රෝස් ක්‍රියාවලිය
- කැතීටර් පාදක කපාට කලපය : ඩීකඩමකදවකිව්ව්*
- කතීටරික ප්‍රාහ්‍යද කපාට රෝපණය

හෘදරෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු හෝ හෘද ශල්‍ය වෛද්‍යවරයකු විසින් ශල්‍යකර්මයක වෛද්‍යමය අවශ්‍යතාවය තහවුරු කල යුතු අතර එකෝ කාර්ඩියෝග්‍රෑම් හා කැතීටරිකරණ ප්‍රතිඵල මගින් සනාථ කල යුතු වේ. ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- කැතීටරිකරණ ද්විතූණ්ඩ කපාට ඉමැයිම

(x) ප්‍රාහ්‍යද රෝග ශල්‍යකර්ම (SURGERY FOR A DISEASE OF THE AORTA)

ප්‍රාහ්‍යදයේ විඛණ්ඩනයක් : අසිරප්වසදබ* අවහිර වීමක් හා උපුලුවක් (Aneurysm) හෝ පටු වීමක් සඳහා ප්‍රතිකාරය ලෙස ශල්‍යකර්මයට භාජනය වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. අන්තත් වාහිණි ප්‍රතිසංස්කරණයන් : ෆඩාදඩීපමක්ර රැවීසර* වැනි අව හානි ක්‍රියාවලීන් මෙම නිර්වචනය මගින් ආවරණය කෙරේ. ප්‍රාහ්‍යද ශල්‍යකර්මයක් අවශ්‍ය බව හෘදරෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කළ යුතු අතර පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල ඇසුරින් සනාථ

කල යුතු වේ.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- උරස් හෝ උදර සංස්ථානික ධමණි ශාඛාවන්හි ශල්‍යකර්ම (උදරවසංස්ථානික හෝ ජඝනසංස්ථානික බයිපාස් වැනි ශල්‍යකර්ම)
- ප්‍රවේණිගත සම්පන්ධක පටක රෝගයන් හා සම්පන්ධ ප්‍රාභ්‍යුද ශල්‍යකර්ම (මර්ගන් සහලක්ෂණය විශ්ලේෂණය සහලක්ෂණය වැනි)
- ක්ෂණික හානියක් හේතුවෙන් සිදුකෙරෙන ප්‍රාභ්‍යුද ශල්‍යකර්ම

(xi) බහුවිධ ජරාධ්‍යය (MULTIPLE SCLEROSIS)

බහුවිධ ජරාධ්‍යය රෝග නිර්ණය ස්නායුචේදී විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළයුතු අතර පහත සඳහන් සියලු නිර්ණායකයන් සම්පූර්ණ විය යුතුය.

- අවම වශයෙන් මාස 6 ක කාලයක් අඛණ්ඩව පවතින වර්තමාන අනවරත වාලක හෝ සංවේදක ක්‍රියාකාරීත්වයේ සායනික අපහායනය,
- බහුවිධ ජරාධ්‍යය ට ලාක්ෂණික වූ මයලිනීභරණ තුවාල අවම වශයෙන් දෙකක්වත් මොළයේ හෝ සුෂුම්නාවේ පවතින බව පෙන්නුම් කරන චුම්භක අනුනාද රූප (MRI)

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් තත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ:

- බහුවිධ ජරාධ්‍යය ලෙස තහවුරු නොකල තත්වයන් හා බහුවිධ ජරාධ්‍යය ලෙස සැක කෙරෙන නමුත් බහුවිධ ජරාධ්‍යය ලෙස රෝග විනිශ්චය නොකල ස්නායු විද්‍යාත්මක සාක්ෂියක් හෝ විකිරණ පරීක්ෂණ සාක්ෂියක් මත පමණක් පදනම් වූ ඒකල සහලක්ෂණයන්.
- ඒකල දෘෂ්ටි ස්නායුහය (නියුරයිටිස්) සහ දෘෂ්ටි ස්නායු නියුරෝමෙලයිටිස්.

(xii) ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි (ANGIOPLASTY)

අවම වශයෙන් 50% බැගින් අවහිරතාවයක් හෝ පටු විමක් ප්‍රධාන කිරීටක ධමනි එකක හෝ කිහිපයක ඇති වූ අවස්ථාවකදී එය නිවැරදි කිරීම සඳහා ස්ටෙන්ට් යෙදීමෙන් හෝ යෙදීමකින් තොරව බැලුන් විස්ථාරණයක් මගින් සිදු කෙරෙන පරිත්වවීය කිරීටක මැදිහත්වීම (පෙරකුණුපොලියුස් කොරනරි ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි) කිරීටක ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි ලෙස නිර්වචනය කෙරේ. එම ක්‍රියාවලියේ වෛද්‍යමය අත්‍යවශ්‍යතාවය හෘදරෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය වරයකු විසින් තහවුරු කර වහිත රේඛණ (ඇන්ජියෝග්‍රෑම්) පරීක්ෂණයක් මගින් සනාථ කල යුතු වේ. ප්‍රධාන කිරීටක ධමනි ලෙස වම් කිරීටක ධමනිය, වම් පූර්ව අවරෝහණ ධමනිය, චක්‍රාකාර ධමනිය හා දකුණු කිරීටක ධමනිය සැලකේ. ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි හෝ ස්ටෙන්ට් ඇතුළු කිරීමක් රහිත රෝග විනිශ්චය සඳහා කෙරෙන (ඇන්ජියෝග්‍රෑෆි) වහිත රේඛණ පරීක්ෂණ හෝ විමර්ශන ක්‍රියාවලීන් බැහැර කෙරේ.

(xiii) ඇපලික සහලක්ෂණය (APALLIC SYNDROME)

ස්වසනය හා හෘද ක්‍රියාකාරීත්වය යථාස්ථව පවතින අතර මග්නිෂ්ක අර්ධගෝල සමග මග්නිෂ්ක මූල ක්‍රියාකාරීත්වය අඩපණ වීම හේතුවෙන් ප්‍රතිචාරයතා හා සම්ප්‍රජාන (Awareness) විරහිත චක්තැන් වූ අවස්ථාව මෙයින් අදහස් කෙරේ. නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය පහත සඳහන් සියළු කරුණු මගින් සනාථ විය යුතුය.

1. තමන් සහ පරිසරය පිළිබඳ සම්ප්‍රජානය/ දැනුවත්තාවය සම්පූර්ණයෙන්ම නොමැති වීම.
 2. අන් අය සමඟ සන්නිවේදනය කිරීමට නොහැකි වීම.
 3. බාහිර උත්තේජක සඳහා තිරසාර හෝ පුනර්ජනනීය වර්ගාත්මක ප්‍රතිචාර දැක්වීම පිළිබඳ සාක්ෂි නොමැති වීම.
 4. සංරක්ෂිත මග්නිෂ්ක මූලයේ ක්‍රියාකාරීත්වය
- ස්නායුභෞතිය හෝ ස්නායු මනෝවිද්‍යාත්මක පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල හෝ පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල මගින් තහවුරුවන ප්‍රතිකාර කළ හැකි වෙනත් ස්නායු හෝ මානසික ආබාධ බැහැර කෙරේ. රෝග විනිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර සායනිකව අවම වශයෙන් මාසයක්වත් මෙම තත්වය කිසිදු ධනාත්මක වෙනසක් නොපෙන්වන බවට වෛද්‍ය විද්‍යාත්මකව ලේඛනගත විය යුතුය.

(xiv) අබරමස්නිෂ්ක අර්බුද (BENIGN BRAIN TUMOUR)

මොළයට (මශ්නිෂ්කයට), ආවෘතීන්ට (මශ්නිෂ්ක සුෂුම්නා පටල) හෝ කපාල ස්නායු වලට සීමා වූ කපාල කුටීරය තුළ පිහිටා ඇති මාත්සරික නොවන පටක වර්ධනයක් ලෙස නිර්ණය කරන ලද නිශ්චිත රෝග විනිශ්චයකින් යුතු අබර මශ්නිෂ්ක අර්බුදය මෙයින් අදහස් කෙරේ. පහත දැක්වෙන ප්‍රතිකාර ක්‍රම ඒකක් හෝ අර්බුදය සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට යොදාගත යුතුය.

- ශල්‍යකර්ම මගින් සම්පූර්ණ හෝ අසම්පූර්ණ ඉවත් කිරීම
- ඒකාකෘති විකිරණ ශල්‍ය ක්‍රියාවලි
- ධාරිත කදම්භ විකිරණය

වෛද්‍යමය හේතූන් මත ප්‍රතිකාර විකල්ප කිසිවක් කළ නොහැකි නම්, රෝග විනිශ්චය කල දිනට පසු අවම වශයෙන් මාස 3 ක්වත් ලේඛනගත කළ අඛණ්ඩ ස්නායු උග්‍රතාවයන් පැවතිය යුතුය. රෝග විනිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් හෝ ස්නායු ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල ඇසුරින් සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් තත්ත්ව ආවරණය නොකෙරේ:

- කෝෂ්ඨ, කැටිති, ලේ ගෙඩි හෝ මොළයේ ධමනි හෝ ශිරාවන්හි කුමුර්තිකරණය හඳුනා ගැනීම හෝ ප්‍රතිකාර කිරීම.
- පිටියුටරි ග්‍රන්ථි අර්බුද.

(xv) නිදන්ගත අක්මා රෝග (CHRONIC LIVER DISEASE)

වයිලිඩ් පග් පරිමාණයෙන් අවම වශයෙන් ලකුණු 7 ක (වයිලිඩ් පග් ඩී හෝ සී ශ්‍රේණිය) මට්ටමේ දරුණු අක්මා රෝගයක් පිළිබඳ නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. පහත සඳහන් සියලු විචල්‍යයන් මගින් අදාල ලකුණු ගණනය කළ යුතුය:

- සම්පූර්ණ බිලිරුබින් මට්ටම්
- රුධිර මස්තූක ඇල්බියුමින් මට්ටම
- ප්‍රෝටීන් ෪ දරුණුබව
- ජාත්‍යන්තර සාමාන්‍යකරණය කළ අනුපාතය (ඡනසා)
- යාකෘතික නිර්කටීපවෘතය රෝග විනිශ්චය අක්මාව හෝ ආමාශ රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කළ යුතු අතර පරිලෝකණ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල ඇසුරින් සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් දෑ ආවරණය නොකෙරේ:

- මත්පැන් හෝ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා සම්බන්ධ තත්ත්වයන් (අන්තත් වාහිණි මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නිසා ඇතිවන හෙපටයිටිස් ඩී හෝ සී ආසාදන ඇතුළුව)

(xvi) නිදන්ගත පෙනහළු රෝග (CHRONIC LUNG DISEASE)

පහත සඳහන් සියළු නිර්ණායකයන්ට යටත් වන දැඩි ශ්වසන අකර්මන්‍යතාවයකට හේතුවන නිදන්ගත පෙනහළු රෝගය පිළිබඳ නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- අවම වශයෙන් මාස 1 කාල ප්‍රාන්තරයක් තුළ අවස්ථා 2 කදී (෬ඩ්1) තත්පරයකදී බල ප්‍රශ්වාස පරිමාව පුරෝකථනය කළ ප්‍රමාණයෙන් 40% ට වඩා අඩු වීම
- මාස තුනක් අවම වශයෙන් දිනකට පැය 16 ක් වත් ඔක්සිජන් විකිත්සාව යටතේ ප්‍රතිකාර කිරීම
- ඔක්සිජන් ලබා දීමකින් තොරව මහින්ද ලබන ධමනිගත රුධිර වායු විශ්ලේෂණයේ දී (55mmHg /7.3 kPa ට අඩු) අර්ධ ඔක්සිජන් පීඩනයේ (PaO2) අනවරත අඩු වීම රෝග විනිශ්චය පෙනහළු රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

(xvii) කෝමාව/සන්‍යාසය (COMA)

ධාරිත උත්තේජක හෝ අන්‍යන්තර අවශ්‍යතා සඳහා ප්‍රතිචාරයක් හෝ ප්‍රතික්‍රියාවක් නොදක්වන සිහිසුන් තත්වයක

සිටින බවට හිඟවන රෝග විනිශ්චය සහ

- අවම වශයෙන් පැය 96 ක්වත් ග්ලාස්ගෝ කෝමා පරිමාණයෙන් ලකුණු 8 ක් හෝ ඊට අඩු මට්ටමක සිටින,
- ජීවිත ආධාරක උපකරණ භාවිතය අවශ්‍ය වන, සහ
- සහනාසය ඇති වී දින 30 කට පසුවත් තක්සේරු කළ යුතු අනවරත ස්නායු උග්‍රතා ප්‍රතිඵල වන තත්වයක් මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග විනිශ්චය ස්නායු රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ප්‍රේරිත සහනාසය (වෛද්‍යමය වශයෙන්)
- ස්වයං-හානිකරගැනීම්, මත්පැන් හෝ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හේතුවෙන් ඇති වන ඕනෑම කෝමා තත්වයක්

(xviii) ශ්‍රවණය අහිමිවීම / බිහිරි බව (DEAFNESS)

රෝගයක් හෝ හදිසි අනතුරක ප්‍රතිපලයක් ලෙස සිදුවූ තුවාලයක් හේතුවෙන් කන් දෙකෙහිම ස්ථිර හා අප්‍රතිවර්තන ශ්‍රවණය අහිමිවීමක් ඇති බවට හිඟවන ලෙස රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග විනිශ්චය උගුර කණ හා නාසය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළ යුතු අතර සංශුද්ධ ස්වර කර්ණ රේඛණයක් (ඕඩියෝග්‍රෑම්) මගින් සිදුකෙරෙන පරීක්ෂණයකින් වඩා හොඳ කණෙහි ඩෙසිබල් 90 ඉක්මවූ මධ්‍යයන ශ්‍රවණ ඒලකයක් හර්ට්ස් 500, 1000 සහ 2000 අවස්ථාවන්හි පවතින බව සනාථ කල යුතුයි,

(xix) හුල්මිනන්ට් වෛරස් යාකෘතිදාහය (Fulminant Viral Hepatitis)

පහත සඳහන් සියලු නිර්නායකයන්ට යටත් වන හුල්මිනන්ට් වෛරස් හෙපටයිටිස් පිළිබඳ හිඟවන රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- උග්‍ර වෛරස් හෙපටයිටිස් රෝගයට අදාල දර්ශීය මස්තුවේද අනුක්‍රමය
- යාකෘතික නිර්කර්පදාහය ඇතිවීම
- අක්මාවේ ප්‍රමාණය කුඩාවීම
- බිලිරුබින් මට්ටම ඉහළ යාම
- ජාත්‍යන්තර සාමාන්‍යකරණය කළ අනුපාතය (INR) 1.5 ඉක්මවූ අතංචව්‍යතය කොගුලෝපති
- රෝග ලක්ෂණ ආරම්භ වී දින 7 ක් ඇතුළත අක්මාව අකර්මන්‍ය වීම.
- අක්මා රෝග පිළිබඳ රෝග ඉතිහාසයක් නොමැති වීම. රෝග විනිශ්චය අක්මා හෝ ආමාශ හා ආන්ත්‍ර රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් දෑ ආවරණය නොකෙරේ:

- වෛරස් නොවන හේතු වලින් හටගන්නා උග්‍ර අක්මාව අකර්මන්‍යතාව (පැරසිටමෝල් හෝ ඇග්ලාටොක්සින් මත්ද්‍රව්‍ය ඇතුළුව)
- අන්තත් ශිරා මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා සම්බන්ධ හුල්මිනන්ට් වෛරස් හෙපටයිටිස්

(xx) ගොළුභාවය /කථනය අහිමිවීම (LOSS OF SPEECH)

කායික රෝගයක හෝ හදිසි අනතුරක ප්‍රතිපලයක් ලෙස ස්ථිර හා අප්‍රතිවර්තන කථන හැකියාව අහිමිවීමක් ඇති බවට හිඟවන ලෙස රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. මෙම තත්වය අඛණ්ඩව මාස 6 ක කාලයක්වත් පැවතිය යුතුය. රෝග විනිශ්චය උගුර කණ හා නාසය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

ඉහත නිර්වචනයෙන් මතු කියැවෙන තත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ

- මානසික හේතූන් හිසා ඇතිවූ ගොළුභාවය

(xxi) අධික පිළිස්සීම් (MAJOR BURNS)

සම හා සමට යටින් පවතින පටක සම්පූර්ණ ගැඹුර හරහා (තෙවන මට්ටමේ පිළිස්සීම්) විනාශ වීම හා “නයින්ස් නියමය” හෝ “ලන්ඩ් සහ බ්‍රෝඩර් ප්‍රස්ථාරය” ට අනුව ශරීරයේ මතුපිටින් අවම වශයෙන් 20% ක් ආවරණය වන සේ පිළිස්සීම් තුවාල ඇති වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග විනිශ්චය ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් දෑ ආවරණය නොකෙරේ:

- ස්වයං හානිකරගැනීමකට අදාල තුන්වන මට්ටමේ පිලිස්සුම්
- ඕනෑම පළමු හෝ දෙවන මට්ටමේ පිලිස්සුමක්

(xxii) වාලක ස්නාසා (නියුරෝන) රෝග (MOTOR NEURONE DISEASE)

මතු දැක්වෙන වාලක ස්නාසා රෝග වලින් එකක් නිශ්චිතව රෝග නිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

1. ඇමියෝට්‍රොෆික පාර්ශ්වීය ජරාධ්‍යය(ALS හෝ Lou Gehrigzs disease)
2. ප්‍රාථමික පාර්ශ්වීය ජරාධ්‍යය (PLC)
3. ප්‍රගාමී මාංශ පේශි ක්ෂයය (PMA)
4. ප්‍රගාමී බල්බ පෝල්සි (PBP)

ප්‍රමාණවත් ඖෂධ ප්‍රතිකාර යටතේ වුවද අඛණ්ඩව රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට මෙම රෝගය හේතුවෙන් දෛනික ජීවන ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් තනිව කිරීමට නොහැකි විය යුතුය දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම එයින් පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත් වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රීම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිලියෙල කර සුදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන බාහිර උදව් නැතිව තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරීත්වය නිසි පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව
- කාමර අතර සංචරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව
- ඇඳුම් යැම හා ඇඳුන් බැසීම - ඇඳුන් බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා නැවත ඇඳුම් ගොඩවීමේ හැකියාව රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර ස්නායු සන්නයන අධ්‍යයනයකින් (NCS) හා විද්‍යුත් පේශි රේඛණ සොයාගැනීම් (EMG) මගින් ද සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් දෑ ආවරණය නොකෙරේ:

- බහුකේන්ද්‍රීය වාලක ස්නායු වෘතය සහ කායික මයෝසයිටිස්
- පශ්චාත් පෝලියෝ සහලක්ෂණය
- කෂේරක මාංශපේශි ක්ෂයය

(xxiii) මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (MUSCULAR DYSTROPHY)

පහත දැක්වෙන මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණයක් ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චයක් මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- ඩුවෙන් මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (DMD)
- බෙකර් මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (BMD)
- එමර්-ඩුයිගස් මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (EDMD)
- ලිම්බ්-ගර්ඩ්ල් මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (LGMD)
- ෆැසියෝස්කපුලෝහමරල් මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (FSHD)
- මයෝටොනික් සදොස්පෝෂණය වර්ගය 1 (MMD /ස්ටීනර්ට් රෝගය)
- අක්ෂි-ග්‍රසනික මාංශ පේශි සදොස්පෝෂණය (OPMD)

ප්‍රමාණවත් ඖෂධ ප්‍රතිකාර යටතේ වුවද අධිශ්වච්ච රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට මෙම රෝගය හේතුවෙන් දෛනික ජීවන ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් තනිව කිරීමට නොහැකි විය යුතුය. දෛනික ජීවන ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම චීස් පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත් වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රීම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිලියෙල කර සුදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන බාහිර උදව් නැතිව තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සහිපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරීත්වය හිස පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සහිපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව
- කාමර අතර සංචරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව.
- ඇඳුම යැම හා ඇඳෙන් බැසීම - ඇඳෙන් බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා නැවත ඇඳුම ගොඩවීමේ හැකියාව ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් දෑ ආවරණය නොකෙරේ:
- වෙනත් ආකාර වල මයෝටෝනික් සදාස්පෝෂණයන් සහ වෙනත් ආකාර වල මයෝටෝනියා

(xxiv) පුප්පුසීය ධමනි අධ්‍යාතනිය (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)

පහත සඳහන් සියළු නිර්ණායකයන්ට යටත් වන ප්‍රාථමික පුප්පුසීය ධමනි අධ්‍යාතනිය පිළිබඳ නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- මාස 3 කට වැඩි කාලයක් තෙහෙට්ටුව, අහිස්පන්දනය, නිශ්වාසය හෝ පපුවේ වේදනාව (නිව් යෝර්ක් හෘද සංගමයේ වර්ගීකරණයේ III හෝ IV) හේතුවෙන් ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සාමාන්‍ය මට්ටමට වඩා සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයකින් සීමාවීම
- විවේකයේදී 25 mmHg ට වැඩි මධ්‍ය පුප්පුසීය ධමනි පීඩනය (දකුණු හෘද කැතීටරීකරණය මගින් මනිනු ලබන) රෝග විනිශ්චය හෘද රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු හෝ පෙනහළු රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම සඳහා, පහත සඳහන් තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ:

- පෙනහළු, හෘදය හෝ කායික රෝගයක් හේතුවෙන් හටගන්නා ද්විතියික පුප්පුසීය ධමනි අධ්‍යාතනිය
- නිදන්ගත ශ්‍යනිනිකබ්‍රික (න්‍රොම්බොම්බොලික්) පුප්පුසීය ධමනි අධ්‍යාතනිය
- ඖෂධ හෝ විෂ මගින් ප්‍රේරිත පුප්පුසීය ධමනි අධ්‍යාතනිය

(xxv) ඇල්ෂයිමර් රෝගය (වයස 65 ට පෙර) - (ALZHEIMER'S DISEASE - BEFORE AGE 65)

පහත සඳහන් සියළු සාධක මගින් සනාථ වන නිශ්චිත ඇල්ෂයිමර් රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- බුද්ධිමය ධාරිතාව ක්ෂයවීමට අදාලව මතකය හා විධායක ක්‍රියාවන් (අනුක්‍රමණය, සංවිධානය විසුකූති හා සැලසුම්කරණය) අඩපණ වීම හේතුවෙන් මානසික හා සාමාජීය ක්‍රියාකාරීත්වය සැලකිය යුතු තරමින් අඩු වීම.
- පෞර්ෂත්ව විපර්යාස.
- සංජානන ක්‍රියාවන් පරිහාණිය - ක්‍රමිකව ආරම්භ වී හා අධිශ්වච්ච අඩපණ වීම

- විඥානයට බාධා නොවීම
- දර්ශය ස්නායුමනෝවිද්‍යාත්මක හා ස්නායකප්‍රතිරූපණ සොයා ගැනීමේ (උදා CT ස්කෑන්) රෝගය හේතුවෙන් පැය 24 පුරාවට නිරන්තර අධීක්ෂණය අවශ්‍ය විය යුතු අතර රෝග නිශ්චය හා අධීක්ෂණ අවශ්‍යතාවය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතුයි

ඉහත අර්ථ දැක්වීමට මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොවේ :

- මොලයේ ආබාධයක් හෝ ශාරීරික ආබාධයක් හෝ මානසික තත්ත්වයක් හේතුවෙන් ඇතිවූ වෙනත් ආකාර වල මානසික චිකිත්සාවක් හෝ විස්මෘතික (ඩිමෙන්ෂියා) තත්ත්වයන්

(xxvi) ඇමියෝට්‍රොෆික් පාර්ශවීය ජාරට්‍යය (AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS)

ඇමියෝට්‍රොෆික් පාර්ශවීය ජාරට්‍යය ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. ප්‍රමාණවත් ඖෂධ ප්‍රතිකාර යටතේ වුවද අඛණ්ඩව රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට මෙම රෝගය හේතුවෙන් දෛනික ජීවන ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් තනිව කිරීමට නොහැකි විය යුතුය.

දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම වීදිය පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත් වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රීම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිළියෙල කර සුදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන බාහිර උදව් හැරවී තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරීත්වය නිසි පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව
- කාමර අතර සංචරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව
- ඇඳුම යැම හා ඇඳුන් බැසීම - ඇඳුන් බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා නැවත ඇඳුම ගොඩවීමේ හැකියාව රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර ස්නායු සන්නයන අධ්‍යයනයකින් හා විද්‍යුත් ජේෂ් රේඛණ සොයාගැනීම් මගින් ද සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමට මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොවේ.

- සියළු ආකාරයන් හි වාලක ස්නායුක රෝග
- ඉන්ක්ලූෂන් බොඩි මයොසයිටිස් හා බහු කේන්ද්‍රීය වාලක ස්නායුව්‍යතය
- පශ්චාත් පෝලියෝ සින්ඩ්‍රෝමය
- කණ්ටක ජේෂ්කෂිණය (Spinal muscular atrophy)
- පොලියෝසයිටිස් හා ඩෙර්මටොමයෝසයිටිස් (Polymyositis and dermatomyositis)

(xxvii) ඇප්ලාස්ටික හිරක්තිය - (APLASTIC ANAEMIA)

අස්ථි මජ්ජා අසමාර්ථය, හිරක්තිය ,නියුට්‍රොපේනියාව හා ත්‍රොම්බොසයිටොපේනියාව සහිත ඇප්ලාස්ටික හිරක්තිය ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ .විම තත්වයට රුධිර පාරවිලයනය හා මතු කියැවෙන එක් ක්‍රමයක්වත් යොදාගනිමින් ප්‍රතිකාර කල යුතුය.

- අස්ථි මජ්ජා උත්තේජක
- ප්‍රතිශක්තිමර්ධක
- අස්ථි මජ්ජා බද්ධය

රෝග නිශ්චය රුධිර ගත රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතු අතර හා අස්ථි මජ්ජා ඖෂධවේදීය (හිස්ටොලොජි) සොයාගැනීම් මගින් සනාථ කලයුතු වේ.

(xxviii) නිධිකර්පරදාහය - එන්සෙපලයිටිස් (ENCEPHALITIS)

උග්‍ර වෛරස නිධිකර්පරදාහය නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය හා එම රෝගය හේතුවෙන් රෝග නිශ්චයේ සිට මාස 3 කාලයක් පවතින අප්‍රත්‍යවර්තීත ස්නායුක විෂමතාවයක් වාර්තා වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ.

රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතු අතර දර්ශීය සායනික රෝග ලක්ෂණ පැවතීම සහ මස්තිෂ්ක සුෂුම්නා තරල හෝ මස්තිෂ්ක වානු (ඩයොප්සි) පරීක්ෂාවක් මගින් සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- මානව ප්‍රතිශක්ති උග්‍රතා වෛරසය හේතුවෙන් ඇතිවන නිධිකර්පරදාහය
- බැක්ටීරියාවක් හෝ ප්‍රොටොසෝවා ආසාදනයක් හේතුවෙන් ඇතිවන නිධිකර්පරදාහය
- මයැල්ජියා හෝ පැරානව්‍ය ප්ලාස්ටියා (පැරානියොප්ලාස්ටික්) එන්සෙපලෝමයලයිටිස්

(xxix) බරපතල ශීර්ෂ ක්ෂණික (මේජර් හෙඩ් ට්‍රවුමා) (MAJOR HEAD TRAUMA)

ක්ෂණික ශීර්ෂ හානියක් හේතුවෙන් මස්තිෂ්ක ක්‍රියාකාරීත්වයට බාධා වීම නිශ්චිත ලෙස රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

ප්‍රමාණවත් ඖෂධ ප්‍රතිකාර යටතේ වුවද අධිශ්ඛව රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට මෙම රෝගය හේතුවෙන් දෛනික ජීවන ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් තනිව කිරීමට නොහැකි විය යුතුය.

දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම වයින් පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත්වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රීම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිළියෙල කර සුදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන බාහිර උදව් හැකිව තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරීත්වය නිසි පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව
- කාමර අතර සංචරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව
- ඇඳුම යැම හා ඇඳුන් බැසීම - ඇඳුන් බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා හැවන ඇඳුම ගොඩවීමේ හැකියාව

රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු හෝ ස්නායු ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සනාථ කල යුතු අතර දර්ශීය සී. ටී. හෝ එම්. ආර් .අයි. සොයාගැනීම් මගින් ද තහවුරු විය යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ස්වයං හානිකරගැනීමකදී හෝ මත්ද්‍රව්‍ය හෝ මධ්‍යසාර බලපෑම යටතේ සිටියදී සිදු වූ ශීර්ෂ ක්ෂණික.

(xxx) මජ්ජා කෝෂ්ටක ව්‍යාධිය (මෙඩුලාරි සිස්ටික් රෝගය) (MEDULLARY CYSTIC DISEASE)

පහත සඳහන් සියළු සාධක මගින් තහවුරු වන මජ්ජා කෝෂ්ටක ව්‍යාධිය ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින්

අදහස් කෙරේ.

- අල්ට්‍රාසවුන්ඩ්, එම්. ආර්. අයි. හෝ සී.ටී. ස්කෑන් පරීක්ෂණයන් මගින් වකුගඩු දෙකෙහිම මජ්ජා සහ ඛානික මජ්ජා ප්‍රදේශයන්හි බහුච්චි කෝෂ්ඨ දැක්වීම.
- හාලිකා ක්ෂීණ වීම , පාදම් පටල ඝණවීම, ඛානික මජ්ජා ප්‍රදේශයන්හි කෝෂ්ඨ නිර්මාණය සමග දර්ශීය ඖෂධවේදී සොයාගැනීම් .
- ගුවිජිකා පෙරන සිඝ්‍රතාව මිනිත්තුවකට මිලි ලීටර 40 ට අඩු වීම (MDRD සූත්‍රය) රෝග විනිශ්චය වකුගඩු පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- බහුච්චි කෝෂ්ඨ (පොලිසිස්ටික්) වකුගඩු රෝගය
- බහු කෝෂ්ඨික වෘක්කිය දුර්විකාර්ය (මල්ටි සිස්ටික් රේනල් ඩිස්ප්ලේසියා) සහ මජ්ජා ස්පන්ධ (මෙඩුලරි ස්පොන්ජ්) වකුගඩු රෝගය
- වෙනත් කෝෂ්ඨ වකුගඩු රෝග

(xxxii) පාකින්සන් රෝගය (වයස අවු 65 ට පෙර) (PARKINSON'S DISEASE – BEFORE AGE 65)

මූලික නිපතික්ෂ පාකින්සන් රෝගය ලෙස හිඟ්චිත රෝග විනිශ්චය හා එය පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් තුනෙන් දෙකක් මගින් සායනිකව විද්‍යාමාන වීම මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- පේශි දෘඩතාවය
- වේපනය
- ලැසි චලිතය (අසාමාන්‍යලෙස මන්දගාමී චලනයන් හා මන්දගාමී කායික හා මානසික ප්‍රතිචාරයන්)

ප්‍රමාණවත් ඖෂධ ප්‍රතිකාර යටතේ වුවද අඛණ්ඩව රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට මෙම රෝගය හේතුවෙන් දෛනික ජීවිත ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් තනිව කිරීමට නොහැකි විය යුතුය. දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම වයිග් පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත්වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රිම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිළියෙල කර සූදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන ඛානික උදව් හැරවි තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරීත්වය නිසි පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව
- කාමර අතර සංචරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව
- ඇඳුම යැම හා ඇඳෙන්නේ බැසීම - ඇඳෙන්නේ බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා නැවත ඇඳුම ගොඩවීමේ හැකියාව රෝග නිශ්චය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් හෝ ස්නායු ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතුය.

දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම් හැකියාවට ස්වායත්තව ගැඹුරු මස්තිෂ්ක උත්තේජනය මගින් රෝග ලක්ෂණ පාලනයට ස්නායු උත්තේජක රෝපණය මෙම අර්ථ දැක්වීම යටතේ ආවරණය වේ . ස්නායු උත්තේජක රෝපණයක වෛද්‍යවිද්‍යාත්මක අත්‍යවශ්‍යතාවය ස්නායු රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් හෝ ස්නායු ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සනාථ කල යුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ද්විතීයක පාකින්සන් රෝගය (ඖෂධ හෝ ධූලක ප්‍රේරික පාකින්සන් රෝගය ඇතුළුව)
- තාත්වික වේපනය (Essential tremor)
- පාකින්සන් රෝගය හා සම්බන්ධ වෙනත් ස්නායු විපනන (Degenerative) ආබාධ

පැවති බවට සාක්ෂි වෛද්‍යමය වශයෙන් ලේඛනගත විය යුතුය. රෝග නිශ්චය ස්නායු විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතු අතර පෝලියෝ වෛරස ආසාදනයක් පවතින බව රසායනාගාර වාර්තා මගින් සනාථ විය යුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- අසාන තත්ත්වයක් රහිත පෝලියෝ වෛරස ආසාදනය
- වෙනත් චන්ථරෝ වෛරස ආසාදනයන්
- තීරියක් මප්පාදනය හෝ ගුලියන් බාර් සින්ඩ්‍රෝමය

(xxxv) ආන්තික රෝග (TERMINAL ILLNESS)

මෙබඳු රෝග තත්වයන්ට ප්‍රතිකාර සඳහා විශේෂඥ වූ ස්වාධීන කායික රෝග වෛද්‍යවරුන් දෙදෙනෙකුගේ මතය අනුව සුවකල නොහැකි මාස 6 කාලයක් තුළ මරණය සිදුවන පරිනත හෝ ඉක්මනින් ප්‍රගමණය වන රෝගයක් ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය කෙරුණු හෝ පෙලෙමින් සිටින රෝග තත්ත්වයන් මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝගියා නිවාරන විකිත්සා (රෝගයෙහි හෝ රෝග ලක්ෂණ වල බරපතල බව අඩු කිරීමට) හැර තව දුරටත් සක්‍රීය ප්‍රතිකාර නොලැබිය යුතුයි. ඒඩ්ස් රෝගය හේතුවෙන් ඇති වූ ආන්තික රෝග මේ යටතේ බැහැර කෙරේ. සමාගම විසින් අනුමත කරන ලද ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවෙහි ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරයකු විසින් ආන්තික රෝගයක් ලෙස රෝග විනිශ්චය හා තහවුරු කිරීම සිදුකල යුතුය.

(xxxvi) කන්තුකපේශිව්‍යතය - කාඩියෝමයෝපති (CARDIOMYOPATHY)

පහත දැක්වෙන ප්‍රාථමික කන්තුකපේශිව්‍යතය ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- විස්තෘත කන්තුකපේශිව්‍යතය
- අතිහරණ කන්තුකපේශිව්‍යතය (ආලාවරෝධක හෝ ආලාවරෝධක නොවන)
- බාධක කන්තුකපේශිව්‍යතය
- අරිත්මියජනක දකුණු කෝෂිකා කන්තුකපේශිව්‍යතය වීම රෝගය හේතුවෙන් මතු කියැවෙන තත්ත්වයන් වකක් හෝ ඇතිවී තිබිය යුතුයි
- අවම වශයෙන් මාස තුනක කාල ප්‍රාන්තරයකදී දෙවරක් මනින ලද වම් කෝෂිකා විසර්ජන බණ්ඩ මිනුම (LVEF) 40% ට අඩුවීම
- අවම වශයෙන් මාස 6 ක කාල පරිච්ඡේදයක් තුළ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් පැහැදිලි ලෙස සීමාවීම, සාමාන්‍ය පමණට වඩා අඩු ක්‍රියාකාරකමකදී තෙහෙට්ටුවීම හාද අභිස්චන්දනය (පැල්පිටේෂන්) නිශ්චාසිත්වය (හුස්ම සිරවීම) හෝ පපුවේ වේදනාව (හිවියෝර්ක් හාද රෝග සංගමයේ වර්ගීකරණයට අනුව 3 හෝ 4 පන්තිය)
- ක්ෂණික හාද මරණයක් වැලැක්වීම උදෙසා වන රෝපනයකල හැකි කන්තුකවාහක ඩිලිවුලේටර් රෝපනය

රෝග නිශ්චය හාද රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතු අතර එකෝ කන්තුක හාද වම් ආර් අයි හෝ හාද සී ටී ස්කෑන් පරීක්ෂණයක් මගින් සනාථ කල යුතු වේ. echocardiogram, cardiac MRI or cardiac CT scan රෝපනයකල හැකි කන්තුකවාහක ඩිලිවුලේටර් රෝපනයේදී වෛද්‍යවිද්‍යාත්මක අත්‍යවශ්‍යතාවය හාද රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සනාථ කල යුතුයි.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ද්විතීයක කන්තුකපේශිව්‍යතය (ඉස්කිමිය, කපාට, පරිවෘත්තීය, ධූලක හෝ අධ්‍යාතතික)
- වහිරකන්තුකදාහය (මයෝකාඩයිටිස්) හේතුවෙන් විටින් විට ඇතිවන වම් කෝෂිකා ක්‍රියාකාරීත්වය අඩු වීම්

- ශාරීරික රෝගයක් හේතුවෙන් ඇතිවන කන්තුකපේශිව්‍යතය
- ප්‍රාථමික අරිත්මියාව හේතුවෙන් රෝපනයකල හැකි කන්තුකවාහක ඩිලිබ්‍රේට්ට් රෝපනය (උදා: බ්‍රැගොඩා / Long-QT-Syndrome)

(xxxvii) අත් පා අහිමිවීම (LOSS OF LIMBS)

හදිසි අනතුරක් හෝ වෛද්‍යමය අවශ්‍යතාවයක් හේතුවෙන් වන අංගපේදනයකදී අත් පා දෙකක් හෝ කිහිපයක් වලලකර හෝ මැණික් කටු සන්ධියට ඉහලින් සම්පූර්ණයෙන්ම විභේදනය වීම ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝග නිශ්චය විශේෂඥ ශල්‍ය වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතුය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- ස්වයං හානිකර ගැහීමක් හේතුවෙන් වන ගාත්‍රා අහිමිවීම

(xxxviii) විපත්‍යක කවලිකාසාදනය (නික්රොටයිසිස් ෆැසිලිටිස්) (NECROTISING FASCIITIS)

පහත දැක්වෙන සියළුම තත්ත්වයන් මගින් සනාථ වන විපත්‍යක කවලිකාසාදනය ලෙස නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ.

- ගාත්‍රාවල හෝ බඳෙහි උපත්වවීය පටකයෙහි ද්විතීයක විපත්‍යයන් :බැපර්දිසි* ඇතිකරන ගැඹුරින් පිහිටි කවලිකාවන්හි වේගයෙන් පැතිරෙන ප්‍රගාමී බැක්ටීරියා ආසාදනයක්
- උණ සහ ඉක්මනින් ඉහල යන සී ප්‍රතික්‍රියක ප්‍රෝටීන (CRP) මට්ටම
- විපත්‍ය පටක ශල්‍ය පරිබණ්ඩනය.

ඉහත අර්ථ දැක්වීම යටතේ ෆොර්නියර් කෝට්ටය ආවරණය වේ. රෝග විනිශ්චය විශේෂඥ ශල්‍ය වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කලයුතු අතර ක්ෂේත්‍රීය වීද්‍යා හා ඖතිකවේදී සොයාගැනීම් මගින් සනාථ කල යුතු වේ.

ඉහත අර්ථ දැක්වීමෙන් පහත දැක්වෙන තත්ත්වයන් ආවරණය නොකෙරේ.

- වායු කෝට්ටය
- දියවැඩියාව, ස්නායුව්‍යතය හා වාහිණික රෝග හේතුවෙන් හටගන්නා කෝට්ටයන්

(xxxix) ස්වාධීන පැවැත්ම අහිමිවීම (LOSS OF INDEPENDENT EXISTENCE)

ස්වාධීනව ජීව ක්‍රියාකාරකම් 6 න් 3 ක් වත් ඉටුකරගැනීමට සම්පූර්ණ නොහැකියාව තහවුරු වන නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය මෙයින් අදහස් කෙරේ. රෝගාරම්භයේ පටන් මාස තුනක් පුරාවට අබණ්ඩව හා ස්වාධීනව චිකි ක්‍රියාකාරකම් ඉටුකිරීමට නොහැකි විය යුතු අතර සුවය ලැබීමේ සාධාරණ ප්‍රවනතාවයක් හෝ හැකියාවක් නොපැවතිය යුතුයි . දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම්:

- සේදීම - නාන බේසමකින් හෝ වතුර මලකින් ස්නානය කිරීමේ හැකියාව (නාන බේසමකට හෝ වතුර මලකට ඇතුළු වීම මෙන්ම වයින් පිටතට පැමිණීමේ හැකියාවද මෙයට ඇතුළත්වේ) හෝ වෙනත් ක්‍රමයකින් සතුටුදායක ලෙසින් සෝදා ගැනීමේ හැකියාව
- ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා උනාදැමීම - ඇඳුම් ඇඟලාගැනීම හා ගලවා දැමීමට, පියවීමට හා විවර කිරීමට හැකියාව (අවශ්‍ය වුවහොත් කෘත්‍රීම අත් පා ශල්‍ය උපාංග හා සවිකිරීම්ද ඇතුළුව)
- තනිව ආහාර හා පාන ගැනීම - පිළියෙල කර සුදානම් කර දෙන ලද ආහාර හා පාන බාහිර උදව් නැතිව තනිවම ගැනීමේ හැකියාව
- පුද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පවත්වාගැනීම - වැසිකිලියක් භාවිත කිරීමෙන් හෝ මුත්‍රාශයේ හා අන්ත්‍ර

ක්‍රියාකාරීත්වය හිසි පරිදි කළමනාකරණය කිරීමෙන් පුද්ගලික සහිපාරක්ෂාව සතුටුදායක තත්වයෙන් පවත්වාගැනීමට හැකියාව

- කාමර අතර සංවරණය - එකම තට්ටුවක පිහිටි කාමරයකින් කාමරයකට යාමේ හැකියාව
- ඇඳුම යැම හා ඇඳෙන්නේ බැසීම - ඇඳෙන්නේ බැස රෝද පුටුවකට හෝ පුටුවකට ගොඩවීමේ හා නැවත ඇඳුම ගොඩවීමේ හැකියාව

රෝග නිශ්චය කායිකරෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් තහවුරු කල යුතුය.

3.7.4 වාර මුදල් හා කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වාරික ගෙවීම පිළිබඳව ඔප්පුවේ උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති අතර, සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරිකය සහතික කරනුයේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කළ දින සිට වසර (01) ක කාලයක් සඳහා පමණක් වන අතර, ඒ බව රක්ෂිතයාට දින තිහ (30) ක දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් සහ/හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ බලය සමාගම සතිය. එවැනි ප්‍රතිශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.7.5 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දාහතරක් (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත ලිඛිතව දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. රෝගී තත්වයට පත් වූ අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයා යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක හිරත වීම හේතුකොටගෙන සෘජුව හෝ වක්‍රව පැන නගින්නා වූ හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.7.6 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමකට තුඩුදිය හැකි සැත්කමක් හෝ රෝග නිර්ණය පිළිබඳව එම සිදුවීමෙන් දින තිහ (30) ක් ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය වෙත ලිඛිතව දැන්වීමක් කළ යුතු වන අතර යෝජනා පත්‍රයේ දී ඇති ලිපිනය හා වර්තමාන ලියාපදිංචි ලිපිනයද සමාගම හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත දැන්විය යුතුය. හියමිත කාලය තුළදී එසේ දැන්වීමට අපොහොසත් වීම මගින් එම හිමිකම නිශ්චයා කිරීමේ බලය සමාගම සතුවේ. අසාධ්‍ය රෝගය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, හිමිකම් ලබන්නාගේ විශදම්න් සමාගම වෙත ලබාදිය යුතුවේ.

3.7.7 කොන්දේසි

- (i) පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී මෙම ප්‍රතිලාභ අහෝසි වේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයේදී හෝ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හත්තෑව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු චලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන දෙකෙන් කලින් චලඹෙන සිද්ධියේදී; සහ/හෝ
 - (ආ) රක්ෂිතයා පළමු වරට සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වන රෝගී තත්වයකින් පෙළෙන බවට රෝග නිශ්චය කිරීමේදී හෝ සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වන සැත්කමකට භාජනය වූ අවස්ථාවේදී.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත. මෙම ආවරණය නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීම සඳහා සමාගමට අයිතියක් ඇත. මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා "ආවරණ හිමි නොවන කාලය" අදාළ වන්නේ නම්, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දින සිට අදාළ ආවරණය හිමි නොවන කාලය නැවත බලපැවැත්වේ.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර,
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පරිණත අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.

- (v) කිසියම් අසාධ්‍ය රෝගයක් සඳහා විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් රෝග නිර්ණය කල යුතු වන අතර, සමාගම සෘණිමකට පත්වන පරිදි රෝග විනිශ්චය පිළිබඳ වූ විකිත්සාගාර වාර්තා හා වෙනත් වාර්තා මගින් වම රෝගය තහවුරු විය යුතුය.
- (vi) කිසියම් අසාධ්‍ය රෝගයකින් පෙළෙනු ලබන බවට රෝග නිර්ණය කරනු ලැබූ ජීවිත රක්ෂිතයා පරීක්ෂා කිරීම සඳහා විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු/වෛද්‍යවරයන් පත් කිරීමේ අයිතිය සමාගම සතුවේ.
- (vii) කිසියම් අසාධ්‍ය රෝගයකින් පෙළෙනු ලබන බවට රෝග නිර්ණය කරනු ලැබූ ජීවිත රක්ෂිතයා එසේ රෝග නිර්ණය කරනු ලැබූ දිනයේ සිට දින තිහ (30) ක් ඉක්මයාමට පෙර මියගිය හොත් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතුව ඇති/ගෙවා ඇති මුදල, ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ මූලික ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු මුදලින් අඩු කරනු ලැබේ. සහකරුගේ ආවරණය ලබා ගෙන ඇති ජීවිත රක්ෂිතයා රෝග නිර්ණය කරනු ලැබූ දින සිට දින තිහ (30) ඉක්මයාමට පෙර මියගිය හොත් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතුව ඇති/ගෙවා ඇති මුදල ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාල ප්‍රතිලාභ යටතේ ගෙවිය යුතු මුදලින් අඩු කරනු ලැබේ.
- (viii) යුනියන් සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකමක් ගෙවීමෙන් අනතුරුව, ජීවිත රක්ෂිතයා තවදුරටත් ජීවත්ව සිටින්නේ නම් ඔප්පුවෙහි අනෙකුත් ප්‍රතිලාභ සඳහා ඉදිරි වාරික ගෙවා ඔප්පුව පවත්වාගෙන යා යුතුය.
- (ix) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ලබා ගැනීමේ අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (x) තනිපුද්ගලයෙකු විසින් සමාගම මගින් මෙම ප්‍රතිලාභ සඳහා උපරිම වශයෙන් හිමිකම් කිවහැක්කේ රුපියල් මිලියන පහක් (රු.5,000,000) සඳහා පමණක් වන අතර මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා සියළුම රක්ෂණ සමාගම් මගින් හිමිකම් කිව හැක්කේ රුපියල් මිලියන දහයක් (රු.10,000,000) දක්වා පමණි.
- (xi) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ ජීවිත කාලය තුලදී සහකරුට මෙම ප්‍රතිලාභය වෙනත් අයෙකුට පැවරීම හෝ වෙනත් අයෙකු නම් කිරීමට හෝ බලයක් නොමැත.
- (xii) කිරීටක ධමනි ශල්‍යකර්මයක් (Angioplasty) සඳහා වූ සුවමන ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ගෙවනු ලබන්නේ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ පහස් පස් වන (55) උපන් දිනයට පෙර සුවමන ප්‍රතිලාභය ලබා ගෙන ඇත්නම් පමණි.

3.7.8 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැරකිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, වමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කළින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ වචන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණය යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබෙනම් හැර; සහ/හෝ
- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමකහෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුවකට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිචෝදයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ

- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරණුටි මගින් පැනීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාඟ්ටින්, ඛන්ජි පැනීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, ඛාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගි වීමෙන්.

Specimen

උපලේඛණ අංක 3.8

3.8 රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය (HCB/HCC)

3.8.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය (HCB/HCC) ඇතුළත් වන බව ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි (II) කොටසේ සඳහන් වී තිබේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව, පහත සඳහන් ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබේ නම්, මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් ආවරණය වන ජීවිත රක්ෂිතයා/සහකරු/සහකාරිය හෝ දරුවන් රෝග තත්ත්වයන් හෝ හදිසි අනතුරක් නිසා විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුගේ අනුදැනුම හා අනුමැතිය මත පෞද්ගලික හෝ රජයේ රෝහලක රෝහල් ගත කොට ඇත්නම්, සමාගම මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ දෛනික රෝහල් ගාස්තු ආවරණය රක්ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් කොට ඇති ආකාරයට ගෙවනු ලැබේ.

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකමක් සඳහා සුදුසුකම් ලැබීමට නම් ජීවිත රක්ෂිතයා/සහකරු/සහකාරිය හෝ දරුවන් 'රෝහලක' අවම වශයෙන් පැය හතලිස් අටක (48) කාලයක් අඛණ්ඩව නැවතී සිටිය යුතුය. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.8.2. ප්‍රතිලාභ අගය

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් සලකා බලනු ලබන්නේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභ මුදල, රෝහල් ගතව සිටි සම්පූර්ණ දින ගණනින් වැඩිකර ලැබෙන අගය වේ. ජීවිත රක්ෂිතයාට/සහකරුට/සහකාරියට හෝ දරුවන් හට දැඩි සත්කාර ඒකකයක ප්‍රතිකාර ගැනීමට සිදුවුවහොත් ගෙවනු ලබන දෛනික රෝහල් ප්‍රතිලාභය, දැඩිසත්කාර ඒකකයේ සිටි කාලය සඳහා දෙගුණයක් කොට ගෙවනු ඇත. ප්‍රතිකාර කරනු ලබන වෛද්‍යවරයා විසින් දැඩි සත්කාර ඒකකයක ප්‍රතිකාර ලැබිය යුතු බවට සහ ප්‍රතිකාර ලබාගත් බවට සහතික කල යුතුය.

3.8.3 ආවරණ හිමි නොවන කාලය

රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය, ඔප්පුව ආරම්භක දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂයාපනය කල දිනය යන සිදුවීම් වලින් අවසන් සිදුවීමෙන් දින අනුවක් (90) සඳහා ආවරණ හිමිනොවන කාලසීමාවක් බලපැවැත්වේ. මෙම ප්‍රතිලාභය රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කල දිනට පසුව ඔප්පුවට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් ආවරණ හිමි නොවන කාල සීමාව, ප්‍රතිලාභය ඇතුළත් කල දින සිට දින එකසිය අසූව (180) කි. හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් වන රෝහල් ගතවීම් සඳහා රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය යටතේ අදාළ ආවරණ හිමි නොවන කාල සීමාව සමාගම විසින් නොසලකනු ඇත.

3.8.4 වාර මුදල් හා කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වාරික ගෙවීම පිළිබඳව ඔප්පුවේ උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති පරිදි රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරිකය සහතික කරනුයේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කළ දින සිට වසර එක (1) ක කාලයක් සඳහා පමණක් වන අතර, ඒ බව රක්ෂිතයාට දින තිහ (30) ක දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ බලය සමාගම සතිය. එවැනි ප්‍රතිශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊලඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.8.5 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ/සහකරුගේ හෝ සහකාරියගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දාහතර (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත ලිඛිතව දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. රෝහල් ගතවන අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයා/සහකරු හෝ සහකාරිය යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ සඳහන් රැකියාවට වඩා සැලකිය යුතු

අන්දමින් වෙනස් වූ රැකියාවක නිරත වීමෙන් සෘජුව හෝ වක්‍රව පැනහැරීමට හිමිකම් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.8.6 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

හිමිකමක් සලකා බැලීම සඳහා, රෝහල්ගතවීම සම්බන්ධයෙන් වන ලිඛිත සාක්ෂි, රෝහල් ගතවී වැඩකරන දින තුනක් (3) ඇතුළත සමාගම හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත භාරදිය යුතුවේ. එම කාලය තුළ සමාගම වෙත රෝහල්ගතවීම නොදැන්වීම මගින් එම හිමිකම නිශ්ච්‍යා කිරීමට බලයක් සමාගම වෙත ලැබෙනු ඇත.

විවැහි දැනුම් දීමකින් අනතුරුව සමාගම විසින් හිමිකම් පෑමක් සනාථ කිරීම සම්බන්ධයෙන් වන පෝරමයන් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම පෝරමයන් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කොට වැඩකරන දින දහය (10) ක් ඇතුළත නැවත සමාගම වෙත සැපයිය යුතුවේ. රෝහල්ගතවීම සනාථ කිරීම සඳහා වන පිළිගත හැකි ලිඛිත සාක්ෂි දින තිහ (30) ක් ඇතුළත රක්ෂිතයාගේ වියදමින් සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කල යුතුවේ.

රක්ෂිතයා විසින්, ප්‍රතිකාර කිරීම සම්බන්ධයෙන් වගකීම දරණ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා විසින් දෙනු ලබන උපදෙස් නියමාකාරයෙන් පිළිපැදිය යුතුවන අතර, එම ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් වන සම්පූර්ණ විස්තර සමාගම වෙත සැපයිය යුතුවේ. රක්ෂිතයා හා ඔහුගේ/ඇයගේ පැවතෙන්නන්, සමාගම නියෝජනය කරන විශේෂඥයන්ගේ පැමිණීම හා විමසීම් සඳහා අවසර දිය යුතු වන අතර එම විශේෂඥයන්ගේ රාජකාරිමය රහස්‍යභාවය රැකීමේ වගකීමෙන් සමාගම නිදහස්වේ.

රෝහල් ගතවී සිටින කාලය දින දාහතරක් (14) ඉක්ම වන්නේ නම් දින දාහතරක් (14) ඉක්මවා ගිය කාලසීමාව සඳහා ගෙවීම තීරණය කිරීම සමාගම විසින් නම් කරනු ලැබූ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තීරණය කළ යුතු අතර ඔහුගේ තීරණය අවසාන සහ තීරණාත්මක වේ. ඒ සඳහා සමාගමට අවශ්‍ය වන යම් සායනික, විකිරණවේදීය, පටක වේදීය සහ පරීක්ෂණාගාර සාක්ෂි ඇතොත් ඒවා රක්ෂිතයාගේ වියදමින් සමාගම වෙත සැපයිය යුතු වේ. ජීවිත රක්ෂිතයා/සහකරු හෝ සහකාරිය හිමිකමක් පැන නැගූ විට සමාගම විසින් සඳහන් කරන ලද ක්‍රියා පිළිවෙල අනුගමනය කිරීමට අපොහොසත් වන්නේ නම්, රෝහල් ගාස්තු යටතේ වන හිමිකම් නිශ්ච්‍යා කිරීමේ බලය සමාගම වෙත ලැබෙනු ඇත.

3.8.7 කොන්දේසි

- (i) පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී මෙම ප්‍රතිලාභ අහෝසි වේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II වන කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයේදී; සහ/හෝ
 - (ආ) එක් එක් රක්ෂිතයන්ගේ පහත සඳහන් වයස් සීමාවන් සම්පූර්ණ වීමෙන් පසුව විශ්‍රාම ගත වූ ඔප්පු සංවත්සර දින;
 - ජීවිත රක්ෂිතයා/සහකරු හෝ සහකාරියගේ හැත්තෑ (70) වන උපන්දිනය හෝ
 - රක්ෂිත දරුවන්ගේ විසිතුන් (23) වන උපන් දිනය
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) ජීවිත රක්ෂිතයා පෞද්ගලික හෝ රජයේ 'රෝහලක්' රෝහල් ගත විය යුතුය. ආයුර්වේද රෝහලක් හෝ වෙනත් දේශීය වෛද්‍ය ආයතනයක ප්‍රතිකාර ගැනීම හා හෝමියෝපති හෝ කටු විකිත්සක ප්‍රතිකාර ගැනීම මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය නොවේ.

- (vi) මෙම අතිරේක ආවරණය බල පැවැත්වෙනුයේ ශ්‍රී ලංකා තුමිය තුළ නේවාසිකව කරනු ලබන වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා පමණි. තවද පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී මෙම ප්‍රතිලාභය අහෝසි වේ.
 - (අ) එක් ඔප්පු වසරක් තුලදී දින එකසිය අසූවක් (180) දෛනික රෝහල් දීමනා ගෙවා ඇති විටකදී; සහ/හෝ
 - (ආ) ඔප්පුවෙහි මූල ආවරණ කාලය තුළදී එක් රෝගයක්/අසනීපයක් නිසා දින එකසිය අසූවක් (180) දෛනික රෝහල් දීමනා ගෙවා ඇති විටකදී (යම් කිසි රෝගයක් නිසා සෘජුව හෝ වක්‍රාකාරයෙන් ඇතිවන ද්විතීයික රෝගයන්ද මූලික රෝගය ලෙසම සැලකේ); සහ/හෝ
 - (ඇ) මූල ඔප්පු කාලය තුළදී එක් වතාවක දින එකසිය අසූවක් (180) කාලයක් අඛණ්ඩව රෝහල් ගතවීමක් සඳහා දෛනික රෝහල් දීමනා ගෙවා ඇති විටකදී (රෝහලෙන් පිටව ගොස් දින තිහක් (30) තුල මොනයම්ම හේතුවක් නිසා හෝ නැවත රෝහල් ගතවී නම් එය පළමු රෝහල් ගත වීමට සම්බන්ධ බව සලකා ක්‍රියාකරනු ලැබේ).
- (vii) පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය සහ/හෝ හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයකදී වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රතිලාභය (WVP) යටතේ හිමිකම් පෑමක් සඳහා වගකීම් පිළිගතහොත්, මෙම ප්‍රතිලාභය අහෝසි වනු ඇත. එසේ වුවද සහකරු වෙනුවෙන් මෙම ප්‍රතිලාභය ලබා ඇති විටෙක එය ඉදිරියට ක්‍රියාත්මක වේ.
- (viii) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ලබාගැනීමේ අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (ix) සමාගම වෙතින් ලබා ඇති සියලුම ඔප්පු යටතේ එක් පුද්ගලයෙකුට ලබාගත හැකි උපරිම දෛනික රෝහල් දීමනාව රුපියල් විසිදහසකට (20,000/-) සීමා වේ.

3.8.8 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැරකිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, එමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කළින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ එවන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබෙනම් හැර; සහ/හෝ
- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුකොට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභියෝගයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ
- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධිය, විබද්ධිය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ

- (viii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, නමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරණුම් මගින් පැහීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, ධන්ජ පැහීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, ඛාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකි ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගි වීමෙන්; සහ/හෝ
- (ix) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆුන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ
- (x) අනිවාර්ය ප්‍රතිශක්තීරකරණ වන්නන් ක්‍රම, රෝග නිවාරණ ක්‍රම, රෝග නිධානයන් තහවුරු කරගැනීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් සිදුකරන පරීක්ෂා කිරීම් සඳහා වන, ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් හෝ ප්‍රතිකාර; බයොජේස්, චිත්තෝස්කොපි, ලැප් රොස්කොපි, අර්ත්‍රොස්කොපි ආදී; සහ/හෝ
- (xi) දන්න ප්‍රතිකාර, දන්න සැත්කම්; සහ/හෝ
- (xii) දරු උපත් සම්බන්ධ සංකූලතා, ගබ්සා, දරු උපත් පාලන ප්‍රතිසංගහන ක්‍රම; සහ/හෝ
- (xiii) වන්ද්‍යභාවය සඳහා කෙරෙන පරීක්ෂණ සහ ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, නළු දරු උපත් හා ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, ලිංග විපර්යාසය, පැලෝපිය නාලයේ වන සිඳුලිම් හා මාරු කිරීම්, කළල මාරු කිරීම්, තුන්වන පාර්ශවයක් සඳහා වන ස්ත්‍රී ඩිජ බද්ධිය; සහ/හෝ
- (xiv) සංජානීය හෝ ප්‍රවේණික රෝග, සංජානීය රෝග හෝ දුබලතාවල ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවන; සහ/හෝ
- (xv) හදිසි අනතුරක් සිදුවී දින එකසිය අසූව (180) ක් ඇතුළත ඒ හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල සඳහා සිදුකරනු ලබන අංගාරාග සහ ප්ලාස්ටික් (කල්පය) ශල්‍යකර්ම හැර, සහ එසේ නැත්නම් සමාගමේ පූර්ණ ලිඛිත අනුමැතිය මත අනතුර මගින් හානි සිදුවී ඇති ශරීර කොටසෙහි කායික ක්‍රියාකාරීත්වය නැවත යථා තත්ත්වයට පත්කර ගැනීමේ මූලික අරමුණ මත සිදුකරන ප්ලාස්ටික් සැත්කම් (කළින් පැවති රෝග, සංජානීය රෝග ආදී රෝග වලට පමණක් සීමා නොවූ; සහ/හෝ
- (xvi) පිළිස්සුම් තුවාල නිසා සිදුවන අවරූපීවීම් සඳහා වන ප්ලාස්ටික් ශල්‍යකර්ම, රූපාලංකාරය සඳහා සිදුකරන්නේනම්; සහ/හෝ
- (xvii) සැත්කමක් මගින් පියයුරු තුල ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් නැවතත් ස්ථාපිත කිරීම; සහ/හෝ
- (xviii) තුන්වන පාර්ශවයන් සඳහා ප්‍රදානය කරන ඉන්ද්‍රිය බද්ධියන්; සහ/හෝ
- (xix) වෛද්‍ය හේතුවක් මත නොවන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xx) අඥාත හේතුවක් අපස්මාරය සහ මනෝවිකිත්සක හෝ මානසික රෝග සඳහා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xxi) වෛද්‍ය නිගමනයට අනුව හා සැත්කම් ලැයිස්තුවේ අඩංගු වන සැත්කමක් වශයෙන් හැරුණු කොට සිදු කරන සුන්නත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxii) රක්ෂණ ඔප්පුවේ ආරම්භක දිනයට පෙර කරනු ලැබූ ශල්‍යකර්මයක් මගින් ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් ඉවත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxiii) නිල වශයෙන් (ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සහ/හෝ ජාතික මට්ටමින්) පිළිගැනෙන වසංගත රෝග/මුළු රටේ පැතිර පවතින රෝග ; සහ/හෝ
- (xxiv) ලිංගික ක්‍රියාකාරකම් මගින් පැතිරිය හැකි රෝග ; සහ/හෝ
- (xxv) අනතුරකින් සිදුවන තුවාලයක් හේතුවෙන් හෝ ඒ හා සමඟම සිදුවන ආසාදනයක් හේතුවෙන් හැර සිදුවන විෂවීමකින්.
- (xxvi) සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරයෙකු/ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකු විසින් කරනු ලැබූ ප්‍රතිකාර හෝ රක්ෂිතයාගේ සම වෘත්තිකයෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවක් සම්බන්ධයෙන් හෝ රක්ෂිතයාගේ පවුලේ සාමාජිකයෙකු කලත්‍රයා, සහෝදරයා, සහෝදරිය, දෙමව්පියන් හෝ දරුවෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවක් සම්බන්ධයෙන්.

උපලේඛණ අංක 3.9

3.9 අවමංගලය වියදම් ප්‍රතිලාභය (FEB)

3.9.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

අවමංගලය වියදම් ප්‍රතිලාභය (FEB) ඇතුලත් වන බව ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් වී තිබේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

අවමංගලය වියදම් ප්‍රතිලාභයට අදාළ වාරික මුදල ගෙවා ඔප්පුව බලාත්මකව පවතින අතරතුර, එම ප්‍රතිලාභය කල් ඉකුත්වීමේ දිනට පෙර, ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණය සිදුවුවහොත් සමාගම විසින් පළමුවන උපලේඛණයේ II කොටසෙහි (FEB) ඉදිරියේ සඳහන් ප්‍රතිලාභය, රක්ෂණ ඔප්පුවේ නියමයන්ට හා කොන්දේසි වලට හා පහත සඳහන් කොන්දේසි හා නියමයන්ට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ.

3.9.2. ආවරණ හිමිනොවන කාලය

මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කල දින සිට හෝ ඔප්පුවේ දින සිට හෝ අවසන් වරට ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කල දින සිට හෝ යන සිදුවීම් වලින් අවසන් වරට සිදුවූ සිදුවීමෙන් දින තුන්සිය හැට පහ (365) ක් සඳහා ආවරණ හිමිනොවන කාලසීමාවක් බලපැවැත්වේ.

3.9.3 හිමිකම් පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මරණය සිදුවී දින හත (07) ක් ඇතුලත හිමිකම් සලකා බැලීම සඳහා වී පිළිබඳව සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත ලිඛිතව දැනුම් දීමක් කලයුතු වේ. එම කාලය තුළ දැනුම් දීමට අපොහොසත් වීම මගින් වචනි හිමිකම් ඉල්ලීම් නිශ්ප්‍රභා කිරීමට බලයක් සමාගම වෙත ලබාදේ. මරණය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, හිමිකම් ලබන්නාගේ වියදමින් සමාගම වෙත ලබාදිය යුතුවේ.

3.9.4 කොන්දේසි

- (i) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණය සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II වන කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වියස අවුරුදු හැත්තෑ පහ (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු චූලඝෛන ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදී,
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රීය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ අගයක්, ගෙවා නිම් අගයක් හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ එක් රක්ෂිතයෙකු වෙනුවෙන් සියළුම රක්ෂණ ඔප්පු යටතේ ලබාගත හැකි උපරිම රක්ෂිත මුදල රුපියල් පහස් දහසකි(රු.250,000/-).
- (vi) "FEB" ප්‍රතිලාභය යටතේ වගකීම් භාරගැනීමේ තීරණය මගින් මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව යටතේ යම් කවර හෝ හිමිකම්පෑම්/ප්‍රතිලාභ වෙනුවෙන් වගකීම් භාරගැනීමක් සම්බන්ධයෙන් සමාගම කෙරෙහි බැඳීමක් ඇති නොකෙරෙන අතර, සමාගමේ වගකීම් වලට කිසිදු අගතියකින් තොරව එම තීරණය ගනු ලැබේ.

3.9.5 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

අදාළ නැත.

උපලේඛණ අංක 3.10

3.10 හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයකදී වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රතිලාභය (WP)

3.10.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයකදී වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රතිලාභය (WP) ඇතුළත් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද සහ පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතින මේ සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබෙනම්, රක්ෂිතයාගේ පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාව හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් මගින් සිදුවූ බවට සමාගම සෑහීමට පත්වන පරිදි සාක්ෂි ඉදිරිපත් කලහොත් සහ එම අකර්මණ්‍යතාවය දින එකසිය අසූවකට (180) නොඅඩු කාලයක් පැවැතිය හොත් පළමු උපලේඛණයේ නිශ්චිතව සඳහන් කර ඇති සීමාවන් ඇතුළත පහත ප්‍රතිලාභ වාරික ගෙවීමෙන්, නිදහස් කෙරේ.

- (i) මූලික ප්‍රතිලාභයේ
- (ii) සමකාල ප්‍රතිලාභයේ (LTB)
- (iii) අවමංගල්‍ය වියදම් ප්‍රතිලාභයේ (FEB)
- (iv) සහකරුගේ ජීවිතය මත සමකාල ප්‍රතිලාභයේ (SPB)
- (v) සුවමන ප්‍රතිලාභයේ (SMB)
- (vi) සහකරුගේ ජීවිතය මත සුවමන ප්‍රතිලාභයේ (SMB)
- (vii) සහකරුගේ ජීවිතය මත රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභයේ (HCB)
- (viii) දරුවන්ගේ ජීවිත මත රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභයේ (HCC)
- (ix) පවුල් අදායම් ප්‍රතිලාභයේ (FIB)
- (x) පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ (CSB)
- (xi) සහකරුගේ ජීවිතය මත පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ (CSB)
- (xii) ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභයේ (CHB)
- (xiii) සහකරුගේ ජීවිතය මත යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ (USHP)
- (xiv) දරුවන්ගේ ජීවිත මත යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ (USHP)
- (xv) දෙමාපියන්ගේ ජීවිත මත යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ (USHP)

හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයකදී වාරික ගෙවීමෙන් නිදහස්වීමේ ප්‍රතිලාභය (WP), රක්ෂණ ඔප්පුවේ සාමාන්‍ය නියමයන් සහ කොන්දේසි සහ පහත දැක්වෙන විශේෂිත නියමයන් සහ කොන්දේසිවලට යටත් වේ.

3.10.2. ආවරණය හිමිනොවන කාලය

කිසියම් රෝගයක් හේතුකොට ගෙන සිදුවන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාවයක්, ඔප්පුව ආරම්භක දිනය හෝ ඔප්පුවේ දිනය හෝ නැවත ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිස්ථාපනය කල දිනය යන අවස්ථාවලින් අවසාන සිදුවීමේ දින සිට දින තිහ (30) කට ප්‍රථම සිදුවන අකර්මණ්‍යතාවයකට මෙම ප්‍රතිලාභ ගෙවීම අදාළ නොවේ. මෙම ප්‍රතිලාභය රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භ කළ දිනට පසුව ඔප්පුවට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් ආවරණ හිමි නොවන කාල සීමාව, ප්‍රතිලාභය ඇතුළත් කල දින සිට දින එකසිය අසූව (180) කි.

3.10.3 වාර මුදල් හා කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වාරික ගෙවීම පිළිබඳව ඔප්පුවේ උපලේඛණයේ II කොටසේ දැක්වා ඇති පරිදි පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතා ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරිකය සහතික කරනුයේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කල දින සිට වසර එක (01) ක කාලයක් සඳහා පමණක් වන අතර ඒ බව රක්ෂිතයාට දින තිහ (30) ක දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ බලය සමාගම සතිය. එවැනි ප්‍රතිශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.10.4 රැකියාවේ වෙනස්වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවේ සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දහහතර (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කරගත යුතුය. අකර්මණ්‍යතාවය සිදුවන අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයා යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ සඳහන් රැකියාවට වඩා වෙනස් වූ රැකියාවක හිරත වීමෙන් පැන නැගීනාවූ හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.10.5 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම්පෑමකට තුඩුදිය හැකි රෝගයක් හෝ තුවාල පිළිබඳව එම සිදුවීමෙන් දින හැටක් (60) ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කායපාලය වෙත ලිඛිතව දැන්වීමක් කළ යුතු වන අතර යෝජනා පත්‍රයේ දී ඇති ලිපිනය සහ වර්තමාන ලියාපදිංචි ලිපිනයද සමාගම වෙත දැන්විය යුතුය. නියමිත කාලය තුළදී විසේ දැන්වීමට අපොහොසත් වීම මගින් එම හිමිකම නිශ්ප්‍රභා කිරීමේ බලය සමාගම සතුවේ. අකර්මණ්‍යතාවය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන සාක්ෂි, සමාගමේ විසඳුම මත ලබා දිය යුතුය.

3.10.6 අකර්මණ්‍යතාවය දිගටම පවත්නා බවට සාධක

අකර්මණ්‍යතාවය පිළිබඳ සාධක සෑහීමකට පත්විය හැකි බව සමාගම විසින් පිළිගෙන තිබුණත් එම අකර්මණ්‍යතාවය දිගටම පවතින බවට සාධක ජීවිත රක්ෂිතයාගෙන් සාධාරණ කාල සීමාවක් ඇතුළත, රක්ෂිතයාගේ විසඳුම මත ඉල්ලීමට සමාගමට අයිතිය තිබේ. එබඳු සාධක සමාගමට සැපයීමට ජීවිත රක්ෂිතයා පැහැර හරින විටක හෝ වැටුපක් ලැබීම සඳහා හෝ වෙනත් අයුරින් හෝ යම් වැඩක හෝ රැකියාවක යෙදීමට ජීවිත රක්ෂිතයාට හැකියාවක් ඇතිවූ විටක හෝ එම අවස්ථා දෙකෙන් කුමක් වලඹියද මෙම ප්‍රතිලාභ යටතේ හිමිකම් සලකා බැලීම නතර වනු ඇත. තවද, ඉන්පසුව යෙදෙන වාර මුදල් මූලික ඔප්පුවේ කොන්දේසි වලට යටත්ව ගෙවිය යුතුවේ.

3.10.7 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා, හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් වන පූර්ණ හා නිත්‍ය අකර්මණ්‍යතාව සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හැත්තෑව (70) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු විලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදී.
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රීය වනු ඇත.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් වන හිමිකමක් ලබාගැනීමේ අයිතිවාසිකමක් නොමැත.

3.10.8 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ

- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇඬිබැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, වීමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කළින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ වඩන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබෙනම් හැර; සහ/හෝ
- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුල කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුවකට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිදෝශයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ හීතසානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ
- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්දිය, විබද්දිය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (viii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරෂූට් මගින් පැහීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාථ්ටින්, බන්ජි පැහීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගී වීමෙන්; සහ/හෝ
- (ix) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළු තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆූන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ

උපලේඛණ අංක 3.11

3.11 යුනියන් පවුල් ආදායම් ප්‍රතිලාභය (FIB)

3.11.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයෙහි II කොටසේ පවුල් ආදායම් ප්‍රතිලාභය (FIB) ඇතුළත් බවට සඳහන් වේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතිනම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළව වාර්තය ගෙවා තිබේ නම් සමාගම විසින් රක්ෂිතයාගේ මරණින් පසුව රක්ෂණ ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ (II) කොටසේ සඳහන් පවුල් ආදායම් ප්‍රතිලාභය යටතේ වන වාර්ෂික ආදායම, ක්‍රෙයිට්මාසිකව ගෙවනු ලැබේ. එහි පළමු කොටස මරණය සිදුවූ වනාම ගෙවන අතර ඉතිරි කොටස් එයින් පසු රක්ෂණ ඔප්පු සංවත්සරය හා සමගාමී වන කාර්තු වලදී ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.11.2 කොන්දේසි

- (i) ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලීම සඳහා ඔප්පු හිමියාගේ මරණය සිදුවිය යුත්තේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයට පෙර; හෝ
 - (ආ) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හතේනෑ පහ (75) සපිරෙන දිනට හෝ ඊට පසු චලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන සිදුවීම් දෙකෙන් පළමු සිදුවීමේදී.
- (ii) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවානම් හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (iii) පැවැරැම්ලාභියාට මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ පැනහැන හිමිකමක් ලබාගැනීමේ කිසිදු අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (iv) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත
- (v) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාර්තය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත

3.11.3 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැරකිරීම්

අදාළ නැත.

උපලේඛණ අංක 3.12

3.12 පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය (CSB)

3.12.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය (CSB) ඇතුළත්වන බව ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයේ II වන කොටසේ සඳහන් වී තිබේනම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව සහ පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලටද යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරිකය නියමිත පරිදි ගෙවා තිබේ නම්, රක්ෂිතයා හට මෙම උපලේඛණයේ 3.12.3 යටතේ ආවරණය වන සැත්කමක් සිදුකර ඇති බවට තහවුරු කිරීමෙන් අනතුරුව, සමාගම විසින් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයට අදාළ රක්ෂිත මුදලින් වලංගු ප්‍රතිශතයන් ගණනය කොට එකවර ගෙවනු ලැබේ. උපලේඛණ අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.12.2 ප්‍රතිලාභ අගය

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ වන සැත්කම් කාණ්ඩයක් මගින් අදාළ සැත්කම ආවරණය වන්නේ නම් සමාගම සෑහීමට පත්වන පරිදි සාකෂි ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනතුරුව සමාගම විසින් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයට අදාළ රක්ෂිත මුදලින් වලංගු ප්‍රතිශතයන් ගණනය කොට එකවර ගෙවනු ලැබේ. සැත්කම සිදුකරන අතරතුර හෝ සිදු කිරීමෙන් අනතුරුව සිදුවන කිසිදු විශදමක් සම්බන්ධයෙන් සමාගම වගකීමක් දරනු නොලැබේ. එමෙන්ම රෝහල් ගත වීමෙන් හෝ සැත්කම සිදුකිරීම ආශ්‍රයෙන් පැන නගින ප්‍රතිකාර ක්‍රම සම්බන්ධයෙන් ද සමාගම කිසිදු වගකීමක් දරනු නොලැබේ.

3.12.3 ආවරණ හිමි නොවන කාලය

පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයෙහි වගකීම ආරම්භ වනුයේ:

- පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය ආරම්භක දිනයේ සිට; හෝ
- ඔප්පුවේ දින සිට; හෝ
- ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කල දිනයේ සිට;

යන දින වලින් අවසන් වරට එළඹෙන සිදුවීමේ සිට දින අනුවකට (90) පසුව වේ. උපලේඛණ අංක “3.12.3 ආවරණය වන සැත්කම් කාණ්ඩ” යටතේ දක්වා ඇති “සැත්කම් කාණ්ඩ III” සහ “සැත්කම් කාණ්ඩ IV” මෙයට අදාළ නොවේ.

“සැත්කම් කාණ්ඩ III” සහ “සැත්කම් කාණ්ඩ IV” යටතේ ආවරණය වන සැත්කම් වෙනුවෙන් සමාගමේ වගකීම ආරම්භ වනුයේ;

- පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය ආරම්භක දිනයේ සිට; හෝ
- ඔප්පුවේ දින සිට; හෝ
- ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කල දිනයේ සිට;

යන දින වලින් අවසන් වරට එළඹෙන සිදුවීමේ සිට, දින තුන්සිය හැට පහකට (365) පසුව වේ. රක්ෂිතයා;

- පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය ආරම්භක දිනයේ සිට; හෝ
- ඔප්පුවේ දින සිට; හෝ
- ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කල දිනයේ සිට;

යන දින වලින් අවසන් වරට එළඹෙන සිදුවීමත් පසුව හදිසි අනතුරකට භාජනය වීම හේතුවෙන් සිදුකරන සැත්කම් සම්බන්ධයෙන් ඉහත “ආවරණ හිමි නොවන කාලය” අදාළ නොවේ. සැත්කමට හෝ සැත්කම් ක්‍රියාවලියට සෘජුව හෝ වක්‍රව හේතුවන රෝගය/රෝග කාරකය රෝග නිෂ්චය කිරීම “ආවරණ හිමි නොවන කාලය” සම්පූර්ණ වීමෙන් පසුව සිදු වී තිබිය යුතුය. එනම්;

- පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය ආරම්භක දිනයේ සිට;හෝ

- ඔප්පුවේ දින සිට; හෝ
- ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතිජීවකාරක කල දිනයේ සිට;

යන දින වලින් අවසන් වරට වළඹෙන සිදුවීමේ දින සිට “සැත්කම් කාණ්ඩ I” සහ “සැත්කම් කාණ්ඩ ෂෂ” සඳහා දින අනුවකට (90) පසුව රෝග නිෂ්චය කළ යුතු වන අතර “සැත්කම් කාණ්ඩ III” සහ “සැත්කම් කාණ්ඩ ෂඩ්” සඳහා දින තුන්සිය හැට පහකට (365) පසුව රෝග නිෂ්චයට වළඹී තිබිය යුතුය. කෙසේ වෙතත් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය (CSB) ඔප්පුව ආරම්භක දිනයට පසුව ඔප්පුවට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම් ඉහතින් සඳහන් කරන ලද දින අනුව (90) ක ආවරණ හිමි නොවන කාලය දින එකසිය අසූව (180) ක් වනු ඇත.

3.12.4 ආවරණය වන සැත්කම් කාණ්ඩ

පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වන සැත්කම් කාණ්ඩ හා ඒ ඒ සැත්කම් කාණ්ඩ සඳහා ගෙවනු ලබන රක්ෂිත මුදලේ ප්‍රතිශතය පහත සඳහන් පරිදි වේ. යුනියන් සුවමන ප්‍රතිලාභය (SMB) යටතේ ආවරණය වන සැත්කම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ විශේෂයෙන් බැහැර කර ඇත.

3.12.4.1 සැත්කම් කාණ්ඩ I (රක්ෂිත මුදලින් 100%)

සුදුසුකම් ලත් ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සිදු කරනු ලබන පහත සඳහන් සැත්කම් හෝ සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් වෙනුවෙන් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයට :කීර්* අදාළ රක්ෂිත මුදලින් 100% ක ප්‍රතිශතයක් වෙනුවෙන් හිමිකම් පෑ හැකිය.

- (i) මස්තිෂ්ක/සුෂුම්නා, ධමනි හා ශිරා ආශ්‍රිත විකෘතිතාවයන් හෝ මස්තිෂ්ක රුධිරවාහිනි විස්ථාරනයන් නිවැරදි කිරීමේ ශල්‍යකර්ම (Repairing Cerebral or Spinal Arterio Venous malformations or Cerebral Aneurysms)
- (ii) පෙනහලු ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (Total Lung resection including Pneumonectomy or Pleuropneumonectomy)
- (iii) පිටියුටරි ග්‍රන්ථිය හෝ පිනයිල් ග්‍රන්ථිය ඉවත්කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (Excision of Pituitary or Pineal glands)
- (iv) කාලික පරිකන්තකදාහය (පරිහෘද පටක වල සිදුවන ආසාදනයක්) හේතුවෙන් සිදුකෙරෙන පරිහෘද පටක ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (Pericardectomy done in chronic constrictive Pericarditis)
- (v) ආමාශය හා අන්තස්ත්‍රේතය ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (Excision of Oesophagus and Stomach)

3.12.4.2 සැත්කම් කාණ්ඩ II (රක්ෂිත මුදලින් 50%)

සුදුසුකම් ලත් ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සිදුකරනු ලබන එහෙත්, “සැත්කම් කාණ්ඩ I” යටතට අදාළ නොවන, ශරීර කුහර එකක් හෝ වැඩි ප්‍රමාණයක් විවෘත කිරීමෙන් සිදුකරන අත්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියන්හි සැත්කමක් ලෙස අර්ථ දැක්විය හැකි (උදාහරණ ලෙස උරස් කුහරය, උදර කුහරය, කපාල කුහරය හා ශ්‍රෝණි කුහරය) ශල්‍යකර්මයන් මෙම කාණ්ඩය යටතේ ආවරණය වේ. යුනියන් සුවමන ප්‍රතිලාභය (SMB) යටතේ හිමිකම් සඳහා සුදුසුකම් නොලබන කීර්ටක ධමනි ශල්‍යකර්මය (Percutaneous Tranluminal Coronary Angioplasty/PTCA) හා හිසමධ්‍ය ශල්‍යකර්මය (Coronary Artery Bypass Graft/CABG) මේ යටතේ ආවරණය වේ.

කෙසේ නමුත් “සැත්කම් කාණ්ඩ III” යටතේ ආවරණය වන සැත්කම් හා සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් මෙම කාණ්ඩය යටතේ බැහැර කෙරේ. මෙම කාණ්ඩය යටතට ගැනෙන සැත්කම් හා සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් වෙනුවෙන් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලින් 50% ක ප්‍රමාණයක් ගෙවනු ලබයි.

3.12.4.3 සැත්කම් කාණ්ඩ III (රක්ෂිත මුදලින් 15%)

සාර්ව, කණ්ඩකීය (කශේරුකා) හෝ ස්ථානීය නිර්වින්දනය යටතේ පිළිගත් රෝහලක වෛද්‍යවරයෙකු විසින් සිදුකරනු ලබන පහතින් දක්වා ඇති ශල්‍යකර්මයන් සහ සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් මෙම කාණ්ඩය යටතේ ආවරණය වේ. මෙම සැත්කම් කාණ්ඩය යටතට ගැනෙන සැත්කම්/සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් වෙනුවෙන් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලින් 15% ක ප්‍රමාණයක් වෙනුවෙන් හිමිකම් පෑ හැකිය.

Microsurgical operations on the middle ear

- 1 Stapedectomy
- 2 Revision of a Stapedectomy
- 3 Other operations on the Auditory Ossicles
- 4 Myringoplasty (Type -I Tympanoplasty)
- 5 Tympanoplasty (closure of an eardrum perforation/reconstruction of the Auditory Ossicles)
- 6 Revision of a Tympanoplasty

Other operations on the middle & internal ear

- 7 Removal of a Tympanic drain
- 8 Incision of the Mastoid process and middle ear
- 9 Reconstruction of the middle ear
- 10 Other excisions of the middle and inner ear
- 11 Fenestration of the inner ear
- 12 Revision of a fenestration of the inner ear
- 13 Incision (opening) and destruction (elimination) of the inner ear
- 14 Other operations on the middle and inner ear

Operations on the nose & the nasal sinuses

- 15 Excision and destruction of diseased tissue of the nose
- 16 Operations on the turbinates (nasal concha)
- 17 Other operations on the nose

Operations on the eyes

- 18 Incision of tear glands
- 19 Other operations on the tear ducts
- 20 Incision of diseased eyelids
- 21 Excision and destruction of diseased tissue of the eyelid
- 22 Incision of diseased eyelids
- 23 Operations on the canthus and epicanthus
- 24 Corrective surgery for entropion and ectropion
- 25 Corrective surgery for blepharoptosis
- 26 Removal of a foreign body from the conjunctiva
- 27 Removal of a foreign body from the cornea
- 28 Incision of the cornea
- 29 Operations for pterygium
- 30 Other operations on the cornea
- 31 Removal of a foreign body from the lens of the eye
- 32 Removal of a foreign body from the posterior chamber of the eye
- 33 Removal of a foreign body from the orbit and eyeball

Operations on the skin & subcutaneous tissues

- 34 Incision of a pilonidal sinus
- 35 Free skin transplantation, donor site
- 36 Free skin transplantation, recipient site

Operations on the tongue

- 37 Incision, excision and destruction of diseased tissue of the tongue
- 38 Partial glossectomy
- 39 Glossectomy
- 40 Reconstruction of the tongue
- 41 Other operations on the tongue

Operations on the salivary glands & salivary ducts

- 42 Incision and lancing of a salivary gland and a salivary duct
- 43 Excision of diseased tissue of a salivary gland and a salivary duct
- 44 Resection of a salivary gland
- 45 Reconstruction of a salivary gland and a salivary duct
- 46 Other operations on the salivary glands and salivary ducts

Other operations on the mouth & face

- 47 Incision of the hard and soft palate
- 48 Excision and destruction of diseased hard and soft palate
- 49 Incision, excision and destruction in the mouth
- 50 Plastic surgery to the floor of the mouth
- Operations on the tonsils & adenoids
- 51 Transoral incision and drainage of a pharyngeal abscess
- 52 Tonsillectomy without adenoidectomy
- 53 Tonsillectomy with adenoidectomy
- 54 Excision and destruction of a lingual tonsil

Trauma surgery and orthopaedics

- 55 Incision on bone, septic and aseptic
- 56 Closed reduction on fracture, luxation or epiphyseolysis with osteosynthesis
- 57 Suture and other operations on tendons and tendon sheath
- 58 Reduction of dislocation under GA

Operations on the digestive tract

- 59 Division of the anal sphincter (sphincterotomy)
- 60 Other operations on the anus
- 61 Ultrasound guided aspirations
- 62 Cholecystectomy
- 63 Appendicectomy
- 64 Herniotomy/plasty

65 Haemorrhoidectomy

Operations on the female sexual organs

- 66 Incision of the ovary
- 67 Insufflation of the fallopian tubes
- 68 Other operations on the fallopian tube
- 69 Dilatation of the cervical canal
- 70 Conisation of the uterine cervix
- 71 Other operations on the uterine cervix
- 72 Incision of the uterus (hysterotomy)
- 73 Therapeutic curettage
- 74 Culdotomy
- 75 Incision of the vagina
- 76 Local excision and destruction of diseased tissue of the vagina and the pouch of Douglas
- 77 Incision of the vulva
- 78 Hysterectomy

Operations on the prostate & seminal vesicles

- 79 Prostatectomy
- 80 Transurethral and percutaneous destruction of prostate tissue
- 81 Open surgical excision and destruction of prostate tissue
- 82 Radical prostatovesiculectomy
- 83 Other excision and destruction of prostate tissue
- 84 Operations on the seminal vesicles
- 85 Incision and excision of periprostatic tissue

Operations on the scrotum & tunica vaginalis testis

- 86 Incision of the scrotum and tunica vaginalis testis
- 87 Excision and destruction of diseased scrotal tissue
- 88 Plastic reconstruction of the scrotum and tunica vaginalis testis
- 89 Other operations on the scrotum and tunica vaginalis testis

Operations on the testes

- 90 Incision of the testes
- 91 Excision and destruction of diseased tissue of the testes
- 92 Unilateral orchidectomy
- 93 Bilateral orchidectomy
- 94 Orchidopexy
- 95 Abdominal exploration in cryptorchidism
- 96 Surgical repositioning of an abdominal testis
- 97 Reconstruction of the testis
- 98 Implantation, exchange and removal of a testicular prosthesis

Operations on the spermatic cord, epididymis and ductus deferens

- 99 Excision in the area of the epididymis
- 100 Epididymectomy

- 101 Reconstruction of the spermatic cord
- 102 Reconstruction of the ductus deferens and epididymis
- 103 Other operations on the spermatic cord, epididymis and ductus deferens

Operations on the penis

- 104 Local excision and destruction of diseased tissue of the penis
- 105 Amputation of the penis
- 106 Plastic reconstruction of the penis

Operations on the urinary system

- 107 Cystoscopic removal of stones

Other Operations

- 108 Lithotripsy
- 109 Coronary angiography
- 110 Haemodialysis
- 111 Radiotherapy for Cancer
- 112 Cancer Chemotherapy

සැත්කම් ලැයිස්තුවේ අවසානය

3.12.4 සැත්කම් කාණ්ඩ IV (රක්ෂිත මුදලින් 10%)

ඉහත 3.12.3.1, 3.12.3.2 සහ 3.12.3.3 සැත්කම් කාණ්ඩ යටතේ ආවරණය නොවන සැත්කම් හෝ සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් මේ යටතේ ආවරණය වේ. මේ යටතේ ආවරණය වන සැත්කම්/සැත්කම් ක්‍රියාවලීන් වෙනුවෙන් පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලින් 10% ක ප්‍රමාණයක් වෙනුවෙන් හිමිකම් පෑ හැකිය.

3.12.5 වාර මුදල් හා කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරික මුදල සහතික කරනු ලබන්නේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කළ දින සිට වසර එක (01) ක කාලයක් සඳහා පමණි. රක්ෂිතයා වෙත දින තිහ (30) ක පූර්ව දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ අයිතිය සමාගම සතුව. එවැනි ප්‍රතිශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊළඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.12.6 රැකියාවේ වෙනස් වීම් දැන්වීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවෙහි සැලකිය යුතු වෙනස්වීමක් සිදුවුවහොත් එම වෙනස්වීමේ දින සිට දින දහ හතර (14) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත ලිඛිතව දැනුම් දී ඒ අනුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වූ අවදානම් නැවත අනුමත කර ගත යුතුය. සැත්කම සිදුකරන අවස්ථාවේදී ජීවිත රක්ෂිතයාගේ යෝජනා පත්‍රයේ හෝ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ සඳහන් රැකියාවට වඩා සැලකිය යුතු අන්දමින් වෙනස් වූ රැකියාවක නිරත වීමෙන් පැන නගින්නා වූ හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම කිසිසේත් බැඳී නොමැත.

3.12.7 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභ යටතේ ආවරණය වන සැත්කම සඳහා හිමිකමක් සලකා බැලීමට ඒ සඳහා රෝහල් ගත කිරීමෙන් වැඩ කරන දින තුනක් (3) ඇතුළත සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත ලිඛිතව දැනුම් දිය යුතුය. එවැනි දැනුම් දීමකින් අනතුරුව සමාගම විසින් හිමිකම්පෑමක් සඳහා අවශ්‍ය වන පෝරම හිකුත් කරනු ලැබේ. එම පෝරම නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කොට වැඩ කරන දින දහයක් (10) ඇතුළත නැවත සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. සිදුකරන ලද සැත්කම සනාථ කිරීම සඳහා වන පිළිගත හැකි සාක්ෂි රක්ෂිතයාගේ වියදමින් සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කල යුතුවේ. ආවරණය වූ තැනැත්තා ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් වගකීම දරණ විශේෂඥ

වෛද්‍යවරයා විසින් දෙනු ලබන උපදෙස් නියමාකාරයට අනුගමනය කළ යුතු වන අතර සැත්කමට අදාළ සම්පූර්ණ විස්තර සමාගමට සැපයිය යුතුවේ. ආවරණය වූ තැනැත්තා සහ ඔහු හෝ ඇයගේ ඥාතීන් හෝ පැවතෙන්නන් සමාගමේ අනුමැතිය මත සමාගම නියෝජනය කරන විශේෂඥයන්ගේ පැමිණීම හා විමසීම සඳහා අවසර දිය යුතු වන අතර එම විශේෂඥයන්ගේ රාජකාරිමය රහස්‍යභාවය රැකීමේ වගකීමෙන් ඔවුන් නිදහස් වේ. ආවරණය වූ තැනැත්තා හිමිකමක් පැන නැගුණු විටකදී සමාගම විසින් සඳහන් කරන ලද ක්‍රියා පිළිවෙල අනුගමනය නොකරන්නේ නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ වන හිමිකම් නිශ්චයා කිරීමේ බලය සමාගම වෙත හිමිවේ.

3.12.8 කොන්දේසි

- (i) පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය පහත සඳහන් අවස්ථාවලදී අහෝසි වේ.
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයේ දී හෝ ජීවිත රක්ෂිතයාගේ වයස අවුරුදු හැත්තෑව (70) සපිරෙන දින හෝ ඊට පසු චලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන දෙකෙන් කළින් චලඹෙන සිදුවීමේදී; සහ/හෝ
 - (ආ) සඳහන් කරන ලද උපරිම ප්‍රතිලාභ, මෙම ආවරණය යටතේ සඳහන් කර ඇති ඕනෑම සැත්කමක් වෙනුවෙන් ගෙවා ඇති විටකදී; කෙසේ නමුත් කලත්‍රයා මෙම ප්‍රතිලාභ යටතේ ආවරණය වන්නේ නම්, මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ අදාළ හිමිකම් මුදල ලබා නොගත් ජීවිතය වෙනුවෙන් නියමිත වාරිකය ගෙවා ඉදිරියට පවත්වාගෙන යා හැක.
- (ii) වාරික ගෙවීම සඳහා වාරික ගෙවීමට නියමිත දිනයේ සිට දින තිහ (30) ක අනුග්‍රාහක කාලසීමාවක් ලබා දෙනු ලැබේ. එම අනුග්‍රාහක කාලසීමාව තුළ වාරිකය නොගෙවුවහොත් පූර්ව දැනුම්දීමකින් තොරව මෙම ප්‍රතිලාභය අප්‍රාණික (අහෝසි) වන අතර එවැනි අවස්ථාවක මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකම් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත. එසේ අනුග්‍රාහක කාලසීමාව පසුවී වාරික ගෙවීම් කරන අවස්ථාවක ඔප්පුව අප්‍රාණික වී නැවත ප්‍රතික්ෂේපනයක් සිදුවන අතර ඉහත 3.12.2.3 යටතේ "ආවරණ හිමි නොවන කාලය" වදින සිට නැවත බලපැවැත්වේ.
- (iii) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත.
- (iv) මෙම ප්‍රතිලාභය
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවා හිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (v) පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ලබාගැනීමේ අයිතිවාසිකමක් නොමැත. මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් ආවරණය කරනු ලබන්නේ ශ්‍රී ලංකා, ඉන්දිය සහ සිංගප්පූරු දේශ සීමා තුළ සිදුකරන ලද සැත්කම් පමණි. එමෙන්ම එම සැත්කමට සෘජුව හෝ වක්‍රව හේතු වූ අදාළ රෝග තත්ත්වය නිශ්චය කිරීමට ශ්‍රී ලංකාව, ඉන්දියාව හෝ සිංගප්පූරු දේශ සීමා තුළ සිදුවී තිබිය යුතුය.
- (vi) එක් සැත්කම් විවෘත කිරීමක් මගින් සැත්කම් එකකට වැඩි සංඛ්‍යාවක් සිදු කරන ලද විටකදී සමාගම විසින් ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලබන්නේ වැඩිම ප්‍රතිශතයක් හිමි සැත්කම සඳහා පමණි.
- (vii) එකම සැත්කම් ක්‍රියාවලියකදී සැත්කම් එකකට වැඩි ප්‍රමාණයක් විවිධ විවෘත කිරීම් මගින් සිදුකල විටකදී සමාගම විසින් ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලබන්නේ වැඩිම ප්‍රතිශතයක් හිමි සැත්කම සඳහා වන අතර අනෙකුත් සෑම සැත්කමක් වෙනුවෙන්ම එයට නියමිත අගයෙන් සියයට විසිපහක් (25%) පමණක් ගෙවනු ලැබේ.
- (viii) එක් ඔප්පු වර්ෂයක් තුළදී එක් පුද්ගලයෙකු වෙනුවෙන් ලබාගත හැකි උපරිම ප්‍රතිලාභය පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභ රක්ෂිත මුදලින් සියයට සියයක් (100%) ඉක්මවිය නොහැකිය.
- (ix) රක්ෂණ ඔප්පු හිමියෙකුට ඔප්පු කාලය තුළදී ඕනෑම සැත්කම් ප්‍රමාණයක් වෙනුවෙන් හිමිකම් පෑ හැකි නමුත් එකම සැත්කම සම්බන්ධයෙන් දෙවරක් හිමිකම් ඉදිරිපත් කළ නොහැකිය.
- (x) රක්ෂණ ඔප්පු හිමියෙකුට ඔප්පු කාලය තුළදී සැත්කම් සඳහා ගෙවිය හැකි සම්පූර්ණ ප්‍රතිලාභය පූර්ණ

සැත්කම් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලෙහි තුන් (03) ගුණයකට හෝ උපරිම රුපියල් ලක්ෂ පහළොව (රු.1,500,000/-) යන දෙකෙන් අවම අගයට සීමා වේ. ඉන් අනතුරුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු සැත්කමක් වෙනුවෙන් ප්‍රතිලාභ ගෙවනු නොලැබේ.

- (xi) සියළුම රක්ෂණ ඔප්පු මගින් එක් පුද්ගලයෙකු වෙනුවෙන් ලබාගත හැකි උපරිම පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභ රක්ෂිත මුදල රුපියල් හත් ලක්ෂ පනස් දහස (රු.750,000/-) ඉක්මවිය නොහැකිය.
- (xii) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ ජීවිත කාලය තුළදී මෙම ප්‍රතිලාභය වෙනත් අයෙකුට පැවරීමට හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය වෙනුවෙන් නාමිකයෙකු පත්කිරීමට හෝ කලත්‍රයාට බලයක් නොමැත.

3.12.9 පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය සඳහා බලපැවැත්වෙන බැහැර කිරීම්

පූර්ණ සැත්කම් ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතු වූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, එමෙන්ම මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කළින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ එවන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබෙනම් හැර; සහ/හෝ
- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර ජීවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුළ කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුකොට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභියෝගයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ
- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධිය, විබද්ධිය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (viii) භයානක නැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරණුම් මගින් පැහීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාථ්ටින්, බන්ජි පැනීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අශ්ව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගී වීමෙන්; සහ/හෝ
- (ix) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා

වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හරිකේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆුන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ

- (x) රෝග නිධානයන් තහවුරු කර ගැනීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් සිදුකරන පරීක්ෂා කිරීම් සඳහා වන ප්‍රතිකාර (බයොප්සි, වන්ඩොස්කොපි, ලැප් රොස්කොපි, අර්ත්‍රොස්කොපි) ආදී; සහ/හෝ
- (xi) දෘෂ්ටිය නිවැරදි කිරීමේ සැත්කම්, ඇස් කණ්ණාඩි, කාච, ශ්‍රවණාධාර සම්පාදනය හා සවි කිරීම්, දන්ත ප්‍රතිකාර, දන්ත සැත්කම්; සහ/හෝ
- (xii) ස්වභාවිකව ශරීරයේ සිදුවන වෙනස්කම් සඳහා කරන සැත්කම් (ආර්තවහරණය) දරු උපත් හා ඒ සම්බන්ධ සංකූලතා, ගබ්සා, දරු උපත් පාලන ප්‍රතිසංගහන ක්‍රම; සහ/හෝ
- (xiii) වන්ද්‍යභාවය සඳහා කෙරෙන පරීක්ෂණ සහ ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, නළු දරු උපත් හා ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, ලිංග විපර්යාසය, පැලෝපිය නාලයේ වන සිඳුලිම් හා මාරු කිරීම්, කළල මාරු කිරීම්, තුන්වන පාර්ශවයක් සඳහා වන ස්ත්‍රී බීජ බද්ධිය; සහ/හෝ
- (xiv) සංජාතීය හෝ ප්‍රවේණික රෝග, සංජාතීය රෝග හෝ දුබලතාවල ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවන; සහ/හෝ
- (xv) හදිසි අනතුරක් සිදුවී දින එකසිය අසූව (180) ක් ඇතුළත ඒ හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල සඳහා සිදුකරනු ලබන අංගාරාග සහ ප්ලාස්ටික් (කල්ප්‍ය) ශල්‍යකර්ම හැර, සහ එසේ නැත්නම් සමාගමේ පූර්ණ ලිඛිත අනුමැතිය මත අනතුර මගින් හානි සිදුවී ඇති ශරීර කොටසෙහි කායික ක්‍රියාකාරීත්වය නැවත යථා තත්ත්වයට පත්කර ගැනීමේ මූලික අරමුණ මත සිදුකරන ප්ලාස්ටික් සැත්කම් (කළින් පැවති රෝග, සංජාතීය රෝග ආදී රෝග වලට පමණක් සීමා නොවූ; සහ/හෝ
- (xvi) පිළිස්සුම් තුවාල නිසා සිදුවන අවරූපීම් සඳහා වන ප්ලාස්ටික් ශල්‍යකර්ම, රූපාලංකාරය සඳහා සිදුකරන්නේනම්; සහ/හෝ
- (xvii) සැත්කමක් මගින් පියයුරු තුල ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් නැවතත් ස්ථාපිත කිරීම; සහ/හෝ
- (xviii) තුන්වන පාර්ශවයන් සඳහා ප්‍රදානය කරන ඉන්ද්‍රිය බද්ධියන්; සහ/හෝ
- (xix) වෛද්‍ය හේතූන් මත නොවන ප්‍රතිකාර ක්‍රම හෝ සුදුසුකම් ලත් වෛද්‍යවරයෙකු විසින් නිර්දේශ නොකරන ලද සැත්කම් හා විහි ප්‍රතිඵලයන් ලෙස ඇති වූ රෝගාබාධ හෝ අනතුරු; සහ/හෝ
- (xx) අඥාත හේතුක අපස්මාරය සහ මනෝවිකිත්සක හෝ මානසික රෝග සඳහා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xxi) ස්ථූලත්වය සඳහා කරනු ලබන සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර සම, පටක හෝ සන්ධි වලට හටන්නා ප්‍රධානයන් විවෘත කිරීම; සහ/හෝ
- (xxii) වර්ම සුවිකරණය; සහ/හෝ
- (xxiii) යෝනි පටක හා අනෙකුත් සුන්හත් කිරීමේ සහ ප්‍රකෘතිමත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxiv) රක්ෂණ ඔප්පුවේ ආරම්භක දිනයට පෙර කරනු ලැබූ ශල්‍යකර්මයක් මගින් ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් ඉවත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxv) නිල වශයෙන් (ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සහ/හෝ ජාතික මට්ටමින්) පිළිගැනෙන වසංගත රෝග/මුළු රටේ පැතිර පවතින රෝග ; සහ/හෝ
- (xxvi) ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග (ලිංගික රෝග) ඒඩ්ස් සහ ඒඩ්ස් සම්බන්ධ රෝග; සහ/හෝ
- (xxvii) අනතුරකින් සිදුවන තුවාලයක් හේතුවෙන් හෝ ඒ හා සමගම සිදුවන ආසාදනයක් හේතුවෙන් හැර

සිදුවන විෂවීමකින්; සහ/හෝ

- (xxviii) රැකියාවේදී සිදුවන අනතුරු හා රැකියාව මගින් ඇතිවන රෝගාබාධ; සහ/හෝ (xxix) ස්වාභාවිකව නොපැතිරෙන පිළිකාව හා පැතිරෙන මාත්ස්‍ය මෙලනොමාව හැර අනෙකුත් සියළුම වර්ම පිළිකා; සහ/හෝ
- (xxx) සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරයෙකු/ඉලය වෛද්‍යවරයෙකු විසින් කරනු ලැබූ ප්‍රතිකාර හෝ රක්ෂිතයාගේ සම වෘත්තිකයෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවක් සම්බන්ධයෙන් හෝ රක්ෂිතයාගේ පවුලේ සාමාජිකයෙකු කලනය, සහෝදරයා, සහෝදරිය, දෙමව්පියන් හෝ දරුවෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවන් සම්බන්ධයෙන්; සහ/හෝ
- (xxxi) විෂම විකත්සා ඔෟෂධ සහ ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර.

Specimen

උපලේඛණ අංක 3.13

3.13 ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය (CHB)

3.13.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය (CHB) ඇතුළත් වන බව ඔප්පුවෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් වී තිබේ නම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය අදාළ වේ.

රක්ෂණ ඔප්පුවේ පොදු ඔප්පු කොන්දේසි, විධිවිධාන හා වරප්‍රසාද වලට යටත්ව පහත සඳහන් විශේෂ ඔප්පු කොන්දේසි හා විධිවිධාන වලට යටත්ව, ඔප්පුව ප්‍රාණවත්ව පවතී නම් සහ මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වාරිකය ගෙවා තිබේ නම් සහ සමාගම සෂ්‍යමයව පත්වන පරිදි සාක්ෂි ඉදිරිපත් කොට තිබේ නම්, සමාගම විසින් පහත සඳහන් ප්‍රතිලාභ ලබා දෙනු ඇත. උපලේඛණ අංක 4 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ. (i) සැත්කම් ප්‍රතිලාභය මෙම ප්‍රතිලාභයේ "3.13.3" සැත්කම් ලැයිස්තුවෙහි සඳහන් සැත්කමක්, දරුවා/දරුවන් හට කරන ලද්දේ නම්, එම සැත්කම වෙනුවෙන් වියදම් වූ මුදල නොසලකා හැර, සමාගම විසින් පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ ළමා සැත්කම් ප්‍රතිලාභයෙහි මූලික රක්ෂිත මුදලින් අදාළ සැත්කම සඳහා වලංගු ප්‍රතිශතයන් ගණනය කොට එම කොටස වකවර ගෙවනු ලැබේ. මෙම සැත්කම් සඳහා වන රක්ෂිත මුදල් ගෙවීමේ ප්‍රතිශතයන්, "3.13.3" යටතේ දක්වා ඇත.

(ii) රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය

රෝගාධාධිපති හෝ හදිසි අනතුරක් නිසා දරුවා/දරුවන් වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශය හා අනුමැතිය මත රජයේ හෝ පෞද්ගලික රෝහලකට ඇතුළත් කරන ලද්දේ නම්, පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් දෛනික රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය සමාගම විසින් ගෙවනු ලැබේ. යැපෙන දරුවා/දරුවන් පෞද්ගලික හෝ රජයේ රෝහලකට ඇතුළත් කර සිටිය යුතුය. මෙම වගන්තියේ අරමුණ පිණිස ආයුර්වේද රෝහල්, දේශීය චිකිත්සක, හෝමියෝපති හා කටු චිකිත්සක ආයතන මෙයට ඇතුළත් නොවේ.

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකමක් සඳහා සුදුසුකම් ලැබීමට නම්, දරුවා/දරුවන් අවම වශයෙන් පැය හතලිස් අටක (48) කාලයක් අඛණ්ඩව රෝහල් ගතව සිටිය යුතුය.

3.13.2 ප්‍රතිලාභ අගය

(i) සැත්කම් ප්‍රතිලාභය

සිදුකරන ලද සැත්කම, මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් ආවරණය වන්නේ නම් සහ ඒ සම්බන්ධව සමාගම සෂ්‍යමයව පත්වන පරිදි සාක්ෂි ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනතුරුව, හිමිකම් මුදල වකවර ගෙවනු ලැබේ. සමාගම, සැත්කම සිදුකිරීමෙන් අනතුරුව සිදුවන කිසිදු වියදමක් සම්බන්ධයෙන් වගකීමක් දරණු නොලැබේ. එමෙන්ම රෝහල් ගතවීමෙන් හෝ සැත්කම සිදුකිරීම මගින්/ආශ්‍රයෙන් අනතුරුව සිදුවන ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් ද සමාගම කිසිදු වගකීමක් දරණු නොලැබේ. එක් සැත්කම් විවෘත කිරීමක් මගින්, සැත්කම් වකකට වැඩි සංඛ්‍යාවක් සිදුකරන ලද විටකදී සමාගම විසින් ගෙවනු ලබන්නේ වැඩිම ප්‍රතිශතයක් හිමි සැත්කම සඳහා වේ.

එක් සැත්කම් ක්‍රියාවලියකදී සැත්කම් වකකට වැඩි ප්‍රමාණයක්, විවිධ විවෘත කිරීම් මගින් සිදුකල විටකදී සමාගම විසින් ගෙවනු ලබන්නේ වැඩිම ප්‍රතිශතයක් හිමි සැත්කම සඳහා වේ. අනෙකුත් සෑම සැත්කමක් වෙනුවෙන්ම නියමිත ප්‍රතිශතයෙන් සියයට විසිපහක් (25%) පමණක් ගෙවනු ලැබේ.

එක් ඔප්පු වර්ෂයක් තුළදී ලබා ගත හැකි උපරිම ප්‍රතිලාභය මූලික රක්ෂිත මුදලේ සියයට සියය (100%) ප්‍රතිශතය ඉක්මවිය නොහැක. රක්ෂණ ඔප්පු කාලය තුළදී ඕනෑම සැත්කම් ප්‍රමාණයක් වෙනුවෙන් හිමිකම්පෑහැකි නමුත්, එකම සැත්කම සම්බන්ධයෙන් දෙවරක් හිමිකම් ඉදිරිපත් කල නොහැක. රක්ෂණ ඔප්පු කාලය තුළදී සැත්කම් සඳහා ගෙවිය හැකි සම්පූර්ණ ප්‍රතිලාභය මූලික රක්ෂණ මුදලෙහි තුන් (03) ගුණයකට හෝ රුපියල් දස ලක්ෂය (රු.1,000,000) යන දෙකෙන් අවම අගයට සීමා වේ.

ඉන් අනතුරුව මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු සැත්කමක් වෙනුවෙන් ප්‍රතිලාභ ගෙවනු නොලැබේ. සියළුම රක්ෂණ ඔප්පු මගින් එක් දරුවෙකු වෙනුවෙන් එක් ඔප්පු වර්ෂයකදී ලබාගත හැකි සැත්කම් සඳහා උපරිම රක්ෂණ මුදල රුපියල් ලක්ෂ පහ (රු.500,000) ඉක්මවිය නොහැක.

(ii) රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය

මෙම ප්‍රතිලාභය ගෙවනු ලබන්නේ, පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් රෝහල් දීමනා මුදල, රෝහල් ගතවී සිටි සම්පූර්ණ දින ගණනින් වැඩිකර ලැබෙන අගය වේ. දරුවා/දරුවන් හට දැඩි සත්කාර ඒකකයක ප්‍රතිකාර ගැනීමට සිදුවුවහොත් ගෙවනු ලබන දෛනික ප්‍රතිලාභය දැඩි සත්කාර ඒකකයේ සිටි දින ගණන සඳහා දෙගුණයක් වේ. ප්‍රතිකාර කරනු ලබන වෛද්‍යවරයා විසින් දැඩි සත්කාර ඒකකයක ප්‍රතිකාර ලැබිය යුතු බවට හා එහි ප්‍රතිකාර ගත් බවට එම වෛද්‍යවරයා විසින්ම සහතික කළ යුතුය.

සියලුම රක්ෂණ ඔප්පු මගින් එක් දරුවෙකු වෙනුවෙන් ලබාගෙන ඇති රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභයන්හි දෛනික ගාස්තුව රුපියල් පන්දහස (රු.5,000) ක උපරිමයකට යටත්වේ. මෙහි පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය යටතේ වන රෝහල් ගාස්තු ප්‍රතිලාභය, සමාගම විසින් තවදුරටත් ගෙවනු නොලැබේ.

- (අ) ඔප්පු වසරක් තුළදී සිදුවන සියළු රෝහල් ගතවීම් වෙනුවෙන් එක් එක් පුද්ගලයන් සඳහා සමාගම විසින් දින එකසිය අසූව (180) ක් සඳහා රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභ ගෙවා තිබීම.
- (ආ) රක්ෂණ ඔප්පුවේ වලංගු කාලසීමාව තුළදී එක් රෝගයක් වෙනුවෙන් සිදුවූ සියළු රෝහල් ගතවීම් වෙනුවෙන් සමාගම විසින් මුළු ඔප්පු කාලය තුළදී දින එකසිය අසූව (180) ක් සඳහා රෝහල් ගත වීමේ ප්‍රතිලාභ ගෙවා තිබීම. අදාළ එකම රෝගය ආශ්‍රයෙන්/මගින් ඇතිවන තවත් රෝගාබාධ සඳහා වන රෝහල් ගත වීමකදී විය අදාළ එකම මූලික රෝගයට රෝහල් ගත වීමේ කාලයෙහිම දීර්ඝවීමක් ලෙස සලකනු ලැබේ.
- (ඇ) රක්ෂණ ඔප්පුවේ වලංගු කාලසීමාව තුළදී රෝහල් ගතව සිටි ඕනෑම අඛණ්ඩ කාලසීමාවක් වෙනුවෙන් සමාගම විසින් දින එකසිය අසූව (180) ක් සඳහා රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභ යටතේ මුදල් ගෙවා තිබීම. වරක් රෝහල් ගතව සිටි එම කාලය අවසාන වී දින තිහක් (30) ඉක්මවීමට මත්තෙන් (ඕනෑම හේතුවක් නිසා) නැවතත් රෝහල් ගත වූයේ නම් එම කාලයද පළමු රෝහල් ගත වීමේ කාලයෙහිම දීර්ඝවීමක් සේ සලකනු ලැබේ.

3.13.3 ආවරණ හිමි නොවන කාලය

සැත්කම් ප්‍රතිලාභය සඳහා රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ දිනයට, වයස අවුරුදු පහ (05) ක් හෝ ඊට අඩු වයස් දරුවන් සඳහා වගකීම ආරම්භ වනුයේ, ඔප්පුව ආරම්භක දින සිට හෝ ඔප්පුවේ දින සිට හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දින සිට හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය ඔප්පුවට ඇතුළත් කර ඇත්තේ ඔප්පුව ආරම්භ කළ දිනට පසුව නම් එදින සිට හෝ යන දින වලින් අවසන් වරට එළඹෙන සිදුවීමේ සිට දින තුන්සිය හැටපහ (365) කට පසුව වේ.

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ඇති අනෙකුත් සියළුම ආවරණයන් හි වගකීම ආරම්භ වනුයේ ඔප්පුවේ ආරම්භක දිනයේ සිට හෝ ඔප්පුවේ දින සිට හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කල දින සිට හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය ඔප්පුවට ඇතුළත් කර ඇත්තේ ඔප්පුව ආරම්භ කළ දිනට පසුව නම් එදින සිට හෝ යන දින වලින් අවසන් වරට එළඹෙන සිදුවීමේ සිට දින අනූව (90) කට පසුව වේ.

මෙම ආවරණ හිමි නොවන කාලසීමාව තුළදී නිර්ණය කරන ලද සහ/හෝ සිදුකරන ලද සැත්කමක් මගින් ඇතිවන අපහසුතා සඳහා සිදුකරනු ලබන සැත්කම් වෙනුවෙන් වන වගකීමෙන් බැහැරවේ. රක්ෂණ ඔප්පුව ආරම්භක දිනයේ සිට හෝ ඔප්පුවේ දින සිට හෝ ඔප්පුව ප්‍රාණවත්/ප්‍රතික්ෂේපනය කළ දින සිට හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය ඔප්පුවට ඇතුළත් කර ඇත්තේ ඔප්පුව ආරම්භ කළ දිනට පසුව නම්, හදිසි අනතුරකට භාජනය වීම නිසා සිදුකරනු ලබන සැත්කම් හෝ රෝහල් ගතවීම් සම්බන්ධයෙන් ඉහත සඳහන් ආවරණ හිමි නොවන කාලසීමාවන් අදාළ නොවේ.

3.13.4 ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය සඳහා අදාළ වන සැත්කම් ලැයිස්තුව

සැත්කම **අදාළ ප්‍රතිශතය**

SURGERIES ON THE EYES

1 Corneal Transplantation and keratoprosthesis	25%
2 Discision of lens and capsulotomy	25%
3 Intracapsular extraction of lens	25%

4 Extracapsular extraction of lens (ECCE)	25%
5 Other cataract operations	25%
6 Fixation of the retina by sealing (plombage)	25%
7 Fixation of the retina by cerclage of the eyeball	25%
8 Other operations for fixation of retina	25%
9 Excision and destruction of diseased tissue of the retina	25%
10 Excision and destruction of diseased tissue of the choroid	25%
11 Removal of the eyeball (enucleation)	25%
12 Operations on the optic nerve	25%

OPERATIONS ON THE BLOOD VESSELS

13 Repair of blood vessels with prosthetic or venous graft	75%
14 Repair of blood vessels without prosthetic or venous graft	75%
15 Ligature and partial occlusion of vena cava	75%
16 Vasular reconstruction (bypass) procedures to improve circulation of lower limbs	75%
17 Vasular reconstruction (bypass) procedures to improve circulation of upper limbs	75%
18 Stenting of blood vessels	75%
19 Repair of popliteal aneurism	75%
20 Carotid endarterectomy	75%
21 Insertion of an intra-abdominal venous shunt	75%
22 Insertion of an arteriovenous shunt	75%
23 Patchplasty of blood vessels	50%
24 Operations on the carotid body	75%
25 Operations on other paraganglia	75%

SURGERIES ON ENDOCRINE GLANDS

26 Incision in the region of the thyroid	25%
27 Hemithyroidectomy	25%
28 Other partial thyroid resection	25%
29 Thyroidectomy	25%
30 Partial parathyroid gland resection	25%
31 Parathyroidectomy	25%
32 Partial adrenalectomy	25%
33 Bilateral adrenalectomy	25%
34 Other operations on the adrenals	25%
35 Excision and resection of diseased tissue of the pineal body	25%
36 Excision and resection of diseased tissue of the pituitary	75%
37 Other operations on the pituitary	25%
38 Excision and resection of the thymus	25%

SURGERIES ON THE PHARYNX, LARYNX AND TRACHEA

39 Pharyngotomy	75%
40 Excision and destruction of diseased tissue of the pharynx	25%
41 Pharyngoplasty	75%
42 Reconstruction of the pharynx	75%
43 Reconstruction of the larynx	75%
44 Excision and destruction of diseased tissue of the larynx	25%
45 Hemilaryngectomy	25%
46 Other partial laryngectomy	25%
47 Laryngectomy	25%
48 Temporary tracheostomy	25%
49 Permanent tracheostomy	25%

50 Excision, resection and destruction of diseased tissue of the trachea (including endoscopic)	25%
51 Reconstruction of the trachea.....	75%

SURGERIES ON THE RENAL TRACT

52 Excision and destruction of diseased tissue of the kidney	75%
53 Partial resection of the kidney	75%
54 Nephrectomy.....	75%
55 Re-implantation of the kidney	75%
56 Percutaneous-transrenal nephrotomy.....	25%
57 Percutaneous-transrenal nephrostomy	25%
58 Open surgical nephrotomy	25%
59 Open surgical nephrostomy	25%
60 Open surgical pyelotomy	25%
61 Open surgical pyelostomy.....	25%
62 Uretero-ureterostomy.....	25%
63 Intubated ureterostomy	25%
64 Ureteric resection and ureterectomy	25%
65 Cutaneous urinary diversion by ureterocutaneostomy (incontinent stoma.....	25%
66 Cutaneous urinary diversion with gut conduit (incontinent stoma.....	25%
67 Cutaneous urinary diversion with gut reservoir (continent stoma.....	25%
68 Internal urinary diversion through the gut	25%
69 Reconstruction of ureter.....	25%
70 Transurethral incision, excision, destruction and resection of diseased tissue of the urinary bladder	25%
71 Open surgical excision and destruction of diseased tissue of the urinary bladder.....	25%
72 Partial urinary bladder resection	25%
73 Cystectomy	75%
74 Replacement of urinary bladder.....	75%
75 Open surgical urethrotomy and urethroscopy	25%
76 Excision, destruction & resection of diseased tissue of the urethra.....	25%
77 Urethrectomy as a separate procedure	25%
78 Reconstruction of the urethra.....	25%
79 Transurethral incision of diseased tissue of the urethra.....	25%
80 Incision and excision of retroperitoneal tissue.....	25%
81 Tightening of the Urethrovesical Junction.....	25%

SURGERIES ON THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUES

82 Radical and extensive excision of diseased tissue in the skin and subcutaneous tissues	25%
83 Free flap plasty.....	75%
84 Tissue expander surgery.....	75%

SURGERIES ON THE HEART

85 Revascularisation of the heart.....	75%
86 Replacement of heart valves by prosthesis	100%
87 Change of heart valves.....	100%
88 Pericardiotomy and cardiomy	50%
89 Excision and destruction of diseased tissue of the pericardium and pericardiectomy	50%
90 Excision and destruction of diseased tissue of the heart.....	75%

91 Reconstruction of the pericardium and heart.....	75%
92 Implantation and removal of a cardiac mechanical assist device, open surgery.....	75%
93 Heart transplantation.....	100%
94 Heart-lung transplantation	100%

SURGERIES ON THE JAW AND FACIAL BONES

95 Arthroplasty of mandibular joint.....	75%
96 Plastic reconstruction of maxilla.....	75%
97 Plastic reconstruction of mandible.....	75%
98 Osteotomy to displace lower face	75%
99 Osteotomy to displace the mid-face.....	75%

SURGERIES ON THE LUNG AND BRONCHUS

100 Excision and destruction of diseased tissue of a bronchu.....	25%
101 Atypical lung resection	75%
102 Segmental resection of a lung	75%
103 Simple lobectomy of the lung	75%
104 Simple bilobectomy of the lung.....	75%
105 Extended lobectomy (unilateral).....	75%
106 Extended lobectomy (bilateral).....	75%
107 Extended bilobectomy of the lung (unilateral)	75%
108 Extended bilobectomy of the lung (bilateral)	100%
109 Simple pneumonectomy.....	50%
110 Extended pneumonectomy	75%
111 Release of adhesions in the lung and chest wall	75%
112 Reconstruction of the lungs and bronchi.....	75%
113 Lung transplantation	100%
114 Excision and destruction of diseased tissue of the mediastinum	25%
115 Excision and destruction of diseased tissue of the chest wall.....	25%

SURGERIES ON THE BREAST

116 Partial (breast preserving) excision of the breast and destruction of breast tissue without axillary lymphadenectomy.....	25%
117 Partial (breast preserving) excision of the breast and destruction of breast tissue with axillary lymphadenectomy.....	25%
118 Simple Mastectomy without axillary lymphadenectom.....	25%
119 Simple Mastectomy with axillary lymphadenectomy.....	25%
120 Extended mastectomy	25%

SURGERIES ON THE MALE SEXUAL ORGANS

121 Transurethral resection of prostate.....	75%
122 Open prostatectomy	75%
123 Radical prostatovesiculectomy	25%
124 Incision of the scrotum and tunica vaginalis testis	25%
125 Operation on a testicular hydrocele	25%
126 Excision and destruction of diseased scrotal tissue	25%
127 Excision and destruction of diseased tissue of the testes.....	25%
128 Unilateral orchidectomy.....	25%
129 Bilateral orchidectomy.....	25%
130 Epididymectomy	25%

SURGERIES ON THE MOUTH AND FACE

131 Incision, excision and destruction of diseased tissue of the tongue.....	25%
132 Partial glossectomy	25%
133 Glossectomy.....	75%
134 Excision of diseased tissue of a salivary gland a salivary duct.....	25%
135 Resection of a salivary gland	25%
136 Reconstruction of a salivary gland and a salivary duct.....	25%
137 Excision and destruction of diseased hard and soft palate.....	25%

SURGERIES ON THE NERVOUS SYSTEM

138 Craniotomy through the calvaria/Burrhole	25%
139 Incision of the skull bones (craniotomy and craniectomy).....	25%
140 Surgery for intracranial bleeding/haematoma.....	100%
141 Excision and destruction of diseased intracranial tissue.....	25%
142 Excision and destruction of diseased tissue of the skull bones.....	25%
143 Incision, resection and destruction of the intracranial sections of cranial nerves and ganglia.....	25%
144 Surgery for brain tumors	25%
145 Incision, excision, destruction and occlusion of intracranial blood vessels	75%
146 Reconstruction of intracranial blood vessels	75%
147 Insertion of a bypass & transposition of intracranial blood vessels.....	100%
148 Operations on intraspinal blood vessels.....	75%
149 Access to the craniocervical junction and the cervical spinal column.....	25%
150 Access to the thoracic spinal column	25%
151 Access to the lumbar spinal column, sacrum and coccyx.....	25%
152 Incision of the spinal cord and spinal meninges	25%
153 Excision and destruction of diseased tissue of the spinal cord and the spinal meninge.....	25%
154 Excision and destruction of diseases tissue of nerves.....	25%

SURGERIES ON THE EARS

155 Stapedotomy	25%
156 Stapedectomy.....	25%
157 Revision of a stapedectomy	25%
158 Incision of the mastoid process and middle ear	25%
159 Mastoidectomy.....	25%

SURGERIES ON THE DIGESTIVE TRACT

160 Oesophagostomy as a separate procedure.....	25%
161 Local excision and destruction of diseased tissue of the oesophagus.....	25%
162 Partial oesophageal resection without restoration of continuity.....	50%
163 Partial oesophageal resection with restoration of continuity	75%
164 (Total) oesophagectomy resection without restoration of continuity.....	100%
165 (Total) oesophagectomy resection with restoration of continuity.....	100%
166 Reconstruction of the oesophageal passage as a separate procedure.....	75%
167 Operation on the pylorus.....	25%
168 Local excision and destruction of diseased gastric tissue (including endoscopy)	25%
169 Atypical partial gastric resection.....	50%
170 Partial gastric resection (2/3 resection).....	50%

171 Subtotal gastric resection (4/5 resection).....	50%
172 (Total) gastrectomy	50%
173 (Total) gastrectomy with subtotal oesophageal resection	100%
174 Extended subtotal gastric resection without systematic lymphadenectomy	25%
175 Extended subtotal gastric resection with systematic lymphadenectomy	25%
176 Extended gastrectomy without systematic lymphadenectomy	25%
177 Extended gastrectomy with systematic lymphadenectomy	75%
178 Local excision and destruction of diseased tissue of the small bowel.....	25%
179 Endoscopic local excision and destruction of diseased tissue of the small bowel.....	25%
180 Local excision and destruction of diseased tissue of the large bowel.....	25%
181 Endoscopic local excision and destruction of diseased tissue of the large bowel	25%
182 Exclusion of a bowel segment as a separate procedure (e.g. with two plastic operations	25%
183 Resection of small bowel.....	75%
184 Partial resection of large bowel (excluding appendisectomy)	25%
185 (Total) colectomy and proctocolectomy	75%
186 Extended colon resection with resection of small bowel segments without removal of other neighbouring organs	75%
187 Extended colon resection with resection of small bowel segments and removal of other neighbouring organs	75%
188 Bypass anastomosis of bowel	25%
189 Insertion of an enterostomy, double lumen as a separate procedure.....	25%
190 Insertion of an enterostomy, terminal as a separate procedure	25%
191 Insertion of an enterostomy (protective measure) in the course of another procedure.....	25%
192 Insertion of other enterostomies.....	25%
193 Retrodisplacement of a double lumen enterostomy.....	25%
194 Other reconstruction of the bowel.....	25%
195 Peranal local excision and destruction of diseased tissue of the rectum.....	25%
196 Rectal resection with preservation of the sphincter	75%
197 Rectal resection without preservation of the sphincter	50%
198 Reconstruction of the rectum	25%
199 Local excision and destruction of diseased tissue of the liver (atypical liver resection)	75%
200 Anatomical (typical) liver resection.....	75%
201 Partial liver resection	50%
202 Local excision and destruction of diseased tissue of the pancreas	75%
203 Partial resection of the pancreas	75%
204 Liver transplantation	100%
205 (Total) pancreatectomy	100%
206 Anastomosis of the pancreatic duct.....	25%
207 Transplantation of the pancreas (tissue).....	100%
208 Opening of the retroperitoneum.....	25%
209 Local excision and destruction of ovarian tissue	25%
210 Bilateral salpingo-oophorectomy and total abdominal hysterectomy	25%
211 Salpingectomy (total).....	25%
212 Amputation of the uterine cervix	25%
213 Total hysterectomy	25%
214 Radical hysterectomy.....	50%
215 Radical cervical stump removal.....	25%
216 Exenteration (evisceration) of the lesser pelvis	50%
217 Excision and destruction of diseased tissue of the parametrium	25%
218 Occlusion and (sub)-total removal of vagina.....	75%
219 Reconstruction of the vulva and the perineum	75%
220 Vulvectomy	25%
221 Radical vulvectomy	25%

TRAUMATOLOGICAL SURGERIES AND ORTHOPAEDICS

222 Bone graft.....	75%
223 Bone transport.....	75%

224 Open reduction on multiple fracture in joint area of a tubular bone with internal fixation.....	75%
225 Open reduction on multiple fracture of small bones and small joints with internal fixation.....	75%
226 Open reduction on fracture of the pelvic brim and pelvic girdle with internal fixation.....	50%
227 Open reduction on fracture of acetabulum and head of femur with internal fixation and open reposition of dislocated hip.....	75%
228 Total hip replacement.....	75%
229 Partial hip replacement	75%
230 Knee replacement.....	75%
231 Shoulder joint replacement	75%
232 Elbow joint replacement	75%
233 Intervertebral discectomy.....	50%
234 Intervertebral micro discectomy	50%
235 Spinal decompression procedures.....	50%
236 Closed reposition of spine with external supporters	50%
237 Closed reposition of spine with external fixation	75%
238 Open reposition of spine with internal fixation.....	75%
239 Spondylodesis	75%
240 Vertebral body prosthesis and complex reconstruction on spine (e.g. kyphosis or scoliosis).....	50%
241 Replantation upper limb.....	75%
242 Replantation lower limb.....	75%
243 Hind quarter amputation	75%
244 Hemipelvectomy and scapulothoracic disarticulation	75%
242 Replantation lower limb.....	75%
243 Hind quarter amputation	75%
244 Hemipelvectomy and scapulothoracic disarticulation	75%

සැත්කම් ලැයිස්තුවේ අවසානය

3.13.5 වාර මුදල් හා කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වාරික ගෙවීම පිළිබඳව ඔප්පුවේ උපලේඛණයේ II කොටසේ දක්වා ඇති පරිදි ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු වාරිකය සහතික කරනුයේ මෙම ප්‍රතිලාභය ආරම්භ කළ දින සිට වසර එක (01) ක කාලයක් සඳහා පමණක් වන අතර, ඒ බව රක්ෂිතයාට දින තිහක (30) දැනුම් දීමකින් පසුව වාරික මුදල් හෝ අදාළ කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීමේ බලය සමාගම සතිය. එවැනි ප්‍රතිශෝධන බලපවත්වනු ලබන්නේ ඊලඟ ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.13.6 හිමිකම්පෑම පිළිබඳ දැන්වීම හා සනාථ කිරීම

හිමිකමක් සලකා බැලීම සඳහා මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් ආවරණය වන සැත්කමක් සිදුකල දින සහ රෝහල් ගත වූ දින සිට වැඩ කරන දින තුනක් (03) ඇතුලත සමාගම වෙත ඒ බව ලිඛිතව දැනුම් දිය යුතුවේ. එසේ දැනුම් දීමට නොහැකි වීම මගින් එම හිමිකම් නිශ්ච්‍යා කිරීමේ බලයක් සමාගමට ලැබෙනු ඇත.

එවැනි දැනුම්දීමකින් අනතුරුව, සමාගම විසින් හිමිකම්පෑමක් සනාථ කිරීම සම්බන්ධයෙන් වන පෝරම හිකුත් කරනු ලැබේ. එම පෝරම හිසි පරිදි සම්පූර්ණ කොට වැඩකරන දින දහයක් (10) තුළදී නැවත සමාගම වෙත ලැබිය යුතුවේ. රෝහල් ගතවීම සහ/හෝ සැත්කම් සම්බන්ධයෙන් වන ලිඛිත සාක්ෂි, රක්ෂිතයාගේ වියදමින් දින තිහ (30) ක් ඇතුලත සමාගම වෙත ලබාදිය යුතුවේ.

රක්ෂිතයා සහ ඔහුගේ හෝ ඇයගේ දරුවා/දරුවන්, සැත්කම සහ/හෝ ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් වගකීම දරණ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා විසින් දෙනු ලබන උපදෙස් නියමාකාරයට අනුගමනය කලයුතු වන අතර සැත්කමට සහ/හෝ ප්‍රතිකාර වලට අදාළ සම්පූර්ණ විස්තර සමාගම වෙත සැපයිය යුතුවේ.

රක්ෂිතයා සහ ඔහුගේ හෝ ඇයගේ දරුවා/දරුවන්, ඥාතීන් හෝ පැවැත්මෙන් සමාගමේ අනුමැතිය මත සමාගම නියෝජනය කරන විශේෂඥයන්ගේ පැමිණීම හා විමසීම් සඳහා අවසර දියයුතු වන අතර එම විශේෂඥයන්ගේ රාජකාරිමය රහස්‍යභාවය රැකීමේ වගකීමෙන් සමාගම නිදහස් වේ.

රෝහල් ගතවී සිටින කාලය දින දාහතරක් (14) ඉක්ම වන්නේ නම් දින දාහතරක් (14) ඉක්මවා ගිය කාලසීමාව

සඳහා ගෙවීම තීරණය කිරීම සමාගම විසින් නම් කරනු ලැබූ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් තීරණය කළ යුතු අතර ඔහුගේ තීරණය අවසාන සහ තීරණාත්මක වේ. ඒ සඳහා සමාගමට අවශ්‍ය වන යම් සායනික, විකිරණවේදීය, පටකවේදීය සහ පරීක්ෂණාගාර සාකෂි ඇතොත් ඒවා රක්ෂිතයාගේ වියදමින් සමාගම වෙත සැපයිය යුතුය.

ආවරණය වූ තැනැත්තා සහ ඔහුගේ/ඇයගේ, දරුවා/දරුවන්, හිමිකමක් පැහැනැගුණු විට සඳහන් කරන ලද ක්‍රියා පිළිවෙල අනුගමනය නොකරන්නේ නම්, සමාගම විසින් ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය යටතේ ගෙවිය යුතු ප්‍රතිලාභ කිසිවක් ගෙවීමට බැඳී නොමැත.

3.13.7 කොන්දේසි

- (i) මෙම ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය පහත සඳහන් අවස්ථා වලදී අහෝසි වේ;
 - (අ) මෙහි පළමු උපලේඛණයේ II කොටසේ සඳහන් පරිදි මෙම ප්‍රතිලාභය කල්පිරීමේ දිනයේදී හෝ දරුවාගේ වයස අවුරුදු විසිතුන (23) සපිරෙන දින හෝ ඊට පසු චලඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින යන දෙකෙන් කලින් චලඹෙන සිද්ධියේ; සහ/හෝ
 - (ආ) දරුවා/දරුවන් විවාහවී හෝ තමන් විසින්ම තමාගේ ආදායම උපයාගැනීමට පටන්ගත් විට.
- (ii) මෙම ප්‍රතිලාභය;
 - (අ) ලාභ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවාරණ, ගෙවාහිමි හෝ පූර්ණත්ව අගයකට හිමිකම් නොලබනු ඇත.
- (iii) පැවැරැල්ලාහිට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට මෙම ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ලබාගැනීමට අයිතිවාසිකමක් නොමැත.
- (iv) ජීවිත රක්ෂිතයාගේ ජීවිත කාලය තුළදී සහකරුට මෙම ප්‍රතිලාභය වෙනත් අයෙකුට පැවරීම හෝ වෙනත් අයෙකු නම් කිරීමට හෝ බලයක් නොමැත.
- (v) මෙම ප්‍රතිලාභය සලකා බැලෙනුයේ ශ්‍රී ලංකාව හා ඉන්දියානු දේශ සීමා තුළ සිදුකරන ලද සැත්කම් වෙනුවෙන් පමණි. එනමුත් "3.13.3" හි ඇති සැත්කම් ලැයිස්තුවේ සඳහන් සැත්කම් වලට අමතරව ඇති අනෙකුත් සෑම සැත්කමක් සඳහා හෝ රෝගයක් සඳහා වන රෝහල් ගත වීම් ශ්‍රී ලංකා භූමියට පමණක් සීමාවේ.
- (vi) මුල් රක්ෂණ ඔප්පුව අවලංගු වන අවස්ථාවක මෙම අතිරේක ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වනු ඇත
- (vii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය ඉකුත් වී ගොස් තවදුරටත් වාරිකය නොගෙවා ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය අක්‍රිය වනු ඇත

3.13.8 මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා වන බැහැර කිරීම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑමට හේතුවූ සිද්ධිය හෝ රෝග තත්ත්වය පහත සඳහන් සිද්ධි හෝ සිද්ධීන් එකකට හෝ වැඩි ගණනක සෘජු හෝ වක්‍ර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවී ඇත්නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ කිසිදු හිමිකමක් ගෙවීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

- (i) තමන් විසින් කරගත් තුවාලයකින් හෝ සියදිවි භාහිකර ගැනීමට තැත් කිරීමෙන්; සහ/හෝ
- (ii) පමණ ඉක්මවා මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමෙන්, මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් සිදුවන රෝගී තත්ත්වයන්, විමෝච් මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර තිබෙන අවස්ථාවක සිදුවන රිය අනතුරු හා අනෙකුත් හදිසි අනතුරකදී; සහ/හෝ
- (iii) කලින් තිබූ රෝගී තත්ත්වයක් හෝ තුවාල හෝ වචන් තත්ත්වයන් රක්ෂිතයා ජීවිත රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයේ/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි සඳහන් කර ඔප්පුව ආරම්භක දිනට හෝ ඊට පෙර රක්ෂණ ඔප්පුව මගින් හෝ වෙනයම් තහවුරු ලිපියක් මගින් සමාගම විසින් ලිඛිතව පිළිගෙන තිබෙනම් හැර; සහ/හෝ

- (iv) පිළිගත් ගුවන් සමාගමක ගාස්තු ගෙවන මගියෙකු වශයෙන් හැර පිවිත රක්ෂිතයා කවර තරාතිරමක හෝ ගුවන් තරණයෙහි හෝ ගුවන් යානයක් හැසිරවීමකදී හෝ ගුවන් යානයක් තුළ කාර්යභාරයක් නොමැතිව ඉන් ඉවත්වීමට සිදුවීම නිසා සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුකොට ගෙන ඇතිවන තුවාල හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (v) යුද්ධයක් හෝ යුද්ධයක් බඳු මෙහෙයුමක් (යුද්ධයක් ප්‍රකාශ කර තිබුණත් නැතත්) සිවිල් යුද්ධයක්, කැරැල්ලක් අභිදෝශයක් කුමන අන්දමේ හෝ ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ජන කැළඹීමක්, හමුදාව විසින් හෝ වෙනත් අන්දමකින් හෝ රාජ්‍ය බලය පැහැර ගැනීමක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරන්ගේ ක්‍රියාවක් හෝ නීත්‍යානුකූල අධිබලයකට විරුද්ධව යම් ක්‍රියාවක් හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල ; සහ/හෝ
- (vi) යුද්ධ, නාවුක ගුවන් හෝ පොලිස් හමුදා සංවිධානයක හෝ ඊට සමාන සේවයක යෙදී සිටියදී හමුදා අණමත ත්‍රස්තවාදීන්, රාජ්‍ය විරෝධී ක්‍රියාකාරීන් මැඩ පැවැත්වීමට සහය වීමෙන්; සහ/හෝ
- (vii) න්‍යෂ්ටික අනතුරු උදා: න්‍යෂ්ටික බල ශක්තියට නිරාවරණය වීම, (විකිරණශීලීතා දූෂණය, න්‍යෂ්ටික බද්ධය, විබද්ධය) හෝ ඕනෑම න්‍යෂ්ටික අපද්‍රව්‍යයක් නිසා හෝ රසායනික දූෂණය හේතුවෙන්; සහ/හෝ
- (viii) භයානක හැඟීමක් අනතුරුදායක ක්‍රීඩා, හමුත් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් වලට පමණක් සීමා නොවූ දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන තරඟ, අහසේ සිට පැරෂූට් මගින් පැනීම, හැංගේ ග්ලයිඩින්, කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය, දෙපයින් හැර අනෙකුත් ඕනෑම වර්ගයේ ධාවන තරඟ, රාෆ්ටින්, බන්ජි පැනීම, පොතොලින්, දඩයමේ යෙදීම, බාධක අඟව තරඟ, පෝලෝ ක්‍රීඩා, හිම ක්‍රීඩා, අයිස් හොකී ක්‍රීඩාවන් හෝ සමාගම ලිඛිතව පිළිගන්නා ලද දෙයකට හැර ඕනෑම අනෙකුත් වෘත්තීමය ගණයට ගැනෙන ක්‍රීඩා වලට සහභාගි වීමෙන්; සහ/හෝ
- (ix) ස්වාභාවික අනතුරු පහත සඳහන් ස්වාභාවික අනතුරු වලට පමණක් සීමා නොවූ අයිස් කඳු කඩා වැටීම්, නාය යෑම්, භූමි කම්පා, ගංවතුර, භූමි කම්පා හෝ ගිණිකඳු පිපිරීම් මගින් ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ තත්ත්වයන්, සුළිසුළු, ධාරානිපාත වර්ෂාව, හර්කේන්, ටෝනාඩෝ හා ටයිෆූන් වැනි ස්වාභාවික විපත්; සහ/හෝ
- (x) අනිවාර්ය ප්‍රතිශක්තිකරණ චක්‍රයක් ක්‍රම, රෝග නිවාරණ ක්‍රම, රෝග නිධානයන් තහවුරු කරගැනීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් සිදුකරන පරීක්ෂා කිරීම් සඳහා වන, ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් හෝ ප්‍රතිකාර; බයොප්සි, චන්ද්‍රෝමොනොමි, ලැප් රොස්කොපි, ඇප්ට්‍රොස්කොපි ආදී; සහ/හෝ
- (xi) දන්ත ප්‍රතිකාර, දන්ත සැත්කම්; සහ/හෝ
- (xii) දරු උපත් සම්බන්ධ සංකූලතා, ගබ්සා, දරු උපත් පාලන ප්‍රතිසංගහන ක්‍රම; සහ/හෝ
- (xiii) වන්ද්‍යභාවය සඳහා කෙරෙන පරීක්ෂණ සහ ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, නළ දරු උපත් හා ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, ලිංග විපර්යාසය, පැලෝපිය නාලයේ වන සිඳලීම් හා මාරු කිරීම්, කළල මාරු කිරීම්, තුන්වන පාර්ශවයක් සඳහා වන ස්ත්‍රී බිජ බද්ධය; සහ/හෝ
- (xiv) සංජානීය හෝ ප්‍රවේණික රෝග, සංජානීය රෝග හෝ දුබලතාවල ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සිදුවන; සහ/හෝ
- (xv) හදිසි අනතුරක් සිදුවී දින එකසිය අසූව (180) ක් ඇතුළත ඒ හේතුවෙන් ඇතිවන තුවාල සඳහා සිදුකරනු ලබන අංශාරාග සහ ප්ලාස්ටික් (කල්ප්‍රය) ශල්‍යකර්ම හැර, සහ එසේ නැත්නම් සමාගමේ පූර්ණ ලිඛිත අනුමැතිය මත අනතුර මගින් හානි සිදුවී ඇති ශරීර කොටසෙහි කායික ක්‍රියාකාරීත්වය නැවත යථා තත්ත්වයට පත්කර ගැනීමේ මූලික අරමුණ මත සිදුකරන ප්ලාස්ටික් සැත්කම් (කලින් පැවති රෝග, සංජානීය රෝග ආදී රෝග වලට පමණක් සීමා නොවූ; සහ/හෝ
- (xvi) පිළිස්සුම් තුවාල නිසා සිදුවන අවරූපීවීම් සඳහා වන ප්ලාස්ටික් ශල්‍යකර්ම, රෂපාලංකාරය සඳහා සිදුකරන්නේනම්; සහ/හෝ
- (xvii) සැත්කමක් මගින් පියයුරු තුළ ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් නැවතත් ස්ථාපිත කිරීම; සහ/හෝ
- (xviii) තුන්වන පාර්ශවයන් සඳහා ප්‍රදානය කරන ඉන්ද්‍රිය බද්ධයන්; සහ/හෝ
- (xix) වෛද්‍ය හේතූන් මත නොවන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ

- (xx) අඥාත හේතූක අපස්මාරය සහ මනෝවිකිත්සක හෝ මානසික රෝග සඳහා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xxi) අස් කණ්ණාඩි, අක්ෂි කාච හෝ ශ්‍රවණ උපකරණ ලබාගැනීම සඳහා හෝ පැළඳීම සඳහා; සහ/හෝ
- (xxii) සම, පටක හෝ සන්ධි වලට හටන්නා ප්‍රධානයන් විවෘත කිරීම; සහ/හෝ
- (xxiii) වර්ම සුවිකරණය; සහ/හෝ
- (xxiv) වෛද්‍ය නිගමනයට අනුව හා සැත්කම් ලැයිස්තුවේ අඩංගු වන සැත්කමක් වශයෙන් හැරුණු කොට සිදු කරන සුන්හත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxv) රක්ෂණ ඔප්පුවේ ආරම්භක දිනයට පෙර කරනු ලැබූ ශල්‍යකර්මයක් මගින් ස්ථාපිත කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් ඉවත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xxvi) නිල වශයෙන් (ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සහ/හෝ ජාතික මට්ටමින්) පිළිගැනෙන වසංගත රෝග/මුළු රටේ පැතිර පවතින රෝග ; සහ/හෝ
- (xxvii) ලිංගික ක්‍රියාකාරකම් මගින් පැතිරිය හැකි රෝග ; සහ/හෝ
- (xxviii) අනතුරකින් සිදුවන තුවාලයක් හේතුවෙන් හෝ ඒ හා සමගම සිදුවන ආසාදනයක් හේතුවෙන් හැර සිදුවන විෂවීමකින්; සහ/හෝ
- (xxix) රැකියාවේදී සිදුවන අනතුරු හා රැකියාව මගින් ඇතිවන රෝගාබාධ; සහ/හෝ
- (xxx) ස්වාභාවිකව නොපැතිරෙන පිළිකාව හා පැතිරෙන මාත්සරික මෙලනොමාව හැර අනෙකුත් සියළුම වර්ම පිළිකා; සහ/හෝ
- (xxxi) සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරයෙකු/ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකු විසින් කරනු ලැබූ ප්‍රතිකාර හෝ රක්ෂිතයාගේ සම වෘත්තිකයෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවක් සම්බන්ධයෙන් හෝ රක්ෂිතයාගේ පවුලේ සාමාජිකයෙකු කලතූයා, සහෝදරයා, සහෝදරිය, දෙමව්පියන් හෝ දරුවෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවන් සම්බන්ධයෙන්.

උපලේඛන අංක 3.14

3.14 යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන් (USHP)

3.14.1 ප්‍රධාන අරමුණු සහ අවශ්‍යතාවය

යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන් (USHP) අදාළ වන්නේ එම ප්‍රතිලාභය ඇතුළත් බවට පළමු උපලේඛනයේ දෙවන කොටසේ සඳහන් වන්නේ නම් පමණි.

යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන් ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් ගෙවීම සලකා බලනුයේ

- (i) පළමු උපලේඛනයේ පරිදි මෙම ආවරණය යටතේ ආවරණය වී ඇති තැනැත්තා රෝගයක් හෝ හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් වෛද්‍යවරයකුගේ නිර්දේශය හා අනුමැතිය ඇතිව පෞද්ගලික හෝ රජයේ රෝහලක අඛණ්ඩව පැය විසි හතරකට (24) වැඩි කාලයක් රෝහල් ගතව සිටියේ නම් සහ/හෝ මෙහි 3.14.4 කොටසේ නිර්වචනය කර ඇති සැත්කමක් සිදුකළේ නම් සහ රෝහල් ගාස්තු සහ ප්‍රතිකාර සඳහා වියදම් දරා ඇති විටකදී සහ/හෝ
- (ii) ආවරණය හිමි පුද්ගලයා කිසියම් රෝගයක් හෝ හදිසි අනතුරක් නිසා, වෛද්‍යවරයකුගේ නිර්දේශය හා අනුමැතිය ඇතිව අවම වශයෙන් පැය විසි හතරක (24) කාලයක් රජයේ රෝහලක මුදල් නොගෙවන වාර්ථවක අඛණ්ඩව ප්‍රතිකාර ලැබීමට සිදුවන අවස්ථාවකදී මෙම ලේඛනයේ 3.14.2.2 කොටසේ දක්වා ඇති පරිදි රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය හිමි වේ.

මෙම ආවරණය ඔප්පුවේ පොදු විධිවිධාන, කොන්දේසි හා බැහැරකිරීම් වලට සහ පහත දක්වා ඇති විශේෂ විධිවිධාන, කොන්දේසි හා බැහැර කිරීම් වලට යටත් වේ. උපලේඛන අංක 04 හි අඩංගු නිර්වචනයන් මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ වේ.

3.14.2 ප්‍රතිලාභ අගය

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛනයේ සහ පහත දක්වා ඇති ප්‍රතිලාභ වගුවෙහි සඳහන් සීමාවන්ට යටත්ව සමාගම රෝහල් ගාස්තු පියවීම වෙනුවෙන් වැයවූ වියදම් ප්‍රතිපූරණය කරනු ලබයි. රෝහල් ගතවූ බවට සහ/හෝ සැත්කමක් සිදුකළ බවට ඔප්පු කිරීම සඳහා (සමාගම සෂ්ඨකට පත්වන පරිදි) සාක්ෂි ඉදිරිපත් කළ විට අදාළ මුදල එකවර ගෙවනු ලැබේ. රෝහල් ගතව ලැබූ ප්‍රතිකාර නිසා හෝ සැත්කමක් නිසා හෝ සැත්කමකට පසුව පැන නගින හෝ සංකූලතා වෙනුවෙන් සමාගම වගකීමක් දරන්නේ නැත.

ඔප්පු හිමියෙකුට, රෝහල් ගතවන ඕනෑම වාර ගණනක් වෙනුවෙන් යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන් ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑ හැකි අතර, ආවරණය වන තැනැත්තාට අදාළ වන වාර්ෂික ප්‍රතිලාභ සීමාවන් නොඉක්ම වන පරිදි සමාගම විසින් අදාළ හිමිකම් මුදල් ගෙවනු ලබයි.

ප්‍රතිලාභය ලබාගෙන ඇත්තේ පවුල් ඒකකයක් ලෙස නම්, එම පවුල සඳහා අදාළ වන වාර්ෂික සමස්ත ප්‍රතිලාභ සීමාව (මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ සඳහන් කර ඇති රක්ෂිත මුදලේ වටිනාකමට සමාන වේ) ප්‍රථම උපලේඛනයේ සඳහන් ආකාරයට පළමු ජීවිත රක්ෂිතයා, ඔහුගේ/ඇයගේ දෙමාපියන්, ඔහුගේ/ඇයගේ සහකාරිය/සහකරු සහ අවුරුදු 23 ට අඩු දරුවන් අතර බෙදී යයි. එක් පුද්ගලයකු සඳහා සමාගමේ යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන්, යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිතීන්, යුනිගන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් සහ යුනිගන් මෙඩිගාඩ් ප්‍රතිලාභ යටතේ ලබාගන්නා සියලුම රක්ෂණ සැලසුම් සඳහා වන සමස්ත උපරිම රක්ෂිත මුදල රු. මිලියන හතළිහක (රු. 40,000,000/-) සීමාවට යටත් වේ.

3.14.2 (i) ප්‍රතිලාභ වගුව

ප්‍රතිලාභ වගුව (සීමාවන් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින්)	සැලසුම 1	සැලසුම 2	සැලසුම 3	සැලසුම 4	සැලසුම 5	සැලසුම 6	සැලසුම 7	සැලසුම 8	සැලසුම 9	
ආචරණය වන රටවල්	ශ්‍රී ලංකාව									
වාර්ෂික සමස්ථ සීමාව - මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදල	රු. 100,000/-	රු. 200,000/-	රු. 300,000/-	රු. 400,000/-	රු. 500,000/-	රු. 750,000/-	රු. 1,000,000/-	රු. 1,250,000/-	රු. 1,500,000/-	
විවිධ විෂය මත කාණ්ඩ සඳහා අදාළ වන සීමාවන්										
1	රෝහල්ගතවීමේ ප්‍රතිලාභය	මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදලෙන් 30% ක උපරිමයකට යටත්ව රෝහල් කාමර ගාස්තු සහ දැඩි සත්කාර ඒකක ගාස්තු ගෙවනු ලැබේ								
	(අ) දෛනික රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය									
	ශ්‍රී ලංකාව තුළ උපරිම දෛනික රෝහල් කාමර ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 2%	රු. 2,000/-	රු. 4,000/-	රු. 6,000/-	රු. 8,000/-	රු. 10,000/-	රු. 15,000/-	රු. 20,000/-	රු. 25,000/-	රු. 30,000/-
	ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටත උපරිම දෛනික රෝහල් කාමර ගාස්තු	අදාළ නැත								
	(ආ) දෛනික දැඩි සත්කාර ඒකක ගාස්තු ප්‍රතිලාභය									
	ශ්‍රී ලංකාව තුළ උපරිම දෛනික දැඩි සත්කාර සේවා ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 4%	රු. 4,000/-	රු. 8,000/-	රු. 12,000/-	රු. 16,000/-	රු. 20,000/-	රු. 30,000/-	රු. 40,000/-	රු. 50,000/-	රු. 60,000/-
	ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටත උපරිම දෛනික දැඩි සත්කාර සේවා ගාස්තු	අදාළ නැත								
2	සැත්කම් ප්‍රතිලාභ (ශල්‍ය වෛද්‍ය, නිර්වින්දන වෛද්‍ය, වෛද්‍ය, උපදේශක වෛද්‍ය, විශේෂඥ වෛද්‍ය ගාස්තු සහ සත්කාර සේවා ඇතුළත් වේ).	රටේ සාමාන්‍ය ගාස්තු සීමාවන් ඉක්මවා නොයන සහ අවස්ථාව අනුව සාධාරණ සේවා ගාස්තු, අයකරනු ලබන පරිදි ආචරණය වේ.								
3	අනෙකුත් රෝහල් සේවා සහ සැපයුම් ප්‍රතිලාභය (වෛද්‍ය නොවන සේවාවන් හැර, ශල්‍යගාර ගාස්තු, නිර්වින්දන, රුධිරය, ඔක්සිජන් සහ ඖෂධ ඇතුළත් වේ)	i. ශ්‍රී ලංකාවේ සාමාන්‍ය ගාස්තු සීමාවන් ඉක්මවා නොයන සහ අවස්ථාව අනුව සාධාරණ සේවා ගාස්තු, අයකරනු ලබන පරිදි ආචරණය වේ.								
4	ගිලන්රට ගාස්තු	i. මූලික රක්ෂණ මුදලින් 2% ක උපරිමයකට යටත්ව, අයකරනු ලබන පරිදි ii. ලියාපදිංචි ගිලන්රට සේවාවක් භාවිතා කරන ලද අවස්ථාවකදී සහ අදාළ රෝහල්ගතවීම සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රියරි ආචරණය යටතේ හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් සහ හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීම පිළිගත හැකි නම් පමණක්, වසරකට එක වරක් ගෙවනු ලැබේ								
		රු. 2,000/-	රු. 4,000/-	රු. 6,000/-	රු. 8,000/-	රු. 10,000/-	රු. 15,000/-	රු. 20,000/-	රු. 25,000/-	රු. 30,000/-

ප්‍රතිලාභ වගුව (සීමාවන් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින්)	සැලසුම 1	සැලසුම 2	සැලසුම 3	සැලසුම 4	සැලසුම 5	සැලසුම 6	සැලසුම 7	සැලසුම 8	සැලසුම 9
ආවරණය වන රටවල්	ශ්‍රී ලංකාව								
වාර්ෂික සමස්ථ සීමාව - මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදල	රු. 100,000/-	රු. 200,000/-	රු. 300,000/-	රු. 400,000/-	රු. 500,000/-	රු. 750,000/-	රු. 1,000,000/-	රු. 1,250,000/-	රු. 1,500,000/-
විවිධ වියදම් කාණ්ඩ සඳහා අදාළ වන සීමාවන්									
5 එක්දින ප්‍රතිකර්ම (අන්‍යන්තර රෝගියෙකු ලෙස පැය 24 කට අඩු කාලයක් රෝහලේ හැවිඳී සිටි ලබාගන්නා ප්‍රතිකාර)	<p>i. මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදල අනුව, ශ්‍රී ලංකාව තුළදී සිදුකරනු ලබන සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර පමණක් ආවරණය වේ.</p> <p>ii. ආවරණය වන සැත්කම් ලැයිස්තුවේ සැත්කම් සඳහා පමණක් ආවරණය හිමි වේ.</p> <p>iii. බාහිර රෝගියෙකු ලෙස සිදුකරන ලබන සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර ආවරණය නොවේ.</p>								
6 රෝහල්ගත වීමට පෙර වියදම් ප්‍රතිලාභය	<p>රෝහල්ගත කිරීමට සිදුවන රෝගය/අනතුර නිසා රෝහල්ගත කිරීමට දින 30 කට පෙර සිදුවන වෙනත් වෛද්‍ය ගාස්තු/වියදම්, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. කෙසේ වුවත් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා හිමිකම් පෑ හැකි වනුයේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රීමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ රෝහල් ගතවීම සම්බන්ධයෙන් හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණි.</p>								
(රජයේ සහ පෞද්ගලික රෝහල් සඳහා පොදුවේ අදාළ වේ)	රු. 5,000/-	රු. 10,000/-	රු. 15,000/-	රු. 20,000/-	රු. 25,000/-	රු. 37,500/-	රු. 50,000/-	රු. 62,500/-	රු. 75,000/-
7 රෝහල්ගත වී ප්‍රතිකාර ලැබීමට පසු වියදම් ප්‍රතිලාභය	<p>රෝහල්ගත කිරීමට සිදුවන රෝගය/අනතුර නිසා රෝහල්ගත වී රෝහලෙන් පිටව යාමෙන් පසු දින 30 ක කාලසීමාවක් දක්වා සිදුවන වෙනත් වෛද්‍ය ගාස්තු/වියදම්, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. කෙසේ වුවත් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා හිමිකම් පෑ හැකි වනුයේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රීමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ රෝහල් ගතවීම සම්බන්ධයෙන් හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණි.</p>								
(රජයේ සහ පෞද්ගලික රෝහල් සඳහා පොදුවේ අදාළ වේ)	රු. 5,000/-	රු. 10,000/-	රු. 15,000/-	රු. 20,000/-	රු. 25,000/-	රු. 37,500/-	රු. 50,000/-	රු. 62,500/-	රු. 75,000/-
8 ඉන්ද්‍රිය දායක වියදම්	ඉන්ද්‍රිය බිද්ධ කරනු ලබන පුද්ගලයාගේ සමස්ත රක්ෂිත මුදලේ සීමාවන්ට යටත්ව ඉන්ද්‍රිය පරිත්‍යාග කරන පුද්ගලයාගේ රෝහල්ගත වීම් සඳහා පමණක් ආවරණය හිමි වේ.								
9 කෘත්‍රීම අවයව සහ උපාංග ශරීරයට බිද්ධ කිරීම - මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදලින් 20% ක්	රු. 20,000/-	රු. 40,000/-	රු. 60,000/-	රු. 80,000/-	රු. 100,000/-	රු. 150,000/-	රු. 200,000/-	රු. 250,000/-	රු. 300,000/-
10 විදේශ ප්‍රතිකාර	අදාළ නැත								
11 මුදල් නොගෙවන වාරිචුවකට ඇතුළත් වීම (රජයේ හෝ වෙනත් එබඳු රෝහලක)	<p>මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 0.5% ක්, දිනකට රු. 20,000/- ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. උපරිම සීමාව වසරකට මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 30% කි.</p>								
	රු. 500/-	රු. 1,000/-	රු. 1,500/-	රු. 2,000/-	රු. 2,500/-	රු. 3,750/-	රු. 5,000/-	රු. 6,250/-	රු. 7,500/-
	රෝහල්ගත වීමට සිදුවූ රෝගය සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍යවරයා විසින් නියම කරනු ලබන පරීක්ෂණ සහ ඖෂධ සඳහා, වසරකට මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදල මෙන් 70% ක් දක්වා ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලැබේ.								
12 සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණ විකල්පය	අදාළ නැත								
13 රෝහල් ඇතුළත් කිරීමේ ගාස්තු	එක් රෝහල්ගතවීමක් සඳහා මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව සහ මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 70%ක උප සීමාවකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ.								

ප්‍රතිලාභ වගුව (සීමාවන් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින්)	සැලසුම 10	සැලසුම 11	සැලසුම 12	සැලසුම 13	සැලසුම 14	සැලසුම 15	සැලසුම 16	සැලසුම 17
ආවරණය වන රටවල්	ශ්‍රී ලංකාව, ඉන්දියාව, සිංගප්පූරුව මැලේසියාව, තායිලන්තය හෝ සියලු රටවල් සඳහා ආවරණය (USA සහ කැනඩාව හැර) පළමු උපලේඛනයේ දක්වා ඇති පරිදි						සියලු රටවල් සඳහා ආවරණය (USA සහ කැනඩාව හැර)	
වාර්ෂික සමස්ථ සීමාව - මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදල	රු. 2,000,000/-	රු. 3,000,000/-	රු. 4,000,000/-	රු. 5,000,000/-	රු. 10,000,000/-	රු. 20,000,000/-	රු. 30,000,000/-	රු. 40,000,000/-
විවිධ විදේශීය කාණ්ඩ සඳහා අදාළ වන සීමාවන්								
රෝහල්ගතවීමේ ප්‍රතිලාභය	මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදලෙන් 30% ක උපරිමයකට යටත්ව රෝහල් කාමර ගාස්තු සහ දැඩි සත්කාර ඒකක ගාස්තු ගෙවනු ලැබේ							
(අ) දෛනික රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය								
ශ්‍රී ලංකාව තුළ උපරිම දෛනික රෝහල් කාමර ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 2%	රු. 40,000/-	රු. 60,000/-	රු. 80,000/-	රු. 100,000/-	රු. 200,000/-	රු. 400,000/-	රු. 600,000/-	රු. 800,000/-
ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටත උපරිම දෛනික රෝහල් කාමර ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 3%	රු. 60,000/-	රු. 90,000/-	රු. 120,000/-	රු. 150,000/-	රු. 300,000/-	රු. 600,000/-	රු. 900,000/-	රු. 1,200,000/-
(ආ) දෛනික දැඩි සත්කාර ඒකක ගාස්තු ප්‍රතිලාභය								
ශ්‍රී ලංකාව තුළ උපරිම දෛනික දැඩි සත්කාර සේවා ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 4%	රු. 80,000/-	රු. 120,000/-	රු. 160,000/-	රු. 200,000/-	රු. 400,000/-	රු. 800,000/-	රු. 1,200,000/-	රු. 1,600,000/-
ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටත උපරිම දෛනික දැඩි සත්කාර සේවා ගාස්තු - ප්‍රතිලාභ මුදලින් 6%	රු. 120,000/-	රු. 180,000/-	රු. 240,000/-	රු. 300,000/-	රු. 600,000/-	රු. 1,200,000/-	රු. 1,800,000/-	රු. 2,400,000/-
සැත්කම් ප්‍රතිලාභ								
(ශල්‍ය වෛද්‍ය, නිර්වින්දන වෛද්‍ය, වෛද්‍ය, උපදේශක වෛද්‍ය සහ විශේෂඥ වෛද්‍ය ගාස්තු සහ සත්කාර සේවා ඇතුළත් වේ).	අදාළ රටේ සාමාන්‍ය ගාස්තු සීමාවන් ඉක්මවා නොයන සහ අවස්ථාව අනුව සාධාරණ සේවා ගාස්තු, අයකරනු ලබන පරිදි ආවරණය වේ.							
අනෙකුත් රෝහල් සේවා සහ සැපයුම් ප්‍රතිලාභය								
(වෛද්‍ය නොවන සේවාවන් හැර, ශල්‍යාගාර ගාස්තු, නිර්වින්දනය, රුධිරය, ඔක්සිජන් සහ ඖෂධ ඇතුළත් වේ)	i. ශ්‍රී ලංකාවේ සාමාන්‍ය ගාස්තු සීමාවන් ඉක්මවා නොයන සහ අවස්ථාව අනුව සාධාරණ සේවා ගාස්තු, අයකරනු ලබන පරිදි ආවරණය වේ. ii. විදේශගත වී ප්‍රතිකාර ලබන අවස්ථාවකදී උපරිම සීමාව එක් රෝගියෙකුට එක් දිනකට වාර දෙකකි.							
ගිලන්රට ගාස්තු	i. මූලික රක්ෂණ මුදලින් 2% ක උපරිමයකට යටත්ව, අයකරනු ලබන පරිදි ii. ලියාපදිංචි ගිලන්රට සේවාවක් භාවිතා කරන ලද අවස්ථාවකදී සහ රෝහල්ගත වීමට අදාළව හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණක් පමණක්, වසරකට එක වරක් ගෙවනු ලැබේ							
	රු. 40,000/-	රු. 60,000/-	රු. 80,000/-	රු. 100,000/-	රු. 200,000/-	රු. 400,000/-	රු. 600,000/-	රු. 800,000/-

ප්‍රතිලාභ වගුව (සීමාවන් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින්)	සැලසුම 10	සැලසුම 11	සැලසුම 12	සැලසුම 13	සැලසුම 14	සැලසුම 15	සැලසුම 16	සැලසුම 17
ආවරණය වන රටවල්	ශ්‍රී ලංකාව, ඉන්දියාව, සිංගප්පූරුව මැලේසියාව, කායිලන්තය හෝ සියලු රටවල් සඳහා ආවරණය (USA සහ කැනඩාව හැර) පළමු උපලේඛනයේ දක්වා ඇති පරිදි						සියලු රටවල් සඳහා ආවරණය (USA සහ කැනඩාව හැර)	
වාර්ෂික සමස්ථ සීමාව - මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදල	රු. 2,000,000/-	රු. 3,000,000/-	රු. 4,000,000/-	රු. 5,000,000/-	රු. 10,000,000/-	රු. 20,000,000/-	රු. 30,000,000/-	රු. 40,000,000/-
විවිධ වියදම් කාණ්ඩ සඳහා අදාළ වන සීමාවන්								
5 එක්දින ප්‍රතිකර්ම (අභ්‍යන්තර රෝගියෙකු ලෙස පැය 24 කට අඩු කාලයක් රෝහලේ නැවතී සිටි ලබාගන්නා ප්‍රතිකාර)	i. මූලික වාර්ෂික රක්ෂණ මුදලේ උප සීමාව අනුව, සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර පමණක් ආවරණය වේ. ii. ආවරණය වන සැත්කම් ලැයිස්තුවේ සැත්කම් සඳහා පමණක් ආවරණය හිමි වේ. iii. බාහිර රෝගියෙකු ලෙස සිදුකරන ලබන සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර ආවරණය නොවේ.							
6 රෝහල්ගත වීමට පෙර වියදම් නැවත ගෙවීමේ ප්‍රතිලාභය	රෝහල්ගත කිරීමට සිදුවන රෝගය/අනතුර නිසා රෝහල්ගත කිරීමට දින 30 කට පෙර සිදුවන වෙනත් වෛද්‍ය ගාස්තු/වියදම්, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. කෙසේ වුවත් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා හිමිකම් පෑ හැකි වනුයේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ රෝහල් ගතවීම සම්බන්ධයෙන් හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණි.							
(රජයේ සහ පෞද්ගලික රෝහල් සඳහා පොදුවේ අදාළ වේ)	රු. 100,000/-	රු. 150,000/-	රු. 200,000/-	රු. 250,000/-	රු. 500,000/-	රු. 1,000,000/-	රු. 1,500,000/-	රු. 2,000,000/-
7 රෝහල්ගත වී ප්‍රතිකාර ලැබීමට පසු වියදම් ප්‍රතිලාභය	රෝහල්ගත කිරීමට සිදුවන රෝගය/අනතුර නිසා රෝහල්ගත වී රෝහලෙන් පිටව යාමෙන් පසු දින 30 ක කාලසීමාවක් දක්වා සිදුවන වෙනත් වෛද්‍ය ගාස්තු/වියදම්, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. කෙසේ වුවත් මෙම ප්‍රතිලාභය සඳහා හිමිකම් පෑ හැකි වනුයේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ රෝහල් ගතවීම සම්බන්ධයෙන් හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණි.							
(රජයේ සහ පෞද්ගලික රෝහල් සඳහා පොදුවේ අදාළ වේ)	රු. 100,000/-	රු. 150,000/-	රු. 200,000/-	රු. 250,000/-	රු. 500,000/-	රු. 1,000,000/-	රු. 1,500,000/-	රු. 2,000,000/-
8 ඉන්දීය පරිත්‍යාග වියදම්	රක්ෂිතයට සිදුවන ඉන්දීය බද්ධියකදී, පරිත්‍යාගශීලියාගේ රෝහල්ගතවීමේ ගාස්තු ප්‍රතිලාභියාගේ රක්ෂිත මුදල මගින් ආවරණය වේ.							
9 ශරීර ප්‍රකෘතිකා සහ බද්ධ කිරීම් (ප්‍රතිලාභ මුදලින් 20%)	රු. 400,000/-	රු. 600,000/-	රු. 800,000/-	රු. 1,000,000/-	රු. 2,000,000/-	රු. 4,000,000/-	රු. 6,000,000/-	රු. 8,000,000/-
10 විදේශගත ප්‍රතිකාර	සැලසුම් කල රෝහල් ගත වීමකදී ඊට පෙර රක්ෂණ සමාගම දැනුවත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. නදීසි රෝහල් ගත කිරීමකදී පැය 48 ක් ඇතුළත රක්ෂණ සමාගම දැනුවත් කිරීම සිදු කල යුතු වේ. රක්ෂණ සැලසුමට අදාළ දෛනික කාමර ගාස්තු වලට වඩා ඉහල ගාස්තු අයකරනු ලබන කාමරයකට ඇතුළත්ව ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම සිදු කලේ නම් ගෙවීම් සිදු කරනුයේ මුළු හිමිකම් මුදලින් 75% ක් පමණි. ඉතිරි 25% ක මුදල රක්ෂිතයා විසින් ගෙවිය යුතු වේ.							
11 නොගෙවන වාර්ථවක රෝහල් ගත වීමකදී (රජයේ හෝ වෙනත් එබඳු රෝහලක)	මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 0.5% ක්, දිනකට රු.20,000/-ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ. උපරිම සීමාව වසරකට මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 30% කි.							
	රු. 10,000/-	රු. 15,000/-	රු. 20,000/-	රු. 20,000/-	රු. 20,000/-	රු. 20,000/-	රු. 20,000/-	රු. 20,000/-
	රෝහල්ගත වීමට සිදු වීමට සිදුවූ රෝගය සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍යවරයා විසින් නියමු කරනු ලබන පරීක්ෂණ සහ ඖෂධ සඳහා, වසරකට මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදල මෙන් 70% ක් දක්වා ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලැබේ.							
12 සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණ විකල්පය	අඛණ්ඩව ඔප්පු වර්ෂ 3කදී හිමිකම් ඉල්ලීමක් සිදුවී නොමැති නම් මූලික රක්ෂිත මුදලින් 1% ක උපරිමයකට යටත්ව යුනියන් ඇෂුවරන්ස් සමාගමේ බලයලත් රසායනාගාර මඟින් සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණයක් කර ගැනීමේ හැකියාව ඇත.							
13 රෝහල් ඇතුළත් කිරීමේ ගාස්තු	එක් රෝහල්ගතවීමක් සඳහා මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 5% ක උපරිමයකට යටත්ව සහ මූලික වාර්ෂික රක්ෂිත මුදලින් 70%ක උප සීමාවකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ.							

3.14.2 (ii) ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය

සම්පූර්ණ ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා රක්ෂණ මුදල් හිමිකම් ඉල්ලීමක් සිදුවී නොමැති නම් සහ, අනුග්‍රහ කාලසීමාව තුළ අඛණ්ඩව නිසි පරිදි වාරික මුදල් ගෙවමින් ඔප්පුව පවත්වා ගනු ලබන්නේ නම් එම ඔප්පුව සඳහා ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය ක්‍රියාත්මක කිරීමට සමාගම කටයුතු කරයි. ඒ යටතේ ඊළඟ ඔප්පු වර්ෂය සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදල ස්වයංක්‍රීයව 25% කින් වැඩි වේ.

ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය යටතේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදල වැඩිවිය හැකි උපරිම සීමාව රක්ෂිත මුදල මෙන් 100% කි.

ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය ක්‍රියාත්මක වීමෙන් අනතුරුව ඔප්පු වසරක් තුළ රක්ෂණ හිමිකමක් සඳහා ඉල්ලීමක් සිදුවේ නම්, ඊළඟ ඔප්පු වර්ෂය සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදල ස්වයංක්‍රීයව 25% කින් අඩු වේ. කෙසේ වුවත් මෙහිදී ප්‍රථම උපලේඛනයේ දෙවන කොටසේ සඳහන් කර ඇති, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ මුල් රක්ෂිත මුදලට වඩා අඩුවීමක් සිදු නොවනු ඇත.

3.14.2 (iii) පුනස්ථාපන ප්‍රතිලාභය

යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදල සහ ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය යටතේ එක්රැස් වූ රක්ෂිත මුදල මුළුමනින්ම හිමිකම් ලෙස ලබාගෙන අවසන් වූ අවස්ථාවක රෝහල්ගත වීම සිදුවන්නේ නම් සහ එම රෝහල්ගත වීම ඊට පෙර රෝහල්ගත වීම්වලට සෘජුව හෝ වක්‍රව සම්බන්ධ නොමැති හේතුවක් නිසා නම්, ඔප්පු වර්ෂයකට එක් වරක් ප්‍රතිලාභය පුනස්ථාපනය කරගැනීමේ අවස්ථාවක් ලබාදීමට සමාගම කටයුතු කරයි. ඕනෑම ඔප්පු වර්ෂයක් තුළ මෙසේ පුනස්ථාපන ප්‍රතිලාභය මගින් යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ මුල් රක්ෂිත මුදල මෙන් 100% උපරිමයක් දක්වා අතිරේක ආවරණයක් හිමි වේ. එය එක් හිමිකමක් ලබාගැනීම සඳහා පමණක් වලංගු වන අතර ප්‍රතිලාභයේ ශේෂයක් පැවතුණහොත් එය ඉදිරි හිමිකමක් ලබාගැනීම සඳහා වලංගු නොවනු ඇත.

3.14.2 (iv) රෝහල්ගත කිරීමට පෙර හා පසු වියදම් නැවත ගෙවීමේ ප්‍රතිලාභය

රෝහල්ගත කිරීමට හේතු වන රෝගය/අනතුර නිසා, රෝහල්ගත කිරීමට දින 30 කට පෙර සහ දින 30 කට පසු කාලය දක්වා වැයවන වෛද්‍ය ගාස්තු, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ කෙරෙන හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීම් සඳහා සලකා බලනු ලැබේ. මෙසේ රෝහල්ගත වීමට පෙර හා පසු වැයවන වියදම් නැවත ගෙවීමේ සීමාව, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලේ වටිනාකමින් 5% ක උපරිමයකට යටත් වනු ඇත. කෙසේ වෙතත් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකම් පෑ හැකි වනුයේ යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ රෝහල් ගතවීම සම්බන්ධයෙන් හිමිකම් ගෙවීමක් සිදුවන්නේ නම් පමණි.

3.14.2 (v) රෝහල් දීමනා ප්‍රතිලාභය - රෝග නිශ්චය කිරීමේ පරීක්ෂණ/ඖෂධ ආදියට සම්බන්ධ දෛනික රෝහල් ගාස්තු හා වියදම් පියවීම

රෝහල්ගත කර ඇත්තේ රජයේ රෝහලක මුදල් නොගෙවන වාරිථුවක නම් සහ අඛණ්ඩව රෝහල් ගතව සිටි කාලසීමාව පැය 24 ඉක්මවන්නේ නම් හිමිකමට අදාළ අනෙකුත් සුදුසුකම් සපුරා ඇති අවස්ථාවක, පහත සඳහා ප්‍රතිලාභ ගෙවනු ලබනු ඇත.

- යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලේ වටිනාකමින් 0.5% ක් වන දෛනික රෝහල් වියදම් ප්‍රතිලාභය, රු. 20,000 ක උපරිමයක් දක්වා, රෝහල්ගත වී සිටින දින ගණනින් වැඩිකර, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලේ වටිනාකමින් 30% ක උපරිමයකට යටත්ව සහ/හෝ
- ආවරණය ලැබූ පුද්ගලයාට රෝහල්ගත වීමට සිදුවන රෝග තත්ත්වය සම්බන්ධයෙන්, අදාළ රෝග යට ප්‍රතිකාර කරනු ලබන වෛද්‍යවරයා විසින් නියම කරනු ලබන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ හෝ ඖෂධ සඳහා වැයවන වියදම්, එක් ඔප්පු වර්ෂයක් සඳහා යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයේ රක්ෂිත මුදලේ වටිනාකමින් 70% ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ.

3.14.2 (vi) ශරීර ඉන්ද්‍රියන් දන්දෙන පුද්ගලයන්ගේ වියදම්

මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ, ඉන්ද්‍රියන් දන්දෙන පුද්ගලයෙකු වී සම්බන්ධයෙන් රෝහල්ගත වීමට අදාළ වියදම් ආවරණය වේ. ඉන්ද්‍රිය ලබන පුද්ගලයා මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වී ඇත්නම්, එම පුද්ගලයා රෝහල්ගත වීම සම්බන්ධ හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත් කර ඇත්නම් සහ එම ඉල්ලීම මෙම ආවරණයට අදාළ වගන්ති හා කොන්දේසි වලට අනුව පිළිගත හැකිනම් පමණක් මෙම ප්‍රතිලාභය ගෙවනු ලබනු ඇත. ඉන්ද්‍රියන් ප්‍රදානය කිරීම සම්බන්ධ මුදල් ගනුදෙනු මේ යටතේ ආවරණය නොවන අතර, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ආවරණය යටතේ ආවරණය ලබන සාමාජිකයාට අවශ්‍ය වන ඉන්ද්‍රියන් දන්දීම සඳහා එසේ දන්දෙන පුද්ගලයා සැත්කමකට ලක්වීමට රෝහල්ගත වීම සම්බන්ධයෙන් වැයවන වියදම් පමණක් ආවරණය වේ.

අදාළ දායකයා මුදල් නොගෙවන රජයේ රෝහල් වාට්ටුවකට ඇතුළත් වන්නේ නම් දෛනික රෝහල් ගාස්තු දීමනාව අදාළ නොවේ.

ශරීර ඉන්ද්‍රියන් දන්දෙන පුද්ගලයන්ගේ වියදම් කාණ්ඩය යටතේ කරනු ලබන ඕනෑම ආකාරයක ගෙවීමක්, රක්ෂිත ඉන්ද්‍රිය ලාභියාගේ ප්‍රතිලාභ සීමාව තුළ සිදුකරන ලද ගෙවීමක් ලෙස සැලකේ. ශරීර ඉන්ද්‍රියන් දන්දෙන පුද්ගලයන්ගේ රෝහල්ගත වීම සම්බන්ධ වියදම් වලට අදාළව ප්‍රතිලාභ ගෙවීම් සලකා බැලෙනුයේ ප්‍රතිලාභ වගුවේ අංක 01 සහ 02 යටතේ සඳහන්, රක්ෂිතයාට අදාළ ප්‍රතිලාභ සීමාවන්ට යටත්ව ය.

3.14.2 (vii) කෘත්‍රීම අවයව සහ උපාංග ශරීරයට බද්ධ කිරීම්

මෙම රක්ෂණ සැලසුම යටතේ ආවරණය වන කරුණකට රක්ෂණ හිමියා රෝහල්ගත කිරීමෙන් අනතුරුව, ඔහුට හෝ ඇයට කෘත්‍රීම අවයවක් හෝ උපාංගයක් ශරීරයේ තැන්පත් කිරීමක් සිදුකිරීම අවශ්‍ය වන බවට වෛද්‍යවරයා විසින් තීරණය කරනු ලබන්නේ නම්, ප්‍රතිලාභ සටහනෙහි සහ මෙම රක්ෂණාවරණයේ ප්‍රථම උප ලේඛනයේ සඳහන් සීමාවන්ට යටත්ව අදාළ කෘත්‍රීම අවයව සහ උපාංග ශරීරයේ තැන්පත් කිරීම් සඳහා වැයවන සත්‍ය වියදම් පියවීමට සමාගම කටයුතු කරනු ඇත.

කෘත්‍රීම අවයව යන්නෙන් රක්ෂිතයාගේ ස්වාභාවික අත්, පා හෝ ඇස් අහිමි වීම නිසා සවිකරනු ලබන කෘත්‍රීම අවයව අදහස් වේ. පහත සඳහන් කොන්දේසි සපුරාලීමෙන් අනතුරුව, රක්ෂිතයාට කෘත්‍රීම අවයව මිලදී ගැනීම සඳහා වන වියදම් ගෙවනු ලබනු ඇත.

- රෝහල්ගත වී සිටීමට සිදුවන ආකාරයේ හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් නිසා අත්, පා, හෝ ඇස් අහිමි වීම මගින් රක්ෂිතයාට කෘත්‍රීම අවයව අවශ්‍ය වී තිබිය යුතු ය.
- ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරයෙකු විසින් අදාළ කෘත්‍රීම අවයවය සවිකළ යුතු බවට නිර්දේශ කර තිබිය යුතු ය.
- රක්ෂිතයා රෝහලෙන් පිට වී ගොස් දින 180 ක කාලයක් ඇතුළත අදාළ කෘත්‍රීම අවයව මිලදීගෙන තිබිය යුතු අතර මෙම ප්‍රතිලාභයට අදාළ සීමාව (ප්‍රතිලාභ සටහනෙහි දැක්වෙන පරිදි) රෝහලෙන් පිටත් ව යන දිනයේදී අදාළ වූ සීමාවන් මත පදනම් විය යුතු ය.

සමාගම විසින් මුදල් ගෙවනු ලබන්නේ දෑත්, දෙපා, හෝ දෑස් සඳහා වන කෘත්‍රීම අවයව වලින් එක් වර්ගයකින් එක් කෘත්‍රීම අවයවයක්/ඉන්ද්‍රියක් සඳහා පමණි. කෙසේ වුවද වෙනත් අනතුරක් හෝ රෝගයක් නිසා එම අවයවය/ඉන්ද්‍රිය වෙනුවෙන් නැවත කෘත්‍රීම අවයවයක් මිලදී ගැනීමට රක්ෂිතයාට සිදුවන්නේ නම් එම වියදම් පියවීමට සමාගම කටයුතු කරනු ඇත. අලුත් අවයව සවිකිරීම, කෘත්‍රීම අවයවය අලුත්වැඩියා කිරීම හෝ නඩත්තු කිරීම ආදිය සඳහා සමාගම විසින් මුදල් ගෙවනු නොලැබේ.

ශල්‍යකර්ම මගින් ශරීරය තුළ සිදුකරන ලබන උපාංගය සාමාන්‍ය මිලගණන් යටතේ පවතින, අනුමත උපාංග වර්ග විය යුතු අතර ශල්‍යකර්මයෙන් පසු රක්ෂිතයාගේ සිරුර තුළ පවතින ඒවා විය යුතු ය.

3.14.3 ආවරණ හිමි නොවන කාලය

යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය ආරම්භ වන්නේ,

- මෙම ආවරණය ආරම්භක දිනය ; හෝ
- ඔප්පුව හිකුත් කළ දිනය; හෝ
- නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම හෝ ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කළ දිනය

යන දින වලින් අවසානයට යෙදෙන දිනයේ සිට දින අනුවක් (90) ගතවූ පසුවය.

පහත සඳහන් දින වලින් අවසානයට යෙදෙන දිනයට පසුව ඇතිවන හදිසි අනතුරු හිසා සිදුවන රෝහල්ගත කිරීම් සහ/හෝ සැත්කම් සඳහා, 'ආවරණය හිමි නොවන කාලය' අවලංගු කිරීමට සමාගම කටයුතු කිරීමට ඉඩ ඇත.

- මෙම ආවරණය ආරම්භක දිනය ; හෝ
- ඔප්පුව හිකුත් කළ දිනය; හෝ
- නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම හෝ ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කළ දිනය

මෙහි පහතින් දක්වා ඇති සැත්කම් වර්ග/ රෝග සඳහා, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභය යටතේ හිමිකමක් පැමිණි සුදුසුකමක් ලබන්නේ

- මෙම ආවරණය ආරම්භක දිනය ; හෝ
- ඔප්පුව හිකුත් කළ දිනය; හෝ
- නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම කළ දිනය

යන දින වලින් අවසානයට යෙදෙන දිනයේ සිට දින තුන්සිය හැට පහකට (365) පසුවය.

සැත්කමේ නම/රෝගී තත්ත්වය	
1	Medical or Surgical management of Deviated Nasal Septum, diseases of Tonsils, Adenoids and Sinuses and related conditions (except Malignancy).
2	All types of Hernias and Benign Prostatic Hypertrophy.
3	Hydrocele / Varicocele / Spermatocele.
4	Piles / Fissure / Fistula-in-Ano / Rectal Prolapse / Pilonidal Sinus.
5	Treatment of all gynecological conditions (Such as but not limited to Uterine Fibroid, Dysfunctional Uterine Bleeding, Hysterectomy, Uterine Prolapse, Endometriosis, Adenomyosis Uteri, Ovarian Cyst etc.) except those arising from malignancy.
6	Medical or Surgical management of Prolapsed Intervertebral Disc.
7	Skin and all internal cysts/tumors/nodules/ polyps/ganglions/lipomas of any kind unless malignant.
8	Calculus Diseases of any etiology.
9	Peripheral vascular diseases of any etiology, including treatment for Varicose veins.
10	All types of CRF and acute on chronic Renal Failures but not ARF, including Renal Failure due to Diabetes.
11	Osteoporosis / Pathological Fracture / Degenerative Joint Diseases including joint replacement surgeries. However, joint surgeries necessitated due to accidents would not be a part of this exclusion.
12	Cataract, Retinopathy and Retinal detachment.

ඉහත සැත්කම් සඳහා අදාළ වන දින 365 ක ආවරණ හිමි නොවන කාලය යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් රක්ෂිත මුදල රු.500,000/- සහ ඊට වැඩි සැලසුම් සඳහා අදාළ නොවේ. කෙසේ වෙතත් මේ සම්බන්ධයෙන් පළමු වසර තුළදී ඇති වන හිමිකමකදී කරන ගෙවීම් හිමිකම් අගයෙන් 50% කට සීමා කර ඇති අතර එය උපරිම 200,000 කට යටත් වේ. එසේම මෙය ප්‍රතිලාභ වගුව සහ පලමු උපලේඛනයේ අඩංගු කරුණු හා යටතේ වේ.

රෝහල් ගතවීම හෝ සැත්කම සඳහා සෘජුව හෝ වක්‍රකාරයෙන් හේතුවූ අසහිප හෝ ආබාධ තත්ත්වය හඳුනාගැනීම සඳහාද ආවරණය හිමි නොවන කාලය අදාළ වේ. ආවරණය හිමි නොවන කාලයෙන් පසුව රෝහල්ගතවීම හෝ සැත්කම සිදු කළද එම රෝහල් ගතවීමට හෝ සැත්කමට හේතුවූ අසහිප තත්ත්වය හඳුනාගනු ලැබූයේ ආවරණ හිමි නොවන කාලසීමාව තුළදී නම් ඒ සඳහා ගෙවීමක් කරනු නොලැබේ.

කෙසේ වෙතත් අදාළ රෝහල්ගතවීම හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් සිදුවූයේ නම් 'ආවරණ හිමි නොවන කාලය' අදාළ නොවේ.

3.2.4.4 ආවරණය වන එක් දින (Day Care) සැත්කම්

එක් දින (Day Care) සැත්කම් යන්න අර්ථ දැක්වෙන්නේ එක් රැයක රෝහල් ගත වීම අවශ්‍ය නොවන ශල්‍යකර්මයක් හෝ ප්‍රතිකාරයක් වන අතර එක් දින (Day Care) සැත්කම් සඳහා පශ්චාත් ශල්‍යකර්ම රෝහල් ගත ප්‍රතිකාර හෝ කළමනාකරණය අවශ්‍ය නොවන සැත්කම් ගාස්තු සහ වෛද්‍ය ගාස්තු පමණක් ආවරණය කෙරෙන අතර කාමර ගාස්තු සහ හෙද සත්කාර, වාරිටු ක්‍රියා පටිපාටි වැනි රෝහල් වාරිටු ගාස්තු බැහැර කෙරේ.

වෛද්‍ය/තාක්ෂණයේ දියුණුව නිසා හෝ වැඩිදියුණු වූ යටිතල පහසුකම් හේතුවෙන් පැය විසිහතරකට (24) අඩු කාලයක් අවශ්‍ය වන රෝහල්ගත වීමක් තුළින් සිදුකර ගත හැකි එක් දින (Day Care) සැත්කම් සහ අනෙකුත් සැත්කම් පහත දක්වා ඇති අදාළ සැත්කම් ඔප්පුවේ පොදු විධිවිධාන, කොන්දේසි හා බැහැරකිරීම් වලට යටත්වේ.

Microsurgical operations on the middle ear	1	Stapedectomy
	2	Revision of a stapedectomy
	3	Other operations on the auditory ossicles
	4	Myringoplasty (Type -I Tympanoplasty)
	5	Tympanoplasty (closure of an eardrum perforation/ reconstruction of the auditory ossicles)
	6	Revision of a Tympanoplasty
	7	Other microsurgical operations on the middle ear
Other operations on the middle & internal ear	8	Myringotomy
	9	Removal of a tympanic drain
	10	Incision of the mastoid process and middle ear
	11	Mastoidectomy
	12	Reconstruction of the middle ear
	13	Other excisions of the middle and inner ear
	14	Fenestration of the inner ear
	15	Revision of a fenestration of the inner ear
	16	Incision (opening) and destruction (elimination) of the inner ear
	17	Other operations on the middle and inner ear
Operations on the nose & the nasal sinuses	18	Excision and destruction of diseased tissue of the nose
	19	Operations on the turbinates (nasal concha)
	20	Other operations on the nose
	21	Nasal sinus aspiration

Operations on the eyes	22	Incision of tear glands
	23	Other operations on the tear ducts
	24	Incision of diseased eyelids
	25	Excision and destruction of diseased tissue of the eyelid
	26	Operations on the canthus and epicanthus
	27	Corrective surgery for entropion and ectropion
	28	Corrective surgery for blepharoptosis
	29	Removal of a foreign body from the conjunctiva
	30	Removal of a foreign body from the cornea
	31	Incision of the cornea
	32	Operations for pterygium
	33	Other operations on the cornea
	34	Removal of a foreign body from the lens of the eye
	35	Removal of a foreign body from the posterior chamber of the eye
	36	Removal of a foreign body from the orbit and eyeball
	37	Operation of cataract
	Operations on the skin & subcutaneous tissues	38
39		Other incisions of the skin and subcutaneous tissues
40		Surgical wound toilet (wound debridement) and removal of diseased tissue of the skin and subcutaneous tissues
41		Local excision of diseased tissue of the skin and subcutaneous tissues
42		Other excisions of the skin and subcutaneous tissues
43		Simple restoration of surface continuity of the skin and subcutaneous tissues
44		Free skin transplantation, donor site
45		Free skin transplantation, recipient site
46		Revision of skin plasty
47		Other restoration and reconstruction of the skin and subcutaneous tissues
48		Chemosurgery to the skin
49		Destruction of diseased tissue in the skin and subcutaneous tissues

Operations on the tongue	50	Incision, excision and destruction of diseased tissue of the tongue
	51	Partial glossectomy
	52	Glossectomy
	53	Reconstruction of the tongue
	54	Other operations on the tongue
Operations on the salivary glands & salivary ducts	55	Incision and lancing of a salivary gland and a salivary duct
	56	Excision of diseased tissue of a salivary gland and a salivary duct
	57	Resection of a salivary gland
	58	Reconstruction of a salivary gland and a salivary duct
	59	Other operations on the salivary glands and salivary ducts
Other operations on the mouth & face	60	External incision and drainage in the region of the mouth, jaw and face
	61	Incision of the hard and soft palate
	62	Excision and destruction of diseased hard and soft palate
	63	Incision, excision and destruction in the mouth
	64	Plastic surgery to the floor of the mouth
	65	Other operations in the mouth
Operations on the tonsils & adenoids	66	Transoral incision and drainage of a pharyngeal abscess
	67	Tonsillectomy without adenoidectomy
	68	Tonsillectomy with adenoidectomy
	69	Excision and destruction of a lingual tonsil
	70	Other operations on the tonsils and adenoids
Orthopaedic Surgeries	71	Trauma surgery and orthopaedics
	72	Incision on bone, septic and aseptic
	73	Closed reduction on fracture, luxation or epiphyseolysis with osteosynthesis
	74	Suture and other operations on tendons and tendon sheath
	75	Reduction of dislocation under GA
	76	Arthroscopic knee aspiration
Operations on the breast	77	Incision of the breast
	78	Operations on the nipple
Operations on the digestive tract	79	Incision and excision of tissue in the perianal region
	80	Surgical treatment of anal fistulas
	81	Surgical treatment of haemorrhoids
	82	Division of the anal sphincter (sphincterotomy)
	83	Other operations on the anus
	84	Ultrasound guided aspirations
	85	Sclerotherapy etc.
	86	Laparoscopic cholecystectomy

Operations on the female sexual organs	87	Incision of the ovary
	88	Insufflation of the Fallopian tubes
	89	Other operations on the Fallopian tube
	90	Dilatation of the cervical canal
	91	Conisation of the uterine cervix
	92	Other operations on the uterine cervix
	93	Incision of the uterus (hysterotomy)
	94	Therapeutic curettage
	95	Culdotomy
	96	Incision of the vagina
	97	Local excision and destruction of diseased tissue of the vagina and the pouch of Douglas
	98	Incision of the vulva
	99	Operations on Bartholin's glands (cyst)
Operations on the prostate & seminal vesicles	100	Incision of the prostate
	101	Transurethral excision and destruction of prostate tissue
	102	Transurethral and percutaneous destruction of prostate tissue
	103	Open surgical excision and destruction of prostate tissue
	104	Radical prostatovesiculectomy
	105	Other excision and destruction of prostate tissue
	106	Operations on the seminal vesicles
	107	Incision and excision of periprostatic tissue
	108	Other operations on the prostate
Operations on the scrotum & tunica vaginalis testes	109	Incision of the scrotum and tunica vaginalis testes
	110	Operation on a testicular hydrocele
	111	Excision and destruction of diseased scrotal tissue
	112	Plastic reconstruction of the scrotum and tunica vaginalis testes
	113	Other operations on the scrotum and tunica vaginalis testes
Operations on the testes	114	Incision of the testes
	115	Excision and destruction of diseased tissue of the testes
	116	Reconstruction of the testes
	117	Implantation, exchange and removal of a testicular prosthesis
	118	Other operations on the testes

Operations on the spermatic cord, epididymis und ductusdeferens	119	Surgical treatment of a varicocele and a hydrocele of the spermatic cord
	120	Excision in the area of the epididymis
	121	Epididymectomy
	122	Reconstruction of the spermatic cord
	123	Reconstruction of the ductus deferens and epidididymis
	124	Other operations on the spermatic cord, epididymis and ductus deferens
Operations on the penis	125	Operations on the foreskin
	126	Local excision and destruction of diseased tissue of the penis
	127	Amputation of the penis
	128	Plastic reconstruction of the penis
	129	Other operations on the penis
Operations on the urinary system	130	Cystoscopical removal of stones
Other Operations	131	Lithotripsy
	132	Coronary angiography
	133	Haemodialysis
	134	Radiotherapy for Cancer
	135	Cancer chemotherapy

End of list of surgeries

3.14.5 වාර මුදල් කොන්දේසි සංශෝධනය කිරීම

මෙම ආවරණය සඳහා අය කෙරෙන වාරිකය සහතික කරනුයේ අවුරුද්දක (01) කාලයක් සඳහා පමණි. අදාළ කොන්දේසි හා විධිවිධාන සංශෝධනය කිරීමට සහ/හෝ වාරික සංශෝධනය කිරීමට හෝ මෙම ප්‍රතිලාභය අවලංගු කිරීමට සමාගමට අයිතියක් ඇති අතර, ඔප්පුහිමියා වෙත දින තිහක (30) ක පෙර දැනුම් දීමකින් පසුව එසේ සිදුකළ හැකිය. එවන් සංශෝධනයක් සිදු වූයේ නම් එම වෙනස ක්‍රියාත්මක වන්නේ ඉන් පසුව එළඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දිනයේ සිටය.

3.14.6 රැකියාවේ වෙනස්වීම දැනුම්දීම

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ රැකියාවේ හෝ ඊට අදාළ කටයුතු වල වෙනස්වීමක් සිදුවූයේ නම් එම වෙනස සිදු වී දින දහ හතරක් (14) ඇතුළත ඒ බව සමාගම වෙත ලිඛිතව දැනුම් දී මෙම ආවරණයේ වලංගුභාවය තහවුරු කරගත යුතුය. යෝජනා පත්‍රයේ/ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සහ/හෝ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ දක්වා ඇති රැකියාවෙන් වෙනස් වූ රැකියාවක නිරතවන අතරතුර පැනහැරිනාවූ කිසිදු හිමිකමක් වෙනුවෙන් වගකීමට සමාගම බැඳී නොමැත.

3.14.7 හිමිකම දැන්වීම සහ සනාථ කිරීම

මෙම ආවරණය යටතේ හිමිකම් ලබා ගැනීමට සුදුසුකම් ලබන රෝහල් ගතවීමකදී සහ/හෝ සැත්කමකදී, රෝහලට ඇතුළත් වීමෙන් පසු පැය හතලිස් අට (48) ක් ඇතුළත ඒ බව සමාගමේ ප්‍රධාන කාර්යාලය හෝ ආසන්නතම ශාඛාව වෙත ලිඛිතව දැනුම් දිය යුතුය.

එම කාලය ඇතුළත දැනුම් දීමට අපොහොසත් වීම නිසාම හිමිකම නිෂ්ප්‍රභා කිරීම සඳහා සමාගමට අයිතියක් ලැබේ.

එවැනි දැනුම්දීමකින් අනතුරුව සමාගම විසින් හිමිකම්පෑමක් සඳහා අවශ්‍ය පෝරම නිකුත් කරනු ලැබේ. එම පෝරම

නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කොට, නිකුත් කළ දින සිට වැඩ කරන දින දහයක් (10) ඇතුළත නැවත සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. බිල්පත් වල මුල් පිටපත් සහ මුදල් ගෙවීම් කුවිතාන්සි වල මුල් පිටපත් ඇතුළුව සිදු කරන ලද රෝහල් ගතවීම සහ/හෝ සැත්කම සනාථ කිරීම සඳහා පිළිගත හැකි සාක්ෂි, රෝහලින් පිටවී දින තිහක් (30) ඇතුළත සමාගම වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. ඒ සඳහා වියදම් ඇතොත් රක්ෂිතයා විසින් දරනු ලැබිය යුතු වේ.

ආවරණය වූ තැනැත්තා ප්‍රතිලාභය ලබාගෙන ඇත්තේ පවුල් ඒකකයක් ලෙස නම් අදාළ සාමාජිකයා අදාළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා විසින් දෙනු ලබන උපදෙස් නියමාකාරයට අනුගමනය කළ යුතු වන අතර ප්‍රතිකාර/සැත්කමට අදාළ සම්පූර්ණ විස්තර සමාගමට සැපයිය යුතුවේ.

ආවරණය වූ තැනැත්තා/ඔහු හෝ ඇයගේ ඥාතීන් හෝ පැවතෙන්නන්, සමාගමේ අනුමැතිය ලද හෝ සමාගම නියෝජනය කරන නිලධාරීන්ගේ පැමිණීම හා විමසීම් සඳහා අවසර දිය යුතු වන අතර එම නිලධාරීන් විසින් සොයාගන්නා කරුණු පිළිබඳව රහස්‍යභාවය රැකීමේ වගකීමෙන් සමාගම නිදහස් වේ.

හිමිකමක් පැනනැගුණු විටෙකදී, ආවරණය වූ තැනැත්තා සමාගම විසින් සඳහන් කරන ලද ක්‍රියා පිළිවෙළ අනුගමනය නොකරන්නේ නම් මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ වන හිමිකම් නිශ්චය කිරීමේ බලය සමාගම සතු වේ.

3.14.8 කොන්දේසි

- (i) මෙම අතිරේක ආවරණය යටතේ ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සලකා බැලෙනුයේ ජීවිත රක්ෂිතයා;
 - (අ) යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් කල් ඉකුත්වීමේ දින; හෝ
 - (ආ) එක් එක් රක්ෂිතයන්ගේ පහත සඳහන් වයස් සීමාවන් සම්පූර්ණ වීමෙන් පසුව එළැඹෙන ඔප්පු සංවත්සර දින;

යන දෙකෙන් කලින් එළැඹෙන දිනට පෙර රෝහල්ගත වුවහොත් සහ/හෝ සැත්කමක් සඳහා භාජනය වුවහොත් පමණි.

 - ජීවිත රක්ෂිතයා/කලත්‍රයා/දෙමාපියන්ගේ හැත්තෑව (70) වන උපන්දිනය හෝ
 - රක්ෂිත දරුවන්ගේ විසිතුන් (23) වන උපන්දිනය
- (ii) දින තිහක (30) අනුග්‍රහ කාලය තුළදී වාරිකය ගෙවා නැත්නම් මෙම අතිරේක ආවරණය බලරහිත වනු ඇත. බල රහිත ආවරණය නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම හෝ ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කිරීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීමේ අයිතිය සමාගම සතුව ඇත. එසේ අනුග්‍රහ කාලසීමාව පසුවී වාරික ගෙවීම් සිදුකර ආවරණය නැවත ප්‍රාණවත් කිරීම හෝ ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කළහොත් ආවරණ හිමි නොවන කාලය බලපැවත්වෙන්නේ එසේ ප්‍රාණවත් කිරීම/ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කළ දින සිටයි.
- (iii) කිසියම් හේතුවක් නිසා මූලික ඔප්පුව අවලංගු වූයේ නම් යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් ප්‍රතිලාභයද අවලංගු වේ.
- (iv) මෙම අතිරේක ආවරණය,
 - (අ) ලාභාංශ සඳහා දායක නොවන අතර
 - (ආ) පවරණ අගයක්, ගෙවා නිමි අගයක් හෝ පූර්ණත්ව අගයක් අත්කර නොගනී.
- (v) මෙම උපලේඛනය යටතේ සලසා ඇති ප්‍රතිලාභය යටතේ පැන නගින හිමිකමක් වෙනුවෙන් කිසිදු ගෙවීමක් ලැබීම සඳහා පැවරුම්ලාභියාට, නාමිකයාට හෝ ප්‍රතිලාභියාට අයිතියක් නැත.
- (vi) ප්‍රතිලාභ වගුවේ අංක 10 සිට 17 දක්වා සඳහන් කර ඇති, රක්ෂිත මුදල රු. මිලියන දෙක (රු. 2,000,000/-) හෝ ඊට වැඩි වන රක්ෂණ සැලසුම් වලදී හැර, මෙම ප්‍රතිලාභය මගින් ශ්‍රී ලංකාව තුළ සිදුකරනු ලබන රෝහල්ගත කිරීම් සහ සැත්කම් පමණක් ආවරණය වේ. අංක 10 සිට 17 දක්වා වන සැලසුම් යටතේ පලමු උපලේඛනයේ පරිදි ශ්‍රී ලංකාව සහ සියලුම විදේශ රටවල් (USA සහ කැනඩාව හැර) වලදී සිදුකරනු ලබන රෝහල්ගත කිරීම් සහ සැත්කම් ආවරණය වනු ඇත.
- (vii) ආවරණ වර්ධක ප්‍රතිලාභය හෝ පුනස්ථාපන ප්‍රතිලාභය අදාළ නොවන අවස්ථාවකදී, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් යටතේ එක් අයෙකුට එක් සැලසුම් වර්ෂයක් සඳහා ඉල්ලුම් කළ හැකි උපරිම රක්ෂණ හිමිකම් මුදල, යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රිමියර් රක්ෂිත මුදලින් 100% සීමාව ඉක්මවා යා නොහැක.

- (viii) යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිත ප්‍රතිලාභය යටතේ පුද්ගලයෙකුට සමාගම වෙතින් ලබාගත හැකි සියලුම රක්ෂණ සැලසුම්වල උපරිම රක්ෂිත මුදල රු. මිලියන හතලිහ (රු. ලක්ෂ 400) කට සීමා වේ.
- (ix) ඔප්පුහිමියා විසින් මෙම ඔප්පුවේ ඔප්පු කාල සීමාව තුළ බලපැවැත්වෙන, අනෙකුත් රක්ෂණ සමාගම් වලින් ලබාගන්නා ලද මේ හා සමාන අනෙකුත් වෛද්‍ය වියදම් රක්ෂණාවරණ සම්බන්ධයෙන් සමාගම දැනුවත් කළ යුතුය. මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ ආවරණය වන පුද්ගලයකු වෙනුවෙන් ඔප්පුව යටතේ හිමිකම් පෑ හැකි රෝහල් වියදම් ආවරණය වන වෙනත් රක්ෂණ ඔප්පු ඇත්නම් සමාගම මෙම ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛනයේ සඳහන් උපරිම සීමාවන්ට සහ ඔප්පුවේ විධිවිධාන සහ කොන්දේසි වලට යටත්ව ගෙවිය හැකි උපරිම හිමිකම් මුදලින්, අනිකුත් රක්ෂණ ආයතන මගින් ගෙවූ හෝ ගෙවීමට තීරණය කර ඇති මුදල අඩු කර ඉතිරි මුදල පමණක් ගෙවනු ලබයි.
- (x) යුනියන් ස්මාර්ට් හෙල්ත් ප්‍රමිත ප්‍රතිලාභය ලබාගත හැක්කේ (i) ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන් සහ (ii) අවම වශයෙන් මාස 6 ක් ශ්‍රී ලංකාවේ ජීවත් වන සහ ශ්‍රී ලංකාව තුළ සත්‍ය වශයෙන් පදිංචි ලිපිනයක් සහිත ශ්‍රී ලංකාවේ පදිංචි වූවන්ට පමණි. රක්ෂිතයා දින 90 ක් හෝ ඊට වැඩි කාලයක් ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටත ජීවත් වන්නේ නම් සැලසුම් අංක 10 සිට 17 දක්වා සැලසුම් යටතේ ලැබෙන ආවරණය අවලංගු වේ. කෙසේ වුවද රක්ෂණ හිමියා ආපසු ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණි විට රක්ෂණ සැලසුම ආපසු සක්‍රීය වන අතර මුලින් පැවති වගන්ති හා කොන්දේසි යටතේ විය හැකි ක්‍රියාත්මක වේ.
- (xi) පිටරටකදී USA සහ කැනඩාව යන රටවල් හැර ප්‍රතිකාර ලබාගන්නේ නම් සැලසුම් හිමියා ඒ සම්බන්ධයෙන් සමාගම වෙත ලිඛිතව දන්වා අවසර ලබාගත යුතු ය. මෙම සැලසුමේ ප්‍රථම උප කොටස යටතේ දක්වා ඇති උපරිම සීමාවන්ට යටත්ව විදේශ රටවල රෝහල්ගත වී ප්‍රතිකාර ගැනීම් සඳහා වන වියදම් ප්‍රතිපූරණය සිදුකෙරේ. රෝහලින් බැහැර වන දිනයට අදාළව ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව විසින් ප්‍රකාශිත විනිමය අනුපාතයන්ට අනුව, ශ්‍රී ලංකා මුදල් වලින් අදාළ ප්‍රතිලාභ ගෙවීම සිදුකෙරෙනු ඇත.
- (xii) කිසියම් හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීමක් සමාගම විසින් පිළිගනු ලැබුවේ නම්, ඒ සම්බන්ධ මුදල් තම අභිමතය පරිදි රක්ෂණ හිමියාට හෝ, අදාළ රෝහලට හෝ වෙනත් අදාළ සේවා සම්පාදකයෙකුට හෝ ගෙවීමේ පූර්ණ අයිතිය සමාගම සතු ය. මෙසේ රෝහල වෙත හෝ වෙනත් අදාළ පාර්ශවයක් වෙත ගෙවන ලද මුදල, හිමිකම් මුදල් ඉල්ලීමට අදාළව සමාගම විසින් පූර්ණ සහ අවසන් වශයෙන් හිමිකම් මුදල් ගෙවනු ලැබීමක් ලෙස සැලකිය යුතු අතර එය මෙම ප්‍රතිලාභය යටතේ රක්ෂණ සැලසුම් හිමියා වෙත කරන ලද හිමිකම් මුදල් ගෙවීමක් ලෙස සැලකිය යුතු වේ.
- (xiii) ජීවිත රක්ෂණ හිමියා විසින් කිසියම් රක්ෂණ ඔප්පු වර්ෂයකදී හිමිකම් මුදල් සම්බන්ධයෙන් තමන් විසින් වියදම් දැරීමට එකඟව බිඩක්ට්බල් (Deductible) ඔප්පු එකක් තෝරාගනු ලැබුවේ නම් සහ එම මුදලට සමාන මුදලක් සමාගම විසින් ගෙවීමට අනුමත හිමිකම් මුදලින් එක් ඔප්පු වර්ෂයක් තුළදී ජීවිත රක්ෂණ හිමියා විසින් දැරිය යුතු අතර (සමාගම වෙත දැනුම් දී සමාගම මගින් ගෙවීමට අනුමත වූ හිමිකම් සඳහා) එම අදාළ මුළු මුදල රක්ෂණ හිමියා විසින් දරාගැනීමෙන් අනතුරුව පමණක් පැනනගින සෙසු හිමිකම් මුදල් ඔප්පු කොන්දේසි යටතේ හිමිකම් ගෙවීම සඳහා සලකා බැලීමට සමාගම මගින් කටයුතු කරනු ඇත.

3.14.9 මෙම ආවරණයට අදාළ බැහැර කිරීම්

සෘජුව හෝ වක්‍රව පහත සඳහන් හේතු බලපෑම නිසා රෝහල්ගත වීමට හෝ සැත්කමක් කිරීමට සිදුවන අවස්ථාවකදී, ඒ සඳහා කිසිදු ගෙවීමක් කිරීමට සමාගම බැඳී නොසිටී.

- (i) සියදිවි නසාගැනීමේ උත්සාහයකදී ඇතිවන හෝ තමන් විසින් තමන්ටම සිදුකරගනු ලබන තුවාල (මත්ද්‍රව්‍ය සහ මත්පැන් අවහාසිතයෙන් ඇතිවන ප්‍රතිවිපාක ඇතුළුව, එහෙත් වියට සීමා නොවී) සහ/හෝ
- (ii) මත්පැන් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමෙන් හෝ මත්පැන් හා මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීමෙන් ඇතිවන සංකූලතා හෝ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වන රෝගී තත්ත්ව/මත්පැන් හා මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහිවීමෙන් මුදවාගැනීමට සිදුකරන ප්‍රතිකාර සහ මත්පැන් පානය කර ඊය පැදවීමෙන් සිදුවන ඊය අනතුරු;

සහ/හෝ

- (iii) කිසියම් රෝග තත්ත්වයන් පිළිබඳ යෝජනා පත්‍රයේ හෝ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි හෙළිදරව් කොට වම තත්ත්වයන් ආවරණය වන බවට සමාගම විසින් ලිඛිතව ප්‍රකාශ කර ඇති විටකදී හැරෙන්නට ඔප්පුව ලබා ගැනීමට පෙර සිටම පැවති රෝග, අසනීප හෝ ආබාධ තත්ත්වයන් (රෝග නිශ්චයක් කළද, නොකළද, ප්‍රතිකාර ලැබූ හෝ නොලැබූ කිසියම් රෝග තත්ත්වයක්, රෝග ලක්ෂණයක්, තුවාලයක් හෝ/හා සමාන තත්ත්වයක්. එමෙන්ම රක්ෂිතයා දැනුවත්ව සිටි හෝ නොසිටි පෙර පැවති රෝගයකින් සෘජුවම හෝ වක්‍රකාරයෙන් ඇතිවන සංකූලතා ද පෙර පැවති රෝග තත්ත්වයන් ලෙස සැලකේ); සහ/හෝ
- (iv) යුද්ධයක් හෝ යුද තත්ත්වයකට සමාන සිදුවීමක්, ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියාවක්, ආක්‍රමණයක්, විදේශ සතුරු ක්‍රියාවක්, විදිරවාදීකමක්, යුධ තත්ත්වයක් ප්‍රකාශ කළ හෝ නොකළ යුද්ධයකට සමාන සිද්ධියක්, කැරලි කෝලාහලයක්, හමුදා කැරැල්ලක්, විප්ලවයක්, රාජ්‍ය හෝ කිසියම් පළාත් පාලන අධිකාරියක නියෝගය මත කෙරෙන රාජසන්නිකවීමට එරෙහිවීමක්, නීත්‍යානුකූලව පිහිටුවන ලද ආණ්ඩුවක් බලයෙන් පෙරළාදැමීම සඳහා ක්‍රියාකරන පුද්ගලයෙකුට හෝ සංවිධානයකට සහය දැක්වීමක්; සහ/හෝ
- (v) නාවුක, ගුවන් හෝ සන්නාහ සන්නද්ධ බලකායකට, හමුදා මෙහෙයුම් නිසා හෝ ත්‍රස්තවාදීන්, කැරලිකරුවන් මැඩපැවැත්වීම සඳහා හමුදා නියෝග මත අවිආයුධ පාවිච්චි කිරීමේ මෙහෙයුම් වලට සහභාගිවීම නිසා; සහ/හෝ
- (vi) පරමාණුක අවදානම්: එනම් පරමාණුක බලශක්තියට (පරමාණුක ප්‍රතික්‍රියා, විකරණ අවදානම්), පරමාණුක අපද්‍රව්‍යවලට හෝ ඕනෑම ආකාරයක රසායනික බලපෑම්වලට නිරාවරණය වීම; සහ/හෝ
- (vii) අවදානම් සහිත ක්‍රීඩා/ක්‍රියාකාරකම්; පහත සඳහන් ක්‍රීඩා/ක්‍රියාකාරම් ඇතුළුව එහෙත් ඒවාට පමණක් සීමා නොවූ, හයානක හැතහොත් අනතුරුදායක ක්‍රියාකාරකම්; දියයට කිම්දීම, මෝටර් රථ ධාවන, ගුවන් සිට පැරණි වලින් පැහීම, චල්ලි ලිස්සායාම (හැංග් ග්ලයිඩින්), කඳු හෝ ගිරි ශිඛර තරණය කිරීම, දෛපයින් හැර කරන ඕනෑම වර්ගයක ධාවන තරඟ, රාල්ට්න්, බන්ජි පැහීම, ගල් ගුහා තරණය හා ගවේෂණය (පොට්හෝලින්), දඩයම් කිරීම, පොලෝ ක්‍රීඩා, අයිස් හොකි ඇතුළුව අනෙකුත් හිම ක්‍රීඩා හෝ සමාගම විසින් ලිඛිතව අනුමත කර ඇති ක්‍රීඩාවක/ක්‍රියාවකට හැර ඕනෑම වෘත්තීමය ගණයට වැටෙන ක්‍රීඩාවක්; සහ/හෝ
- (viii) හිම කඳු කඩාවැටීම්, නාය යාම්, භූමිකම්පා, ගංවතුර, භූමිකම්පා හෝ ගිනිකඳු පිපිරීම් නිසා ඇතිවන සුනාමි හෝ උදම් රළ, සුළිසුළං, කුණාටු, ටෝනේඩෝ ඇතුළු සහ තවත් ආකාරයේ ස්වභාවික උපද්‍රව; සහ/හෝ
- (ix) අත්හදා බැලීම් සඳහා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර කිරීම් සහ රෝග නිශ්චය සඳහාම පමණක් කරනු ලබන බයොප්සි, එන්ඩොස්කොපි, ලැප් රොස්කොපි, ආර්තරොස්කොපි, එක්ස් කිරණ පරීක්ෂා හෝ රසායනාගාර පරීක්ෂණ හෝ රෝහල් ගතවීමට හේතුවූ රෝග, අසනීප හෝ තුවාල නිශ්චය කරගැනීම සඳහා සම්බන්ධතාවයක් නොමැති අනෙකුත් පරීක්ෂණ; සහ/හෝ
- (x) සමාගමේ ලිඛිත අනුමැතිය ඇතිවීමට හැර; ඇස් කණ්නාඩි/කාච, ශ්‍රවණාධාර සම්පාදනය, කිහිලිකරු, කෘතිම අත්/පා, දන්ත උපාංග, කෘතිම දත් සහ අනෙකුත් සියලු ධාරිතා උපාංග සඳහා වන ගාස්තු; සහ/හෝ
- (xi) ශරීරයේ සිදුවන ස්වභාවික වෙනස්කම් (ආර්තවහරණය) නිසා අවශ්‍ය වන සැත්කම්, ගර්භනීතාවය, ගබ්සා වීම සහ ගබ්සා කිරීම් හෝ ඉන් ඇතිවන සංකූලතා හෝ දරු ප්‍රසූතිය හෝ ඒ හා සම්බන්ධව ඇතිවන සංකූලතා; සහ/හෝ
- (xii) දරුවන් ලැබීමේ නොහැකියාව හා මඳ සරු බව නිසා කෙරෙන පරීක්ෂණ සහ ඒ සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාර, ලිංගික වෙනස් කිරීම් සඳහා වූ සැත්කම්, කෘතිම සංසේචනය හෝ දරුවන් පිළිසිඳවා ගැනීම සම්බන්ධ සැත්කම්, පැරොපීය නාලයේ වන සිඳුලීම් හා මාරු කිරීම්, කළල මාරු කිරීම්, ස්ත්‍රී බීජ බද්ධිය යනාදී ප්‍රතිකාර ක්‍රම හෝ උපත්පාලන ක්‍රම Gamete Intra-Fallopian Transfer (GIFT) සැත්කම්, Zygote intra-fallopian transfer (ZIFT) සැත්කම්, Embryo Transport, Donor Ovum වැනි සැත්කම් හා ප්‍රතිකාර ක්‍රම සඳහා යන වියදම්. සහ/හෝ
- (xiii) උපතේදීම ඇතිවන අබල දුබලතා, අක්‍රමිකතා සහ සංජාතීය රෝග, වර්ණ දේහ විකෘතතා නිසා

ඇතිවන අසාමාන්‍යතා (උදා: ධවුන්ස් සින්ඩ්‍රෝම්); සහ/හෝ

- (xiv) ප්‍රවේනිගත රෝග ජාන දෝෂ සහ මූලික ජනක සෛල බද්ධිය/සැත්කම්/තැන්පත් කිරීම; සහ/හෝ
- (xv) රෝගී තත්ත්වයක් හෝ ශරීරයේ ඇතිවන තුවාලයක් නිසා අවශ්‍ය වන අවස්ථාවකදී හැර අනෙක් ඕනෑම අවස්ථාවකදී සිදුකරනු ලබන ඕනෑම ආකාරයක රූපලාවණ්‍ය ප්‍රතිකාර, අක්ෂි ප්‍රතිකාර, සහ ඕනෑම ආකාරයක ජලාස්ථික් සැත්කම්; සහ/හෝ
- (xvi) වෙනත් පාර්ශවයකට ඉන්ද්‍රියන් ප්‍රදානය කිරීම සඳහා කරන සැත්කම් (දායකයෙකු ලෙස) හෝ ඉන්ද්‍රිය ප්‍රදානය සුදුසුදැයි බැලීමට සිදුකරන පරීක්ෂණ සහ ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xvii) වෛද්‍ය හේතුවක් මත නොවන ප්‍රතිකාර ක්‍රම හෝ සුදුසුකම්ලත්, ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරයකු/ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකුගේ අනුමැතියෙන් තොරව හෝ රෝගයකට හෝ තුවාලයකට හැර වෙනත් කිසියම් හේතුවක් නිසා සිදුකරන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xviii) අඥාත හේතුවක අපස්මාරය සහ මනෝ විකිත්සක හෝ මානසික රෝග නිසා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර; සහ/හෝ
- (xix) ස්ථූලතාවට ප්‍රතිකාර, බර අඩුකිරීම හෝ බර කළමනාකරණය සඳහා කරනු ලබන සැත්කම් හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රම; සහ/හෝ
- (xx) මෙම ආවරණය යටතේ බැහැර කිරීමට ලක්නොවන රෝගයක්, අසනීපයක් හෝ තුවාලයක් හේතුවෙන් හෝ හදිසි අනතුරක් නිසා අවශ්‍ය වන සුන්හන් කිරීම හැර අනෙකුත් සුන්හන් කිරීම්; සහ/හෝ
- (xxi) නිල වශයෙන් පිළිගත් (ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් හෝ දේශීයව) වසංගත රෝගයන්, මුළු රටේ පැතිර ඇති රෝග තත්ත්වයන් සහ රජය විසින් රෝග නිවාරණය වෙනුවෙන් පවත්වන වැඩසටහන්; සහ/හෝ
- (xxii) HIV රෝගය, AIDS රෝග තත්ත්වය හා/හෝ ලිංගිකව බෝවන රෝග හා ඒ ආශ්‍රිත රෝග තත්ත්ව නිසා ඇතිවන තත්ත්වයන්; ඒඩ්ස් හා සමාන කිසියම් අදාළ රෝග තත්ත්වයක් සෘජුව හෝ වක්‍රව හේතු වන්නේ නම් සහ/හෝ
- (xxiii) සුදුසුකම්ලත්, ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරයෙකු/ශල්‍ය වෛද්‍යවරයකු හැරෙන්නට වෙනත් පුද්ගලයෙකු විසින් සිදුකරනු ලබන ප්‍රතිකාර (රක්ෂිත පුද්ගලයාගේ නෛතික නිවසේ වෙසෙන්නෙකු විසින්, රක්ෂිත පුද්ගලයා ලෙස හෝ රක්ෂිතයාගේ පවුලේ සාමාජිකයෙකු ලෙස කලත්‍රයා, සහෝදරයා/සහෝදරිය, දෙමාපියන් හෝ දරුවෙකු විසින් දෙන ලද වෛද්‍ය සේවාවන්ද ඇතුළත් වේ) සහ/හෝ
- (xxiv) බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමයට ඇතුළත් නොවන ස්වභාවික ප්‍රතිකාර ක්‍රම, කටු විකිත්සාව, ශාකසාර ප්‍රතිකාර සහ ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ආදිය සිදුකරන අවස්ථා; සහ/හෝ
- (xxv) රෝහල විසින් අයකරනු ලබන ඕනෑම ආකාරයක සේවා ගාස්තු, වැටී, බදු, අතිරේක ගාස්තු, ඇතුළත්වීමේ ගාස්තු/ ලියාපදිංචි ගාස්තු ආදිය; සහ/හෝ
- (xxvi) රෝහල්ගත වී සිටි කාලයේදී පෞද්ගලික පරිභෝජනය සඳහා ලබාගත් අතිරේක පහසුකම් වන, සහ රෝහල/සාත්තු නිවාසය මගින් නිකුත් කරන ලද බිල්පතේ පැහැදිලිව වෙනම සඳහන් කර ඇති, රූපවාහිනී හා දුරකථන පහසුකම් ආදිය සඳහා වන ගාස්තු; සහ/හෝ
- (xxvii) Sleep Apnoea Syndrome (C.P.A.P), Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (C.P.A.D), සහ ක්ලෝමිය ශ්වාස තත්ත්වය සඳහා වන Oxygen concentrator වැනි ප්‍රතිකාර ක්‍රම සඳහා යන වියදම් ඇතුළුව, ප්‍රතිකාරයෙන් පසු කරන සත්කාර වශයෙන් නිවසේදී භාවිතා කරන ලද ඕනෑම ආකාරයක බාහිර වෛද්‍ය උපාංග සඳහා යන වියදම්; රෝහලින් පිටවීමෙන් පසු නිවසේදී භාවිතය සඳහා නියම කරනු ලබන සියලුම ආකාරයේ වෛද්‍ය උපකරණ වෙනුවෙන් වන වියදම් සහ/හෝ
- (xxviii) හදිසි අනතුරක් නිසා ස්වභාවික දැන්වීමට සිදුවූ හානිවලට ප්‍රතිකාරයක් ලෙස හැර, වෙනත් හේතුවක් නිසා සිදුකරනු ලබන දන්ත වෛද්‍ය සැත්කම් හා ප්‍රතිකාර ආදිය; සහ/හෝ

- (xxix) උපසමනය, සාමාන්‍ය දුබලතාව, කාලයන් සමග ක්‍රමයෙන් සුව වන රෝග සාමාන්‍ය ගිලන් බව/දුර්වල වීම, සහ බාහිර හෝ අන්‍යන්තර වශයෙන් උප්පත්තියෙන් පැවතෙන අසනීප තත්ත්ව/රෝග/විකලතා; සහ/හෝ අධික තෙහෙට්ටුව, විවේක ගැනීමේ ප්‍රතිකාරය, උපතින් වන අන්‍යන්තර හෝ බාහිර රෝග තත්ත්ව හා දුබලතා සහ/හෝ
- (xxx) ඕනෑම ආකාරයක එන්නත්; සහ/හෝ
- (xxxi) රෝගයක් හෝ තුවාලයක් සඳහා කෙරෙන ප්‍රතිකාරවල අනිවාර්ය අංගයක් නොවන, අදාළ වෛද්‍යවරයා විසින් තහවුරු නොකරන ලද විටමින්, ටොනික් වර්ග සහ පෝෂණ අතිරේක ආදිය; සහ/හෝ
- (xxxii) හදිසි අනතුරක් නිසා සිදුවූ හානියක් නිවැරදි කිරීමක් බවට සමාගමට සතුටුදායක කරුණු ඉදිරිපත් කරන ලද අවස්ථාවකදී හැර, නාසයේ හැඩයේ වෙනස්කම් ආදිය සිදුකිරීමට කරනු ලබන සැත්කම්; සහ අධිවර්ධිත බඹුරු අස්ථිය සඳහා සිදුකරන සැත්කම් සහ/හෝ
- (xxxiii) මෙහි දක්වා ඇති, පැය 24 ක් තුළ අවසන් වන සැත්කම් හැර බාහිර රෝගී රෝග විනිශ්චයන්, ප්‍රතිකාර හා සැත්කම්, නිර්දේශ කර නොමැති ඖෂධ සහ වෛද්‍ය සැපයුම්, හෝමෝන ප්‍රතිස්ථාපන විකිත්සා, ලිංග පරිවර්තන හෝ ලිංග පරිවර්තනය නිසා කිරීමට සිදුවන ප්‍රතිකාර ආදිය; සහ/හෝ
- (xxxiv) මෙම සැලසුම යටතේ ආවරණය වන, මූලික ප්‍රතිකාරවලින් පසු සත්කාරයන් අවශ්‍ය නොවන රෝග තත්ත්වවලදී, රෝග විනිශ්චයකින් තොරව පැය 24 ක කාලයක් රෝහලේ රැඳී සිට ඇති අවස්ථා (ප්‍රතිකාර ලබා නොගෙන රෝහලක නැවතී සිටීම සහ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් එක දිගට, සක්‍රීය ප්‍රතිකාරයක් ලබා නොදෙන අවස්ථාද මීට ඇතුළත් වේ).
- (xxxv) විවේක මධ්‍යස්ථාන, සුවවීම් මධ්‍යස්ථාන, භාරකාර නිවාස, වැඩිහිටි නිවාස, මත්ද්‍රව්‍යවලට ඇබ්බැහි වූවන් සඳහා වන නිවාස, මානසිකව රෝගී වූවන් සඳහා වන මධ්‍යස්ථාන ආදියේදී ලබාගන්නා ප්‍රතිකාර (අදාළ ආයතනය රෝහලක් හෝ සාත්තු නිවාසයක් ලෙස නිසි බලධාරී ආයතනවල ලියාපදිංචි කර තිබුණද මෙය අදාළ වේ); සහ/හෝ
- (xxxvi) සමාගම විසින් වෙනත් ආකාරයකට දක්වා නොමැති නම් ශ්‍රී ලංකාවෙන් පිටතදී කරනු ලබන ප්‍රතිකාර සහ/හෝ
- (xxxvii) ජල ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන, ස්වාභාවික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සහ ස්පා ආදියේදී සිදුකරනු ලබන ප්‍රතිකාර

උපලේඛන අංක 4

4. මෙම රක්ෂණ ඔප්පුව සඳහා අදාළ වන නිර්වචනයන්

4.1 මූලික නිර්වචන

"වෙනස් කිරීම"

ඔප්පුවෙහි ප්‍රතිපාදනයන්ට අතිරේක හෝ විකල්ප සංශෝධනයන්/වෙනස් කිරීම් අමුණා ඇති සටහන්; වෙනස් කිරීම් බල පැවැත්වෙන්නේ සමාගම නිල වශයෙන් ඒ සඳහා අත්සන් කොට ඔප්පු හිමියා විසින් විය බාරගත් පසුවය.

"මූලික රක්ෂිත මුදල"

ජීවිත රක්ෂිතයාගේ අභාවයේදී ඔප්පුව යටතේ ගෙවනු ලබන අවම මුදල.

"ප්‍රතිලාභය"

සමාගම සමඟ ඇති රක්ෂණ ගිවිසුමට අනුව රක්ෂිතයා/යන් වෙත ලැබීමට අයිතිය ඇති සේවා/ප්‍රතිලාභ ප්‍රමාණය.

"හිමිකම්පාත්තා"

ඔප්පුව යටතේ ලබාගත හැකි කිසියම් ප්‍රතිලාභයක් සඳහා හිමිකම්පෑමට අදහස් කරන ඔප්පු හිමියා, නාමිකයා, පැවරුම්ලාභියා හෝ වෙනත් තීර්ණය අයිතියක් ඇති පුද්ගලයකු (උදා:- මියගිය ඔප්පු හිමියාගේ උරුමකරුවකු, අද්මිනිස්ත්‍රාසිකරුවකු හෝ පොල්මාකරුවකු)

"සමාගම"

යුනිටිස් ඇෂුරන්ස් පී.වල්.සී (සමාගම් පී.කී.නු 12) අදහස් වේ.

"ආවරණය"

ඔප්පුවට අදාළ කොන්දේසි හා නියමයන්, සීමාකිරීම් හා බැහැර කිරීම් වලට යටත්ව වීම ඔප්පුව මඟින් ලබාදෙන ප්‍රතිලාභයට/ප්‍රතිලාභ වලට හිමිකම් පෑම සඳහා රක්ෂිත පුද්ගලයාට ඇති අයිතිය. ප්‍රතිලාභ/ය ලබාදිය යුත්තේ,

- (1) ඔප්පුව බලාත්මකව පවතින විටදී; සහ
- (2) කිසියම් අහෝසි කිරීමේ කොන්දේසි දිනයකට පෙරාතුව; සහ
- (3) ඔප්පුවේ දක්වා ඇති පරිදි හිමිකම් ලබන්නා ආවරණය ලබා ඇති පුද්ගලයකුවේ නම් සහ හිමිකම/ම් සඳහා සියලු අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කර තිබේනම් පමණි.

"ආවරණය ලැබූ පුද්ගලයා"

ඔප්පුව යටතේ ආවරණය බලාත්මකව පවතින කාලය තුළ ප්‍රතිලාභ හිමිවන ඔප්පු හිමියා හෝ ඔප්පු හිමියාගේ යැපෙන්නා.

"ආරම්භක දිනය"

රක්ෂණ ගිවිසුම ආරම්භ වන දිනය.

"කල්පිරීමේ දිනය"

රක්ෂණ ගිවිසුම අවසන් වන දිනය. මෙදිනෙන් පසුව තව දුරටත් ඔප්පුව බලාත්මකව නොපවතී.

"ඔප්පුවේ දිනය/නිකුත් කළ දිනය"

ඔප්පුව යටත් යෝජකයා ඔප්පු හිමියකු ලෙස පිළිගත් දිනය.

"තහවුරු ප්‍රකාශණය"

ඔප්පුවේ අඩංගු නියමයන් හා කොන්දේසි වල කිසියම් වෙනස්වීමක් හෝ වෙනස් කිරීමක් කර ඇත්නම් වම වෙනස/වෙනස්කම් ඇතුළත් කරමින් එකී රක්ෂණ ඔප්පුවට කරනු ලබන ඇමුණුම.

"කල් ඉකුත්වීමේ දිනය"

ඔප්පුව යටතේ ලබා දී ඇති ආවරණ සහ ප්‍රතිලාභ අහෝසිවන දිනය.

"ජීවිත රක්ෂිතයා"

මෙම ඔප්පුව යටතේ ජීවිතය රක්ෂණය කර ඇති පුද්ගලයා ලෙස ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ නම සඳහන් කර ඇති තැනැත්තාවේ. විශේෂයෙන් නමක් සඳහන් කර නැති අවස්ථාවකදී ඔප්පු හිමියා ජීවිත රක්ෂිතයා ලෙස සැලකේ.

"චිකිත්‍ර ගෙවන මුදල"

ඔප්පුව යටතේ ආවරණය වන ප්‍රතිලාභයක් වෙනුවෙන් චිකිත්‍ර ගෙවනු ලබන මුදල.

"නාමිකයා"

2000 අංක 43 දරණ රක්ෂණ කාර්යාල පාලන පනතේ 43 වන කොටස (සාෂ්‍ය 'කම) සහ සිවිල් නඩු විධාන සංග්‍රහයෙහි 544 වන කොටස අනුව ඔප්පු හිමියා විසින් තම මරණයෙන් පසුව ප්‍රතිලාභ ලැබීමට සුදුසු පුද්ගලයා ලෙස සමාගම වෙත ලිඛිතව නම් කිරීමෙන් පසුව සමාගම විසින් පිළිගන්නා ලද තැනැත්තා.

"ඔප්පුව"

රක්ෂණ ගිවිසුමට අදාළ වන පාලන කොන්දේසි, වරප්‍රසාද හා බැහැරකිරීම් අඩංගු වන ලියවිල්ල.

"ඔප්පු හිමියා"

මෙම ඔප්පුව යටතේ ඇති සියලු අයිතිවාසිකම්, වරප්‍රසාද හා විකල්පයන් භුක්ති විඳීමේ අයිතිය ඇති පුද්ගලයා වේ.

"ඔප්පු වර්ෂය"

ඔප්පුවේ ආරම්භක දිනයෙන් පටන් ගන්නා අවුරුද්ද හෝ එතැන් සිට වලඹෙන ඔප්පු සංවත්සරය අදහස් වේ.

"වාරිකය"

ඔප්පුවේ ආවරණය බල පවත්නා ගැනීම සඳහා ඔප්පු හිමියා විසින් කොටස් වශයෙන් නිත්‍ය වාරික ලෙස හෝ චිකිත්‍ර ගෙවිය යුතු වාරිකය.

"වාරික යොමුව"

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ සඳහන් ආකාරයට මූලික ප්‍රතිලාභය සඳහා වූ වාරිකය හෝ අමතර තනිවාරිකය වී වී අරමුදල සඳහා යොමු කිරීමට එකඟ වී ඇති ප්‍රතිශතය.

"වාරික ගෙවිය යුතු කාල සීමාව"

ඔප්පුවේ පළමු උපලේඛණයේ සඳහන් ආකාරයට වාරික ගෙවිය යුතුව ඇති කාලසීමාව මෙයින් අදහස් වේ

"මූලික ප්‍රතිලාභය"

ප්‍රධාන ඔප්පුව යටතේ ලබාදෙන ප්‍රතිලාභයයි. ජීවිත රක්ෂිතයාගේ මරණයේ දී හෝ ඔප්පුව කල්පිරීමේ දී ගෙවන මුදල.

"යෝජනා පත්‍රය"

මෙම ඔප්පුව ලබාගැනීම සඳහා ඉල්ලුම් කල පෝරමය. ගිවිසුම පදනම් කර ඇත්තේ මෙහි සඳහන් කළ කරුණු මතය.

"යෝජකයා"

රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයක් සම්පූර්ණ කොට අත්සන් තබා රක්ෂණ ඔප්පුවක් සඳහා ඉල්ලුම් කරන තැනැත්තා.

"උපලේඛණය"

රක්ෂණ ගිවිසුමෙහි සාක්ෂියක් ලෙස සමාගම මඟින් නිකුත් කරනු ලබන ඔප්පු ලේඛනයේ කොටසකි.

"ඔප්පුවේ කාලය"

ඔප්පුව විසින් ආවරණය ලබාදෙන කාල සීමාව.

"පාරිතෝෂිත දීමනාව"

සමාගම විසින් පාරිතෝෂිත දීමනාවක් ලෙස ඔප්පුව කල් පිරීමේ දිනයේදී අදාළ පරිනත මුදලින් (කල්පිරීමේ දිනයට අදාළ ආයෝජන අරමුදලේ වටිනාකම) 10%කට සමාන මුදලක් ගෙවනු ලබයි. මෙම පාරිතෝෂිත දීමනාවට හිමිකම් ලබනුයේ ඔප්පු කාල සීමාවට අදාළ සියළුම වාරික මුදල් නොකඩවා නිසි පරිදි ගෙවූ ඔප්පු හිමියන් පමණි.

4.2 අතිරේක ප්‍රතිලාභ සඳහා අදාළ වන මූලික නිර්වචන

"හදිසි අනතුර"

ශාරීරික තුවාල ඇතිකරන්නාවූත්, සැහැසිවූත්, අනපේක්ෂිතවූත්, ස්වේච්චාවෙන් තොරවූත්, බාහිරව සිදුවන්නාවූත්, දෘෂ්‍යමානවූත් සහ පැහැදිලි හේතුවක් ඇතිව හෝ හැකිව සිදුවන ක්‍රියාවක් හෝ ක්‍රියාදාමයක්.

"හදිසි අනතුරු මරණය" යනු

- (i) හදිසි අනතුරක් නිසා ඇති වූ ශාරීරික තුවාල හේතුවෙන් සිදුවන සහ
- (ii) නිශ්චිතවම හා සෘජුවම එකී ශාරීරික තුවාල හේතුවෙන් පමණක්, වෙනත් කිසිදු හේතුවක් නිසා නොවන, සහ
- (iii) එවැනි හදිසි අනතුරක් සිදු වූ දින සිට දින අනූවක් (90) ඇතුළත, ආවරණය පවතින කාලය තුළ සිදු වූ මරණයකි.

"ශාරීරික තුවාල" යනු

දිගේ ගිලීම් සහ ශරීර අභ්‍යන්තරයේ ඇති වූ තුවාල යන අවස්ථාවන් හැර තැල්මක්, සීරීමක් වැනි බාහිර සලකුණු මඟින් තහවුරු වන්නා වූ තුවාල අදහස් වේ.

"සංජානීය රෝග"

පාරම්පරික සාධක නිසා හෝ ගර්භණී කාලයේදී ඇති වන සංකූලතා හේතුවෙන්, උපන් අවස්ථාවේ පටන් පැවති රෝග ාබාධයක්/අසාමාන්‍යතාවයක්/අබලතාවයක් හෝ ඉන් පසුව පුද්ගලයෙකුගේ ජීවිත කාලය තුළ ඕනෑම අවස්ථාවක අනාවරණය කරගත් එවැනි තත්ත්වයක්.

"රෝගය"

සාමාන්‍ය ශාරීරික සෞඛ්‍ය තත්වයෙන් වෙනස් වූ සහ හඳුනාගත හැකි සලකුණු සහ රෝග ලක්ෂණ මඟින් සනාථ කල හැකි ශාරීරික වෙනස් වීම්.

"යෝග්‍යතාවය"

ඔප්පුව යටතේ ප්‍රතිලාභ ලැබීම සඳහා තිබිය යුතු සුදුසුකම්.

"බැහැර කිරීම්"

ඔප්පුවෙන් ආවරණය නොවන අවස්ථා සහ ප්‍රතිලාභ.

"රෝහල" යනුවෙන් අදහස් වනුයේ

- (i) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ව්‍යවස්ථාපිත නීති රීති වලට හෝ ඊට සමාන ප්‍රමිතීන්ට (සමානත්වය තීරණය කරනු ලබන්නේ සමාගම විසින්) අනුකූලව පිහිටුවන ලද බලපත්‍රලාභී ආයතනයක් වීම.
- (ii) නීත්‍යානුකූල සුදුසුකම් (එම්.බී.ඩී.එස් හෝ එම්.ඩී. බටහිර වෛද්‍ය උපාධිය ඇති) ලද වෛද්‍යවරුන් එක්

අයකුට වැඩි ගණනක් සෑම විටම සේවයේ නිරතව ඇති ආයතනයක් වීම.

- (iii) මූලික වශයෙන් නේවාසික රෝගීන් සඳහා රෝග නිශ්චය කිරීමේ හා ප්‍රතිකාර කිරීමේ සේවාවන් ලබා දිය හැකි වූද, නීත්‍යානුකූල සුදුසුකම්ලත් වෛද්‍යවරයකු විසින් හෝ එවන් වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිරන්තර අධීක්‍ෂණය යටතේ ශල්‍යකර්ම කිරීමේ හැකියාව ඇති සහ වෛද්‍යවරයෙකුගේ අධීක්‍ෂණය යටතේ ක්‍රියාත්මක, ලියාපදිංචි, අදාළ සුදුසුකම් ලත් හෙද සේවයක් ලබාගත හැකි ආයතනයක් වීම.
- (iv) දැඩි සත්කාර ඒකකයක් ඇති ආයතනයක් වීම.
- (v) නේවාසික රෝගීන්ගේ වෛද්‍ය සටහන් දෛනිකව පවත්වාගෙන යන්නා වූ හා එම සටහන් සඳහා සමාගමේ බලයලත් නිලධාරියාට ප්‍රවේශය ඇත්තා වූ ආයතනයක් වීම.
- (vi) නේවාසික රෝගීන් සඳහා වෛද්‍ය පහසුකම් ඇත්තා වූ සහ සාමාන්‍යයෙන් පිළිගත් විද්‍යාත්මක ක්‍රම භාවිතා කරන ආයතනයක් වීම.
- (vii) පහත දැක්වෙන ආයතන නිර්වචනයෙන් බැහැර වන අතර ඒවා "රෝහල්" ලෙස සලකනු නොලැබේ.
 - (a) ආයුර්වේද රෝහල් හෝ දේශීය, හෝමියෝපති හෝ කටු විකිත්සක ප්‍රතිකාර සැපයීම සඳහා පමණක් ඇති ස්ථාන.
 - (b) විවේක, විකිත්සක ස්ථාන පූර්ණ සුවය ලැබෙන තෙක් රඳවා තබාගන්නා ස්ථාන, භාරකාර ස්ථාන හා ස්වස්තාල.
 - (c) තමාගේ කටයුතු කර ගැනීමට නොහැකි අය රඳවා තබාගන්නා ස්ථාන, වැඩිහිටියන්, මද්‍යසාර හා මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා ඇබ්බැහිවූවන් මානසික අසාමාන්‍යතාවයන්ගෙන් පෙළෙන අය අබලතාවයට ලක්වූවන් හා රැක බලාගැනීම අවශ්‍ය කරන්නා වූ පුද්ගලයන් රඳවා තබාගන්නා ස්ථාන.

"අසනීපය"

සාමාන්‍ය ශාරීරික සෞඛ්‍ය තත්වයෙන් වෙනස් වූ සහ හඳුනාගත හැකි සලකුණු සහ රෝග ලක්‍ෂණ මඟින් සනාථ කල හැකි ශාරීරික වෙනස් වීම්.

"තුවාලය"

අනෙකුත් සියලුම හේතුවලින් බැහැරව අහඹුවක් මඟින් සිදුවන ශාරීරික හානිය.

"වෛද්‍යවරයා"

වෛද්‍ය උපාධියක් සහිතව නීත්‍යානුකූලව සුදුසුකම්ලත්, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ වෛද්‍ය කවුන්සලයේ හෝ ඔහු හෝ ඇය සේවය කරන රටෙහි වෛද්‍ය අධිකාරියෙහි ලියාපදිංචි වී ඇති හෝ නීත්‍යානුකූල බලපත්‍රයක් ඇතිව, අවසර ලද ක්‍ෂේත්‍රය තුළ ක්‍රියාකරන්නාවූද තැනැත්තා වේ.

"පෙර පැවති තත්ත්වයන්"

රක්‍ෂණ ආවරණය ආරම්භ කිරීමට පෙර කිසියම් අවස්ථාවක ඇති වූ, වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර හෝ වෛද්‍ය උපදෙස් ලබාගත් හෝ ලබා නොගත් කිසියම් සෞඛ්‍යමය හෝ ඒ හා අදාළ තත්ත්වයන් (අසනීප, රෝග ලක්‍ෂණ, ප්‍රතිකාර ගැනීම් හා වේදනා) මින් අදහස් වේ. ඔප්පු හිමියා, රක්ෂිතයා සහ යැපෙන්නන් දැනගත යුතු, දැන සිටි හෝ දැන සිටියේ යැයි සාධාරණ ලෙස උපකල්පනය කළ හැකි විවැනි තත්ත්වයක් හෝ අදාළ තත්ත්වයක් පෙර පැවති තත්ත්වයක් ලෙස සැලකේ. ඉල්ලුම් පත්‍රය අත්සන් කළ අවස්ථාවේ සිට සමාගම මඟින් එය පිළිගැනීම තහවුරු කළ අවස්ථාව දක්වා ඇතිවන තත්ත්වයන්ද පෙර පැවති තත්ත්වයන් ලෙස ඒ සමානවම සැලකේ.

"අතිරේක ආවරණ"

ප්‍රධාන ඔප්පුවට අමතරව ලබාගත හැකි ආවරණ. මේ සඳහා අමතරව වාරික ගෙවිය යුතුය.

"ශල්‍ය වෛද්‍යවරයා"

එම්.එස්./එල්.ආර්.සී.එස් (ශල්‍ය ශාස්ත්‍රය) හෝ එම්.එස් (නාරි හා ප්‍රසව) හෝ එම්.ආර්.සී.ඕ.පී/එල්.ආර්.සී.ඕ.පී.යන වෛද්‍ය උපාධීන් මඟින් සුදුසුකම් ලැබූ හා ඔහු හෝ ඇය සේවය කරන්නා වූ රටෙහි වෛද්‍ය අධිකාරියෙහි නියමාකාරයෙන් ලියාපදිංචි වී බලපත්‍ර ලබාගත් තැනැත්තෙකු වේ.

"ශ්‍රේණි කාර්යය"

රෝගාබාධ සහ තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා ශ්‍රේණි උපකරණ භාවිත කර හෝ නොකර සිදුකරනු ලබන විශේෂඥ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ක්‍රමය.

"ශ්‍රේණි කාර්යය ලැයිස්තුව"

මෙම ඔප්පුව යටතේ ආවරණය වන ශ්‍රේණි කාර්යය ලැයිස්තුව.

"පූර්ණ හා නිත්‍ය අකාර්යයන්"

හදිසි අනතුරක් හෝ රෝගයක් හේතුවෙන් පුද්ගලයකු පූර්ණ ලෙස සදාකාලිකවම අබලතා තත්ත්වයට පත්වීම; පූර්ණ හා නිත්‍ය අකාර්යයන් ලෙස සැලකෙන්නේ;

- (i) අබලතාව සිදුවන අවස්ථාවේ සහ ඉන් පසුව කවරදාක හෝ කිසියම් ගාස්තුවක්, වැටුපක් හෝ ලාභයක් ඉපැයීමට හෝ ලබාගැනීමට හැකි, කිසිදු කාර්යයක, රැකියාවක හෝ වෘත්තීයක නිරතවීමට හෝ සහභාගී වීමට නොහැකි වීම. හෝ
- (ii) ඒ හේතුවෙන් සිදුවන
 - (a) ප්‍රකෘතිමත් කළ නොහැකි ලෙස සම්පූර්ණයෙන් ඇස් දෙකම අන්ධ වීම හෝ
 - (b) ප්‍රකෘතිමත් කළ නොහැකි ලෙස හා පූර්ණ ලෙස මැණික්කටුව හෝ වලලුකර හෝ ඊට ඉහළින් ගාත්‍රා දෙකක් අකාර්යයතා තත්ත්වයට පත්වීම හෝ
 - (c) පූර්ණ ලෙස හා නැවත ප්‍රකෘත්තිමත් කළ නොහැකි ආකාරයෙන් එක් ඇසක පෙනීම නැති වීම සහ මැණික්කටුව හෝ වලලුකර හෝ ඊට ඉහළින් එක් ගාත්‍රාවක් සම්පූර්ණයෙන් නැවත ප්‍රකෘත්තිමත් කළ නොහැකි ආකාරයෙන් අකාර්යය වීම.

"ආවරණය හිමි නොවන කාලය"

ඔප්පුව ආරම්භක දිනයෙන් හෝ ලියාපදිංචි කරන ලද දිනයෙන් පටන් ගෙන අලුතින් ආවරණය ලැබූ තැනැත්තාට ඔප්පුව යටතේ යම් නිශ්චිත සෞඛ්‍ය තත්ත්වයන් හෝ ප්‍රතිකාර වර්ගයන් සඳහා ආවරණය ලබා නොදෙන කාල පරිච්ඡේදය.

ඇමුණුම 1 - පවාරණ ගාස්තු

පවාරණ කිරීමේ ගාස්තු ගණනය කිරීම පිළිබඳ විස්තරාත්මක විස්තරයක් සඳහා, කරුණාකර ප්‍රතිපත්ති ලේඛනයේ 2.7 කොටස බලන්න.

Policy Year	Surrender Charge		
	Term 10-14	Term 15-19	Term 20 & above
1	100%	100%	100%
2	100%	100%	100%
3	100%	100%	100%
4	50%	40%	30%
5	42%	36%	28%
6	34%	32%	26%
7	26%	28%	24%
8	18%	24%	22%
9	10%	20%	20%
10	2%	16%	18%
11	2%	12%	16%
12	2%	8%	14%
13	2%	4%	12%
14	2%	2%	10%
15		2%	8%
16		2%	6%
17		2%	4%
18		2%	2%
19		2%	2%
20			2%
21			2%
22			2%
23			2%
24			2%
25			2%
26			2%
27			2%
28			2%
29			2%
30			2%

ඇමුණුම 2 - A 67/70 Ultimate Mortality Rates

Age	q x	Age	q x	Age	q x
0	0.00073	44	0.00234	83	0.12506
1	0.00068	45	0.00264	84	0.13580
2	0.00063	46	0.00298	85	0.14727
3	0.00058	47	0.00336	86	0.15952
4	0.00053	48	0.00378	87	0.17255
5	0.00049	49	0.00426	88	0.18638
6	0.00045	50	0.00479	89	0.20104
7	0.00042	51	0.00538	90	0.21651
8	0.00040	52	0.00603	91	0.23281
9	0.00038	53	0.00675	92	0.24992
10	0.00037	54	0.00756	93	0.26783
11	0.00037	55	0.00844	94	0.28651
12	0.00037	56	0.00942	95	0.30593
13	0.00040	57	0.01050	96	0.32605
14	0.00047	58	0.01169	97	0.34680
15	0.00061	59	0.01299	98	0.36815
16	0.00081	60	0.01443	99	0.39000
17	0.00106	61	0.01601	100	0.41229
18	0.00100	62	0.01775	101	0.43493
19	0.00094	63	0.01965	102	0.45783
20	0.00089	64	0.02174	103	0.48090
21	0.00084	65	0.02403	104	0.50403
22	0.00080	66	0.02654	105	0.52714
23	0.00076	67	0.02927	106	0.55012
24	0.00072	68	0.03227	107	0.57289
25	0.00069	69	0.03554	108	0.59534
26	0.00067	70	0.03911	109	0.61738
27	0.00066	71	0.04300	110	0.63895
28	0.00065	72	0.04723	111	1.00000
29	0.00065	73	0.05184		
30	0.00065	74	0.05685		
31	0.00067	75	0.06229		
32	0.00070	76	0.06819		
33	0.00074	77	0.07458		
34	0.00079	78	0.08150		
35	0.00086	79	0.08897		
36	0.00094	80	0.09703		
37	0.00103	81	0.10571		
38	0.00115	82	0.11504		

පළමුවන උපලේඛනයේ ii වන කොටසෙහි මූලික රක්ෂිත මුදල යටතේ සපයා ඇති ජීවිත රක්ෂණ ආවරණය සඳහා අවදානම් වාරිකය ගණනය කරනුයේ, වත්මන් වයසට සමීප උපන් දිනයට වසර 3ක් එක් කළ පසු ඇති වයස සඳහා අදාළ ඉහත දී ඇති A67/70 ultimate mortality rate භාවිතයෙන් ය.