



ក្រុមហ៊ុន ហ៊ីរឈូន ឡាយហ៊ី អ៊ិនស្យូរ៉ង់ ម.ក

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម

ផលិតផលបន្ថែមការពារ
ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់មេគ្រួសារ

មាតិកា

ជំពូក៖ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងទូទៅ

១. និយមន័យ	2
២. ការមិនចូលរួមលើប្រាក់ចំណេញ	2
៣. រយៈពេលរង់ចាំ	2
៤. បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង	2
៥. អត្ថប្រយោជន៍	3
៦. ករណីមិនធានា	5
៧. ការជូនដំណឹង និងភស្តុតាងនៃជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ	5
៨. រយៈពេលកំណត់សម្រាប់ការស្នើសុំទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង	6
៩. ការបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម	6
១០. ការដោះស្រាយវិវាទ	6

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម

ផលិតផលបន្ថែមការពារជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់មេគ្រួសារ

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះត្រូវបានតាក់តែងឡើងដើម្បីជាផ្នែកមួយបន្ថែមទៀតនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងដោយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះត្រូវភ្ជាប់ជាមួយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដោយក្រុមហ៊ុន។ ក្នុងករណីមាន ភាពខុសគ្នា រវាងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នោះខ្លឹមសារនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះត្រូវបានយកជាគោល។

១. និយមន័យ

១.១. **ក្រុមហ៊ុន** សំដៅដល់ ក្រុមហ៊ុន ហ៊្វីរូលយូន ឡាយហ៊្វី អ៊ិនសូរ៉េន ម.ក។

១.២. **បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម** សំដៅដល់ឯកសារចងក្រងភ្ជាប់កាតព្វកិច្ចបន្ថែមតាមផ្លូវច្បាប់ ដែលចេញដោយក្រុមហ៊ុន ដោយមានកំណត់ពីខ្លឹមសារសំខាន់ និងចែងពីលក្ខខណ្ឌលម្អិតបន្ថែមផ្សេងៗទៀត សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម ដែលបានព្រមព្រៀងរវាងក្រុមហ៊ុន និងម្ចាស់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នៅក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលមានស្រាប់។

១.៣. **គ្រូពេទ្យ/វេជ្ជបណ្ឌិត** សំដៅដល់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណដើម្បីប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយដែលជាអ្នកកំពុងផ្តល់នូវការព្យាបាល នៅក្នុងវិសាលភាពអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់ខ្លួន។ គ្រូពេទ្យ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរៈកាត់មិនត្រូវជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងខ្លួនឯង ឬសមាជិកគ្រួសារផ្ទាល់។

១.៤. **ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ** សំដៅដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរជាក់លាក់ណាមួយ ដែលធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យ និងផ្អែកលើភស្តុតាងច្បាស់លាស់។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនេះត្រូវឯកភាពដោយអ្នកវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពរបស់ក្រុមហ៊ុន លើភស្តុតាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលផ្តល់ជូនដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

១.៥. **ស្ថានភាពសុខភាពកើតមុនពេលធានារ៉ាប់រង** គឺជាស្ថានភាពសុខភាពដែលកើតមាននៅមុន កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬកាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពឡើងវិញនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម (ដោយយកកាលបរិច្ឆេទណាមួយចុងក្រោយគេបំផុត) លុះត្រាតែស្ថានភាពសុខភាពនោះត្រូវបានប្រកាសដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងទទួលយក ដោយក្រុមហ៊ុន។

ស្ថានភាពសុខភាពកើតមុនពេលធានារ៉ាប់រង សំដៅដល់៖

- ការឈឺ ឬជំងឺ ឬការចុះខ្សោយណាមួយដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ធ្លាប់ទទួលបានជំនួយ ឬការព្យាបាល ឬ
- ការលេចឡើងពីមុននៃសញ្ញា និងរោគសញ្ញាណាមួយដែលនាំឱ្យមនុស្សជាទូទៅស្វែងរកការព្យាបាល ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការជាសះស្បើយ។

២. ការមិនចូលរួមលើប្រាក់ចំណេញ

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនឹងមិនមានការចូលរួម ឬទទួលបាននូវការបែងចែកនៃផលចំណេញណាមួយរបស់ក្រុមហ៊ុននោះឡើយ។

៣. រយៈពេលរង់ចាំ

ក្រុមហ៊ុននឹងមិនធ្វើការទូទាត់ជូននូវអត្ថប្រយោជន៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនេះទេ ប្រសិនបើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទៅលើអាការៈជំងឺដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនោះ ត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងរយៈពេលត្រឹម៩០ (កៅសិប) ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ (ដោយយកកាលបរិច្ឆេទណាមួយចុងក្រោយគេបំផុត)។ ក្នុងករណីនេះក្រុមហ៊ុននឹងប្រគល់ជូនវិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួច (ដោយគ្មានការប្រាក់) នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ហើយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបានបញ្ចប់។

៤. បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង

ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិក្នុងការត្រួតពិនិត្យ និងកែសម្រួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនៃអត្ថប្រយោជន៍នេះ ដោយផ្អែកលើកត្តាមួយចំនួនរួមទាំងតែមិនកំណត់ចំពោះអាយុ មុខរបរនៃម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងកម្រិតនៃស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។ បើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ជ្រើសរើសមិនបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្តនៅថ្ងៃដល់កំណត់ នោះបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់។

៥. អត្ថប្រយោជន៍

យោងតាមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះក្រុមហ៊ុននឹងទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនៅពេលដែលក្រុមហ៊ុនទទួលបានភស្តុតាងពិតប្រាកដអំពីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ ទឹកប្រាក់ដែលត្រូវទូទាត់គឺ៖

- ក. ចំនួនទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ដូចដែលមានបញ្ជាក់នៅលើវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត ឬដូចដែលបានបញ្ជាក់បន្ថែមជាបន្តបន្ទាប់ផ្សេងទៀតនៅលើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ដកចេញនូវ
- ខ. បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមិនទាន់បានទូទាត់ណាមួយ ជាមួយនឹងការប្រាក់។

យោងតាមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នឹងត្រូវបានធានាទៅលើជំងឺ ៣ (បី) មុខដូចខាងក្រោម៖

៥.១. ជំងឺមហារីកធ្ងន់ធ្ងរ

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទៅលើសាច់ដុះកាចដែលមានលក្ខណៈដុះរីកមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន និងការរីករាលដាលនៃកោសិកាកាចដោយវាតទី និងបំផ្លាញចូលដល់ជាលិកាធម្មតា។ ជំងឺមហារីកត្រូវបញ្ជាក់ដោយភស្តុតាងពិនិត្យជាលិកា ទៅលើភាពកាច ដោយអ្នកឯកទេសជាលិកាវិទ្យាដែលមានគុណវុឌ្ឍិក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានដែលមានទីតាំងសមស្រប។

ក្រុមហ៊ុនទទួលខុសត្រូវចំពោះតែជំងឺមហារីកធ្ងន់ធ្ងរដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលចុងក្រោយ (ដំណាក់កាលទី ៤) ប៉ុណ្ណោះ ដោយនឹងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះករណីខាងក្រោម៖

- ក. “ជាលិកាមហារីកនៅទីតាំងដើម” (Carcinoma in Situ) ការប្រែប្រួលខុសធម្មតា នៃកោសិកាមាត់ស្បូន CIN-1 CIN-2 & CIN-3 និងរាល់ស្ថានភាពដុំសាច់ដែលបំប្លែងជាជំងឺមហារីក (ស្ថានភាពមុនពេលមហារីក) ឬជំងឺមហារីកដែលមិនរាលដាលទាំងអស់។
- ខ. ភាពដែលមិនប្រាកដថាជាជំងឺ ឬជំងឺមហារីក។
- គ. គ្រាន់តែមានកម្រិតសក្តានុពលក្លាយជាជំងឺ ឬជំងឺមហារីក។
- ឃ. គ្រាន់តែជាមានការសង្ស័យថាជាជំងឺ ឬជំងឺមហារីក។
- ង. មហារីកក្រពេញប្រស្តាទាំងអស់ ត្រូវបានសន្មត់ត្រឹមកម្រិត T1N0M0 (តាមបំណែងចែកកម្រិតកាចរបស់ដុំសាច់មហារីក TNM) ឬ ក្រោមកម្រិតនេះ។
- ច. ស្រទាប់ស្បែក melanin ដុះខុសធម្មតា (Melanomas of the skin) ដែលមានកម្រាស់ Breslow តិចជាង 1.5mm ឬមានកម្រិត Clark Level I, II, III តាមបំណែងចែក Clark។
- ឆ. ការឡើងក្រាស់នៃស្រទាប់ខាងក្រៅនៃស្បែក(Hyperkeratoses) ស្បែកចាស់ដាច់ស្បែកថ្មីដុះ (basal cell) និងមហារីកស្រទាប់ស្បែក (squamous skin cancers)។
- ជ. ជំងឺមហារីកក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតត្រូវបានសន្មត់ត្រឹមកម្រិត T1N0M0 (តាមបំណែងចែកកម្រិតកាចរបស់ដុំសាច់មហារីក TNM) ឬ ក្រោមកម្រិតនេះ។
- ឈ. ជំងឺមហារីកប្លោកនោមត្រូវបានសន្មត់ត្រឹមកម្រិត T1N0M0 (តាមបំណែងចែកកម្រិតកាចរបស់ដុំសាច់មហារីក TNM) ឬ ក្រោមកម្រិតនេះ។
- ញ. ដុំសាច់កោសិកាមហារីកព្រះពោះវៀន ត្រូវបានសន្មត់ត្រឹមកម្រិត T1N0M0 (តាមបំណែងចែកកម្រិតកាចរបស់ដុំសាច់មហារីក TNM) ឬ ក្រោមកម្រិតនេះ រួមជាមួយការរាប់ចំនួនបំបែងខ្លួនកោសិកា ដែលតិចជាង ឬស្មើ 5/50 HPFs។
- ដ. មហារីកគ្រាប់ឈាម (Chronic Lymphocytic Leukaemia) នៃក្រុមបំណែងចែក RAI group 0, I, II តាមបំណែងចែក RAI។
- ប. ដុំសាច់ទាំងអស់រួមជាមួយការឆ្លងមេរោគ HIV។

៥.២. ជំងឺដាច់សរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាលធ្ងន់ធ្ងរ

ឧបទ្វីហេតុការនៃសរសៃឈាមខួរក្បាល រួមបញ្ចូលការស្ទះជាលិកាខួរក្បាល (Infarction of brain tissue) ការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាលនិងតំបន់ subarachnoid (Cerebral and subarachnoid haemorrhage) ការស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាល (Intracerebral embolism) ការកកសរសៃឈាមខួរក្បាល (Cerebral thrombosis) ដែលជាហេតុនាំ អោយមានការចុះអន់ថយ នូវប្រព័ន្ធប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍ជាមួយនឹង ការលេចឡើងនូវរោគសញ្ញាគ្លីនិក។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ គឺផ្អែកលើរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ Computerised Tomography (CT ស្កេន) ឬ Magnetic Resonance Imaging (MRI) ឬ តិចនិចរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗដែលអាចជឿជាក់បាន។ ស្ថានភាពនេះ ត្រូវតែជាការធ្លាក់ចុះខ្សោយប្រព័ន្ធប្រសាទណាមួយក្នុងចំណោមប្រព័ន្ធប្រសាទខាងក្រោម ដែលស្ថានភាពនេះកើតមាននៅក្នុងរយៈពេលយ៉ាងតិចណាស់ ៦(ប្រាំមួយ) ខែ បន្ទាប់ពីលេចឡើងអាការៈដូចខាងក្រោម៖

- ក. ការបាត់បង់ទាំងស្រុង និងជាអចិន្ត្រៃយ៍ នូវមុខងារម៉ូទ័របស់អវៈយវៈណាមួយ ឬច្រើន។
- ខ. ការបាត់បង់ទាំងស្រុង និងជាអចិន្ត្រៃយ៍នូវសមត្ថភាពក្នុងការនិយាយដោយសារការខូចសរសៃប្រសាទបន្លឺសម្លេង (speech centre) នៅក្នុងខួរក្បាល។
- គ. ការបាត់បង់ទាំងស្រុង និងជាអចិន្ត្រៃយ៍នូវសកម្មភាពចំនួន ៣ (បី) នៅក្នុងចំណោមសកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃទាំង ៦ (ប្រាំមួយ) ដោយគ្មានជំនួយពីបុគ្គលដទៃ។

ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះហេតុការណ៍ខាងក្រោម៖

- ក. ការរងរបួសប្រព័ន្ធប្រសាទ ដោយសាររបួសក្បាល ដែលបណ្តាលឱ្យមានការហូរឈាមក្នុងលលាដ៍ក្បាល។
- ខ. ការរងរបួសប្រព័ន្ធប្រសាទដោយសារជំងឺឆ្លង ការរលាកសរសៃឈាម និងជំងឺរលាកផ្សេងៗ។
- គ. ជំងឺសរសៃឈាមប៉ះពាល់ទៅភ្នែក និងសរសៃភ្នែក និង។
- ឃ. ការរងរបួសប្រព័ន្ធប្រសាទ ដោយសារជំងឺដាច់សរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាលស្រួចស្រាល (Transient Ischaemic Attacks)។

សកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ (ADLs) មានដូចជា៖

- ក. ការសម្អាត៖ សមត្ថភាពក្នុងការសម្អាតខ្លួនដោយមុជទឹកត្រាំក្នុងអាង ឬមុជទឹកចាក់ (រួមទាំងការអាចដើរចូល និងដើរចេញពីអាងទឹក ឬមុជទឹកបាន) ឬសម្អាតខ្លួន បានត្រឹមត្រូវតាមមធ្យោបាយផ្សេងៗទៀត។
- ខ. ការស្លៀកពាក់៖ សមត្ថភាពក្នុងការពាក់ ដោះ ដាក់ឡើង ឬដោះឡើងសម្លៀកបំពាក់ បានដោយសមស្រប ឬដោះខុបករណ៍ជំនួយអវៈយវៈសប្បនិម្មិត ឬខុបករណ៍ទ្រទ្រង់ការវះកាត់ផ្សេងៗ។
- គ. ការផ្លាស់ប្តូរកន្លែង៖ សមត្ថភាពក្នុងការដើរចេញពីគ្រែទៅអង្គុយលើកៅអីឈរ ឬទៅអង្គុយលើរទេះជនពិការ ឬផ្ទុយពីនេះវិញ។
- ឃ. ការបម្លាស់ទី៖ សមត្ថភាពក្នុងការបម្លាស់ទីនៅក្នុងផ្ទះបានពី បន្ទប់មួយទៅបន្ទប់មួយទៀតនៅលើផ្ទៃរាបស្មើ។
- ង. ការចូលបន្ទប់ទឹក៖ សមត្ថភាពក្នុងការប្រើប្រាស់បង្គន់ ឬអាចលាងសម្អាតពេល បន្ទោបង់នោម ឬលាមកបាន ប្រកបដោយអនាម័យខ្លួនសមស្រប។
- ច. ការហូបអាហារ៖ សមត្ថភាពក្នុងការទទួលទានចំណីអាហារដោយខ្លួនឯងបាននៅពេលគេធ្វើអាហារឱ្យរួចស្រេច។

៥.៣. ជំងឺគាំងបេះដូងធ្ងន់ធ្ងរ

ការកើតឡើងជាលើកដំបូងនូវជំងឺគាំងបេះដូង ឬជំងឺងាប់សាច់ដុំបេះដូង (myocardial infarction) ដែលបង្ហាញពីការងាប់នូវផ្នែកណាមួយនៃសាច់ដុំបេះដូង ដោយសារឈាមមិនបានផ្គត់ផ្គង់ទៅដល់បេះដូង (myocardium)។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យត្រូវមានភស្តុតាងបញ្ជាក់យ៉ាងតិចចំនួន ៣ (បី) នៃលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យខាងក្រោម៖

- ក. ការឈឺទ្រូងជាទូទៅ ដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលសម្រាកពេទ្យ។
- ខ. ការប្រែប្រួលចង្វាក់បេះដូងថ្មីៗ តាមរយៈការវាស់ចង្វាក់បេះដូងដោយម៉ាស៊ីនវាស់ចង្វាក់បេះដូង (Eelectrocardiographic) ដោយមានការលេចចេញនូវហេតុការណ៍ណាមួយក្នុងចំណោមហេតុការណ៍ខាងក្រោម៖ ST elevation ឬ depression, T wave inversion, pathological Q waves ឬ left bundle branch block។
- គ. ការកើនឡើងនូវ cardiac biomarkers ដោយរួមបញ្ចូលទាំង អង់ស៊ីមបេះដូង CKMB លើសពីកម្រិត ធម្មតាដែលទទួលយកបានជាទូទៅកំណត់ដោយមន្ទីរពិសោធន៍ ឬ អង់ស៊ីមត្រូប៉ូនីន Cardiac Troponin T ឬ I នៅក្នុងកម្រិត 0.5ng/ml និងលើសនេះ។ (ចំណាំ៖ 0.5ng/ml = 0.5ug/L = 500pg/ml)
- ឃ. ការបាញ់ឈាមចេញពីចិត្តបេះដូងខាងឆ្វេង (Left ventricular ejection fraction) តិចជាង ៥០% ដែលត្រូវបានវាស់វែង ៣ ខែ ឬលើសពីនេះ បន្ទាប់ពីការលេចឡើងនូវអាការៈ នេះ។

ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះហេតុការណ៍ខាងក្រោម៖

- ក. ការងាប់សាច់ដុំបេះដូងពីមុន (old myocardial infarction) និង
 - ខ. ឈឺទ្រូងដោយមានជំងឺបេះដូង (Chest pain of ischemic heart disease)
 - គ. ការកើនឡើងនូវ cardiac biomarkers ឬ Troponin T ឬ Troponin I បន្ទាប់ពីអនុវត្តនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រទៅលើ សរសៃឈាមខាងក្នុងបេះដូង (intra-arterial cardiac) រួមទាំងដោយមិនកំណត់ត្រឹមការចិត្តស្ទង់ក្នុងសរសៃឈាមបេះដូង (coronary angiography) និង ការវះកាត់ពង្រីកសរសៃឈាមបេះដូង (coronary angioplasty)
- អត្ថប្រយោជន៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរណាមួយខាងលើនឹងត្រូវបានទូទាត់ក្រោយដកចេញនូវ បំណុល ឬបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលមិនទាន់បានទូទាត់ណាមួយ ជាមួយនឹងការប្រាក់បង្គរ ឬសមតុល្យបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដែលមិនទាន់បានទូទាត់ រហូតដល់ចុងបញ្ចប់ឆ្នាំបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដែលជំងឺធ្ងន់ធ្ងរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង កើតឡើង។

ការទូទាត់តាមបញ្ជីរាយនាមនៃអត្តប្រយោជន៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដូចដែលបានរៀបរាប់ពីខាងលើនេះនឹងកាត់បន្ថយនូវអត្តប្រយោជន៍សរុបពីបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះបានភ្ជាប់ជាមួយដោយផ្ទាល់។

៦. ករណីមិនធានា

ក្រុមហ៊ុននឹងមិនធ្វើការទូទាត់នូវអត្តប្រយោជន៍ដែលមានចែងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះទេប្រសិនបើការទាមទារសំណងរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបណ្តាលមកពីមូលហេតុណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- ក. ស្ថានភាពសុខភាពកើតមុនពេលធានារ៉ាប់រង លុះត្រាតែស្ថានភាពសុខភាពនោះ ត្រូវបានប្រកាសដោយពេញលេញ និងស្មោះត្រង់នៅក្នុងពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ឬពាក្យស្នើសុំបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះឡើងវិញ និងទទួលយកដោយក្រុមហ៊ុន។
 - ខ. ជំងឺពីកំណើត ឬការខ្សោយពីកំណើត ឬ
 - គ. ការធ្វើអត្តឃាត ឬប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាត ទោះជាស្ថានភាពផ្លូវចិត្តប្រក្រតី ឬមានវិបល្លាសក៏ដោយ ឬ
 - ឃ. ការបង្កគ្រោះថ្នាក់ដោយខ្លួនឯង របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ទោះជាស្ថានភាពផ្លូវចិត្តប្រក្រតី ឬមានវិបល្លាសក៏ដោយ ឬ
 - ង. ឆ្លងមេរោគហ៊ីវ (HIV) ឬជំងឺអេដស៍ (AIDS) ឬជំងឺផ្សេងៗទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគហ៊ីវ (HIV) ឬជំងឺអេដស៍ (AIDS) ឬ
 - ច. ការប្រើប្រាស់ខុសច្បាប់នូវថ្នាំណាកូទីត (narcotics) ថ្នាំរំញ័រ (stimulants) ឬសារធាតុញៀនដទៃទៀត ឬ
 - ឆ. ទទួលបានសារធាតុវិទ្យុសកម្ម (Radioactive substances) ឬ
 - ជ. ជាលទ្ធផលនៃការវាយប្រហារដោយចេតនា ឬអចេតនា ដោយអាវុធនុយក្លេអ៊ែរ អាវុធគីមី ឬអាវុធដីវសាស្ត្រ ឬ
- ឈ. ការស្នើសុំរ៉ាប់រងដែលសំដៅដល់ការរ៉ាប់រងតាមនីតិវិធីក្នុងវេជ្ជសាស្ត្ររួមទាំងការរ៉ាប់រងកែសម្រួលដោយមិនចាំបាច់ឈរលើមូលដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រឡើយ ដែលបានធ្វើឡើងតាមសំណើរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

ប្រសិនបើជំងឺធ្ងន់ធ្ងររបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង កើតចេញដោយផ្ទាល់ ឬប្រយោលពីករណីមិនធានាពីចំណុច “ក” រហូតដល់ “ឈ” នោះក្រុមហ៊ុនអាចនឹងប្រគល់ជូនវិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលបានបង់រួច (ដោយគ្មានការប្រាក់) នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ក្រោយដកចេញនូវបំណុលដែលនៅសល់ (ប្រសិនបើមាន) ជូនដល់អ្នកទទួលបាន ឬទាមទាររបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ផ្អែកទៅតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ក្រុមហ៊ុន។

៧. ការជូនដំណឹង និងភស្តុតាងនៃជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

៧.១. ការជូនដំណឹង៖

ក្រុមហ៊ុនត្រូវតែទទួលបាននូវការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅក្នុងរយៈពេល ៣០ (សាមសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញជំងឺធ្ងន់ធ្ងរជាលើកដំបូង។

៧.២. ឯកសារតម្រូវសម្រាប់ដាក់ជូនក្រុមហ៊ុន មានដូចខាងក្រោម៖

- ក. ទម្រង់បែបបទទាមទារសំណងរបស់ក្រុមហ៊ុនមានពីរផ្នែក៖
 - ១. សម្រាប់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង៖ ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងសម្រាប់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ
 - ២. សម្រាប់គ្រូពេទ្យ៖ របាយការណ៍គ្រូពេទ្យ
- ខ. អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬលិខិតឆ្លងដែន
- គ. ច្បាប់ដើមបង្កាន់ដៃពេទ្យ
- ឃ. ឯកសារចេញពីសម្រាកពេទ្យ
- ង. ឯកសារពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ
- ច. លទ្ធផលនៃការច្រើបសាច់យកទៅពិនិត្យ (ភស្តុតាងកាយវិភាគវិទ្យាដោយប្រើមីក្រូទស្សន៍) សម្រាប់ជំងឺមហារីក
- ឆ. ឯកសារពាក់ព័ន្ធនឹងការព្យាបាលជំងឺធ្ងន់ធ្ងរទាំងអស់។

ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ជូននូវពាក្យស្នើសុំចាំបាច់នានាដើម្បីដាក់ជាឯកសារភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងរយៈពេល ១៥ (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃបន្ទាប់ពីថ្ងៃទទួលបានការជូនដំណឹង។ ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនិងភស្តុតាងត្រឹមត្រូវនៃការកើតមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលមាននៅក្នុងលក្ខខណ្ឌនិងស្ថានភាពទទួលយកបានដោយក្រុមហ៊ុន ត្រូវផ្តល់មកនៅក្នុងរយៈពេល ៩០ (កៅសិប) ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនោះ។ ការខកខានមិនបានជូនដំណឹង នៅក្នុងរយៈពេលកំណត់ ដែលមានចែងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងមិនធ្វើឱ្យអស់សុពលភាព ឬកាត់បន្ថយសំណងណាមួយឡើយ ប្រសិនបើអាចបង្ហាញថាអ្នកទាមទារសំណងមិនមានលទ្ធភាពជូនដំណឹងភ្លាមៗ។

អ្នកវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពរបស់ក្រុមហ៊ុន ត្រូវផ្ទៀងផ្ទាត់នូវភស្តុតាងបញ្ជាក់ការកើតឡើងនូវជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនេះ។ ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិក្នុងការតម្រូវឱ្យម្ចាស់ បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ទទួលយកនូវការពិនិត្យ ឬការធ្វើតេស្តសមស្របផ្សេងទៀត ដើម្បីបញ្ជាក់អំពីការកើតឡើងនូវជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិក្នុងការធ្វើ កោសល្យវិច័យ លើកលែងតែមានការហាមឃាត់ដោយច្បាប់។

៨. រយៈពេលកំណត់សម្រាប់ការស្នើសុំទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង

ក្នុងករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង រយៈពេលកំណត់សម្រាប់ការស្នើសុំទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងគឺមានរយៈពេល ២៤ (ម្ភៃបួន)ខែ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញជំងឺធ្ងន់ធ្ងរជាលើកដំបូង។ ការខកខានមិនបានជូនដំណឹង នៅក្នុងរយៈពេល២៤ (ម្ភៃបួន)ខែ មានន័យ ថាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលបានបោះបង់ចោលសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការទាមទារសំណង ពីអត្ថប្រយោជន៍ពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។

៩. ការបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែម

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងត្រូវបានបញ្ចប់ដោយករណីណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- ក. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបំពានលើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬ
- ខ. បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់ទៅតាមសំណើរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដូចដែលមានចែងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬ
- គ. ក្រោយការទូទាត់ ១០០% នៃចំនួនទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃអត្ថប្រយោជន៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្រោម បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬ
- ឃ. អត្ថប្រយោជន៍មរណភាព ឬពិការភាពទាំងស្រុង និងជាអចិន្ត្រៃយ៍ នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមផ្សេងទៀត ដែលភ្ជាប់សម្រាប់ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង តែមួយ ត្រូវបានអនុម័តឱ្យទូទាត់ ឬ
- ង. នៅកាលបរិច្ឆេទដល់កាលកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះដូចដែលមានបង្ហាញនៅលើវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត ឬ
- ច. ក្រុមហ៊ុន មិនបានទទួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដែលត្រូវបង់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះក្រោយរយៈពេលអនុគ្រោះ ឬ
- ឆ. នៅពេលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះភ្ជាប់ជាមួយ ដល់កាលបរិច្ឆេទកាលកំណត់ ឬត្រូវបានបោះបង់ ឬផុតសុពលភាព ឬត្រូវ បានបញ្ចប់ ឬ
- ជ. ករណីផ្សេងទៀតដែលមានចែងនៅក្រោមច្បាប់កម្ពុជា។

ការបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងមិនប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិក្នុងការទាមទារសំណងដែលបានកើតឡើងនៅមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការបញ្ចប់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះឡើយ។ ក្នុងករណីដែលមានការទូទាត់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដល់ក្រុមហ៊ុន ក្រោយការបញ្ចប់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នោះ ក្រុមហ៊ុននឹងប្រគល់ជូនវិញនូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនោះដោយមិនមានទំនួលខុសត្រូវផ្សេងទៀតឡើយ។

១០. ការដោះស្រាយវិវាទ

ចំពោះគ្រប់វិវាទដែលពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ ភាគីណាមួយនៃភាគីវិវាទអាចនាំយកវិវាទទៅជូនក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បី សម្រុះសម្រួលធ្វើការផ្សះផ្សាវិវាទមុននឹងប្តឹងទៅវេទិកាមជ្ឈត្តកម្ម ឬ តុលាការមានសមត្ថកិច្ចលើកលែងតែរឿងព្រហ្មទណ្ឌ។ ប្រសិនបើវិវាទដែលត្រូវធ្វើតាមប្រព័ន្ធតុលាការ នោះភាគីចាញ់ត្រូវរ៉ាប់រងរាល់ការចំណាយទាំងអស់។