



បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់បុគ្គល សម្រាប់ដំណើរការកម្មវិធីក្នុងស្រុក

នៅពេលដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានស្មើស្ម័គ្រ និងបានធ្វើសេចក្តីប្រកាសជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ រួមជាមួយនឹងសេចក្តីផ្តើមការណ៍ទាំងអស់ដែលបានសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ រាប់បញ្ចូលទាំងសេចក្តីប្រកាសបន្តធានារ៉ាប់រងដែលធ្វើឡើងដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មកក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ហ្វុតតេ (កម្ពុជា) ភីអិលស៊ី (តទៅហៅកាត់ថា “ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង”) គឺជាមូលដ្ឋាននៃកិច្ចសន្យានេះ និងត្រូវបានចាត់ទុកថាជាមូលដ្ឋាន។

ដើម្បីជាតម្លៃតបស្នងចំពោះ៖

១. ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដូចមានចែងនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង និង
២. ការប្រតិបត្តិការ និងការបំពេញតាម ១ និង ២ លក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬនៃការបន្តធានារ៉ាប់រងណាមួយ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ឬអនុវត្តតាមដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និង/ឬ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និង

អនុលោមតាម ១ លក្ខខណ្ឌ ករណីមិនធានា និងអនុលោមនៃលក្ខខណ្ឌដែលមានចែង ឬដែលបានកែប្រែនៅទីនេះ ប្រសិនបើព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយដែលមានចែងនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍បានកើតឡើង ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងផ្តល់សំណងអត្ថប្រយោជន៍ដល់អ្នកទទួលបាន ដូចមានចែងក្នុងលក្ខខណ្ឌ (១០)។

ដើម្បីជាសក្ខីភាព បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវបានចុះហត្ថលេខា និងតំណាងឱ្យក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។

Youk Chamroeunrith
Group CEO

និយមន័យ

នៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ៖

“**អត្ថប្រយោជន៍**” មានន័យថា ជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានកំណត់នៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ព្រឹត្តិការណ៍ពាក់ព័ន្ធ ប៉ុន្តែមិនមានការទូទាត់សំណងណាមួយដែលមានចែងនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ទេ ចំពោះព្រឹត្តិការណ៍ ក ខ ឬ គ លុះត្រាតែការទទួលបានមរណភាព ឬការបាត់បង់ កើតឡើងក្នុងរយៈពេលបីឆ្នាំបុគ្គលិកសិបប្រាំ (៣៦៥) ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃមានគ្រោះថ្នាក់។

ចំពោះទឹកប្រាក់ដែលត្រូវទូទាត់នៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ ខ សំណងសរុបជាអតិបរមាមិនត្រូវលើសពីមួយរយភាគរយ (១០០%) នៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងទេ សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងណាមួយ។

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានសំណងលើសពីមួយព្រឹត្តិការណ៍ចំពោះគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ ដែលមានចែងនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍នោះទេ លើកលែងតែអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានសិទ្ធិទទួលបានសំណងក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ គ សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងណាមួយ។

ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងមិនទទួលខុសត្រូវក្នុងការទូទាត់បន្ថែមទៅតាមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ បន្ទាប់ពីមានការទាមទារសំណងក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ ក ឬ ការទាមទារសំណងមួយរយភាគរយ (១០០%) នៃព្រឹត្តិការណ៍ ខ ដែលត្រូវបានទទួលយក និងទូទាត់សងរួចហើយ សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងណាមួយ។

“**ការអង្វរ**” សំដៅដល់ការអង្វររដ្ឋសវនករកាលចំពោះអ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ដែលបានរាយនាមផ្ទាល់តែម្នាក់ឯង (មិនរាប់បញ្ចូល ជំងឺណាមួយ ឬភាពមិនប្រក្រតីផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយ) ។

“**មរណភាព**” មានន័យថា ជាមរណភាពដែលកើតឡើងដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ដែលបានរាយនាម។

“**ថ្លៃចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ**” មានន័យថា ជាថ្លៃចំណាយ (បន្ទាប់ពីការដកចេញនូវទឹកប្រាក់ដែលទទួលបានត្រូវបានបំបាត់ពីប្រភពផ្សេងៗទាំងអស់) ដែលសមហេតុផល និង ចាំបាច់ក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំនៃការអង្វររដ្ឋសវនករ និងត្រូវបានបង់ដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬ ដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ចំពោះវេជ្ជបណ្ឌិត ឬ ទន្តពេទ្យដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ មានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវតាមផ្លូវច្បាប់ គឺលាតបណ្ឌិតដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ សេវាមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាមន្ទីរគិលានសង្គ្រោះផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ការវះកាត់ ការឆ្លុះការស្នើអ៊ីច CT ស្ថាន ការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬការថែទាំព្យាបាល រួមទាំងថ្លៃចំណាយលើសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ និងការជួលរថយន្តគិលានសង្គ្រោះ ប៉ុន្តែមិនរាប់បញ្ចូល ថ្លៃព្យាបាលផ្ទេរពេទ្យ លើកលែងតែការព្យាបាលនេះ គឺសម្រាប់ការអង្វររដ្ឋសវនករលើវេជ្ជបញ្ជាព័ណ៌តដែលនឹងមាំ។

“**រយៈពេលធានារ៉ាប់រង**” មានន័យថា ជារយៈពេលដែលមានកំណត់ក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង និងរយៈពេលបន្តបន្ទាប់ណាមួយដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបង់បុព្វលាភ ហើយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងទទួលយកបុព្វលាភបន្តធានារ៉ាប់រង។

“មន្ទីរពេទ្យ” មានន័យថា ជាគ្រឹះស្ថានមួយដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង និងត្រូវបានចុះបញ្ជីយ៉ាងត្រឹមត្រូវ ជាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺ និងអ្នករងរបួស ហើយ ដែល៖

- ១) បានរៀបចំមធ្យោបាយក្នុងការរកព័ត៌មាននិម្មិត ព្យាបាល និងវះកាត់ធំ
- ២) ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ដោយសេវាគិលានុបដ្ឋាភិបាលដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ
- ៣) ស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង និងមើលថែពីវេជ្ជបណ្ឌិត និង
- ៤) មិនមែនជាគ្លីនិក មិនមែនជាកន្លែងថែទាំ កន្លែងផ្តល់សេវាធាតុញៀន គិលានុបដ្ឋាន ផ្ទះថែទាំអ្នកត្រូវសម្រាក ឬទើបដើបពីឈឺ ឬមន្ទីរចាស់ជរា ឬគ្រឹះស្ថានប្រហាក់ប្រហែល។

ករណីមិនគ្រឹះស្ថាន

បណ្តុំសន្យារ៉ាប់រងនេះ មិនអនុវត្តចំពោះព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយដែលបណ្តាលដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលដោយ ឬមកពី៖

- ១) ផលវិបាកណាមួយនៃសង្គ្រាមដែលបានប្រកាស ឬមិនបានប្រកាស ឬអំពើណាមួយដូចជា៖ អំពើឃោរឃៅ ការឈ្លានពាន ឬសង្គ្រាមស៊ីវិល ការបះបោរ ឬកុប្រក្រតី បាតុកម្ម ភាពចលាចល គោលាហាលព្រៃជាពលរដ្ឋ ការបះបោររបស់យោធា ឬរបស់ប្រជាជន។
- ២) ការប្រើប្រាស់ ការកើតមាន ឬការលេចធ្លោយពីសម្ភារៈអាវុធនុយក្លេអ៊ែរ ឬចំហាយវិទ្យុសកម្ម ឬការបង្ករោគដោយវិទ្យុសកម្ម ដែលកើតពីប្រេងឥន្ធនៈនុយក្លេអ៊ែរណាមួយ ឬកាកសំណល់នុយក្លេអ៊ែរដែលកើតពីការលាយបញ្ចូលគ្នានៃប្រេងឥន្ធនៈនុយក្លេអ៊ែរ។
- ៣) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងពាក់ព័ន្ធនឹង ឬចូលរួមក្នុង៖
 - ក) ការបើកបរ ឬការជិះប្រណាំងគ្រប់ប្រភេទ
 - ខ) កីឡាអាជីព
 - គ) កងកម្លាំងប្រដាប់អាវុធពេញម៉ោងនៅប្រទេសណាមួយ។
- ៤) ការហោះហើរ ឬសកម្មភាពពីលើអាកាសណាមួយ លើកលែងតែអ្នកដំណើរតាមយន្តហោះ ដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ (ពាក្យ “អ្នកដំណើរ” មិនរាប់បញ្ចូលអ្នកបើកបរ យន្តហោះ ឬអ្នកបច្ចេកទេសដែលធ្វើការនៅក្នុង ឬនៅលើយន្តហោះទេ) ។
- ៥) ការធ្វើឱ្យខ្លួនឯងមានរបួសដោយចេតនា ឬការធ្វើអត្តឃាត (ទោះជាខក្រិច្ចកម្ម ឬមិនមែន) ឬការប៉ុនប៉ងទាំងឡាយណា ទោះក្នុងភាពវិកល ឬគ្មានវិកល ឬ ស្ថិតក្រោមឥទ្ធិពលនៃសារធាតុញៀន (មិនមែនជាថ្នាំដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ ឬន្តែមិនមែនវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការព្យាបាលការញៀនសារធាតុញៀន នោះទេ); ស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង ខណៈពេលកំពុងបើកបរយានយន្ត។
- ៦) ការសម្រាលបុត្រ ឬមាតុភាព ទោះបីជាព្រឹត្តិការណ៍នេះបង្កឡើងដោយគ្រោះថ្នាក់ក៏ដោយ។
- ៧) របួសរាងកាយដោយគ្រោះថ្នាក់ថែដន្យ ក្រោយពេលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុកាលិបប្រាំ (៦៥) ឆ្នាំឡើងទៅ។
- ៨) មរណភាព ឬពិការភាពដែលកើតឡើងដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលបណ្តាលមកពីផលវិបាកនៃជំងឺអេដស៍ ឬ មេរោគអេដស៍ ឬជំងឺដែលទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលជំងឺនេះត្រូវបានដឹង ។
- ៩) រាល់សកម្មភាព ឬការធ្វើដំណើរតាមផ្លូវទឹក។

តារាងអត្រាប្រយោជន៍

ព្រឹត្តិការណ៍

ការរងរបួសដែលកើតឡើងក្នុងរយៈពេលធានារ៉ាប់រង ដែលបណ្តាលដោយផ្ទាល់ និងដោយឯករាជ្យពីមូលហេតុណាមួយ ៖

ក. មរណភាព	- ទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងដែលបានចែងក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ “មរណភាព” នៃវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយ	
ខ. ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍	- ភាគរយនៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងដូចខាងក្រោមដែលបានចែងក្នុងព្រឹត្តិការណ៍“ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍” នៃវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយ៖	
១)	ការបាត់បង់អវិជ្ជាចរណ៍	១០០%
២)	ការបាត់បង់ប្រអប់ដៃទាំងពីរ ឬប្រអប់ទាំងស្រុងនិងមេដៃទាំងពីរ	១០០%
៣)	ការបាត់បង់ភ្នែកទាំងស្រុងនៃអ្នកម្នាង ឬទាំងសងខាង	១០០%
៤)	ការពិការអវិជ្ជាចរណ៍ទាំងបួន	១០០%

៥)	វិកលទាំងស្រុង និងមិនអាចព្យាបាលបាន	១០០%
៦)	អង្របួសរហូតដល់ដេកមួយកន្លែងជាអចិន្ត្រៃយ៍	១០០%
៧)	ការអង្របួសផ្សេងៗទៀតបណ្តាលឱ្យមានពិការភាពទាំងស្រុងជាអចិន្ត្រៃយ៍	១០០%
៨)	ការបាត់បង់ដៃត្រឹមស្នា ឬចន្លោះពីស្នាដល់កដៃ	១០០%
១០)	ការបាត់បង់ប្រអប់ជើងទាំងសងខាង	១០០%
១១)	ការបាត់បង់ប្រអប់ជើងម្ខាង	៥៥%
១២)	ការបាត់បង់គំហើញ លើកលែងតែនៅទទួលបានពីពន្លឺ	៥៥%
១៣)	ការបាត់បង់កែវភ្នែក	៥៥%
១៤)	ការបាត់បង់ម្រាមដៃបួន និងមេដៃមួយនៃប្រអប់ដៃម្ខាង	៧០%
១៥)	ការបាត់បង់ម្រាមដៃបួន	៦០%
១៦)	ការបាត់បង់មេដៃ	
	- ក) ពីរថ្នាំដៃ	២៥%
	- ខ) មួយថ្នាំដៃ	២៥%
១៧)	ការបាត់បង់ម្រាមចង្កូលដៃ	
	- ក) បីថ្នាំដៃ	១០%
	- ខ) ពីរថ្នាំដៃ	១០%
	- គ) មួយថ្នាំដៃ	១០%
១៨)	ការបាត់បង់ម្រាមកណ្តាល	
	- ក) បីថ្នាំដៃ	៦%
	- ខ) ពីរថ្នាំដៃ	៦%
	- គ) មួយថ្នាំដៃ	៦%
១៩)	ការបាត់បង់ម្រាមនាងដៃ	
	- ក) បីថ្នាំដៃ	៦%
	- ខ) ពីរថ្នាំដៃ	៦%
	- គ) មួយថ្នាំដៃ	៦%
២០)	ការបាត់បង់ម្រាមកូនដៃ	
	- ក) បីថ្នាំដៃ	៥%
	- ខ) ពីរថ្នាំដៃ	៥%
	- គ) មួយថ្នាំដៃ	៥%
២១)	ការបាត់បង់ដៃប្រអប់ដៃ	
	- ក) ទីមួយ ឬទីពីរ (បន្ថែម)	៣%
	- ខ) ទីបី ទីបួន ឬទីប្រាំ (បន្ថែម)	២%
២២)	ការបាត់បង់ម្រាមជើង	
	- ក) ទាំងអស់	២០%
	- ខ) មេជើង ពីរថ្នាំដៃ	៥%
	- គ) មេជើង មួយថ្នាំដៃ	៥%
	- ឃ) ក្រៅពីមេជើង ប្រសិនបើមានម្រាមជើងណាមួយបាត់បង់ ម្រាមជើងនីមួយៗ	៥%
២៣)	ការបាត់បង់សោតប្រសាទ	
	- ក) ត្រចៀកទាំងសងខាង	៧៥%
	- ខ) ត្រចៀកម្ខាង	៣០%
២៤)	ការបាត់បង់ការនិយាយ	៧៥%

ការបាត់បង់ទាំងស្រុងនិងមិនអាចព្យាបាលបាន នៃការប្រើប្រាស់សរីរាង្គណាមួយឬច្រើន ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ នឹងត្រូវចាត់ទុកថាជាការបាត់បង់សរីរាង្គណាមួយឬសរីរាង្គច្រើនទាំងនេះ។

ក្នុងករណីដែលគ្រោះថ្នាក់មិនបណ្តាលឱ្យមានការបាត់បង់ដូចបានរៀបរាប់នៅក្នុងចំណុច ១ ខាងលើ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងមានឆន្ទានុសិទ្ធិក្នុងការទូទាត់សំណងទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងទៅដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែង។

ក្នុងករណីមានការបាត់បង់ផ្នែកខ្លះនៃសរីរាង្គណាមួយឬសរីរាង្គច្រើនដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ភាគរយដែលទាបជាងគេនៃសំណងត្រូវបានបង់ជូន។

ចំនួនសរុបនៃភាគរយទាំងអស់ដែលត្រូវសង ក្នុងករណីមានគ្រោះថ្នាក់ណាមួយចំពោះអ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មិនត្រូវលើសពីមួយរយភាគរយ (១០០%) នៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងឡើយ។ ក្នុងករណី ទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រង មួយរយភាគរយ (១០០%) ត្រូវបានទូទាត់ជូនក្នុងករណីគ្រោះថ្នាក់មួយឬច្រើន ការធានារ៉ាប់រងទាំងអស់នឹងត្រូវបញ្ចប់អាណត្តិភាពភ្លាមៗ។ រាល់ការបាត់បង់ផ្សេងទៀតដែលមានទំហំតូចជាង មួយរយភាគរយ (១០០%) ចំពោះគ្រោះថ្នាក់នីមួយៗ ប្រសិនបើត្រូវបានទូទាត់ នឹងត្រូវកាត់ចេញពីការធានារ៉ាប់រងត្រឹមចំនួនទឹកប្រាក់នោះ ចាប់ពីថ្ងៃដែលមានគ្រោះថ្នាក់ រហូតដល់ថ្ងៃផុតកំណត់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។

គ. ថ្លៃចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ - ចំនួនសំណងដែលបានចែងនៅក្នុងត្រីត្រីការណ៍ “ថ្លៃចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” នៃវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រងដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយ (អតិបរមាក្នុងមួយករណី)។

លក្ខខណ្ឌ

១) ការបន្ត

ប្រសិនបើការទាមទារសំណងដែលស្ថិតនៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ មានការកែប្រែបណ្ណាមួយ ឬមានការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយ ឬច្បាប់ណាមួយ ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះការទាមទារសំណងបែបនេះទេ។

២) បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមិនអាចធ្វើអនុប្បទានបានទេ

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ មិនអាចធ្វើអនុប្បទានបានទេ ហើយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះការជូនដំណឹងអំពីការធ្វើអនុប្បទានលើប័ណ្ណបរិច្ឆេទបណ្ណាមួយ ឬការជួញដូរផ្សេងទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះឡើយ។

ការទទួលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬរបស់អ្នកតំណាងស្របច្បាប់របស់គាត់ នឹងលុបចោលការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ក្នុងគ្រប់ករណីទាំងអស់ ។

៣) ការទាមទារសំណង

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវជូនដំណឹងភ្លាមៗទៅកាន់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង រ៉ាំរ៉ៃហេតុការណ៍ណាមួយដែលអាចឈានទៅដល់ការទាមទារសំណងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។ សេចក្តីថ្លែងការណ៍លំអិតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលរៀបរាប់អំពីហេតុការណ៍នោះ ត្រូវប្រគល់ជូនក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ក្នុងកំឡុងពេលសមស្របបំផុតនៃហេតុការណ៍ណាមួយដែលអាចឈានទៅដល់ការទាមទារសំណងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។ នេះគឺជាបុរេលក្ខខណ្ឌមុនពេលមានការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវផ្តល់ជូនមកក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនូវព័ត៌មាន និងភ័ស្តុតាងក្រោមថ្លៃចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងត្រូវការជាចាំបាច់នៅក្នុងបែបបទ និងលក្ខណៈដែលបានរៀបរាប់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។

តាមរយៈចំណាយផ្ទាល់របស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង និង ដោយជូនដំណឹងសមហេតុផលទៅកាន់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាមុន ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងអាចតម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងពីពេលមួយទៅពេលមួយ ឬ ត្រូវជូនដំណឹងសមហេតុផលទៅកាន់អ្នកតំណាងរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលបានមរណភាព ដើម្បីឱ្យមានការពិនិត្យសាកសពក្រោយការទទួលបានមរណភាព។

មរណភាពរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយវិញ្ញាបនបត្រផ្លូវការ ឬក្នុងករណីដែលគាត់បានបាត់ខ្លួន បន្ទាប់ពីជួបគ្រោះថ្នាក់ ឬ បាត់នាវា ឬបាត់យន្តហោះ តាមសាលក្រមរបស់តុលាការដែលបានសន្មតថាគាត់បានទទួលមរណភាព។

៤) អ្នកទទួលផល

អ្នកទទួលផលនៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ គឺ៖

១. អ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “មរណភាព”

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាចកំណត់បុគ្គលម្នាក់ឬច្រើននាក់ជាអ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “មរណភាព” ពេលចាប់ផ្តើមកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើមានអ្នកទទួលផលលើសពីម្នាក់ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវកំណត់ពីលំដាប់ និងចំណែកសមាមាត្រនៃអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកទទួលផលម្នាក់ៗ។ ប្រសិនបើមិនបានកំណត់លំដាប់ និងចំណែកសមាមាត្រទេ នោះអ្នកទទួលផលទាំងអស់ត្រូវទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងចំណែកស្មើៗគ្នា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលបានមរណភាព ហើយលក្ខខណ្ឌខាងក្រោមបានកើតឡើង នោះអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានចែកចាយដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ហើយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងបំពេញកាតព្វកិច្ចនៃការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍ ដោយអនុលោមទៅតាមច្បាប់នៃប្រទេសកម្ពុជា៖

- (i) មិនមានអ្នកទទួលផលត្រូវបានកំណត់ ឬការកំណត់អ្នកទទួលផលមានលក្ខណៈមិនច្បាស់លាស់ដែលមិនអាចយកជាការបាន។
- (ii) អ្នកទទួលផលទទួលបានមរណភាពមុនអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ហើយមិនមានអ្នកទទួលផលផ្សេងទៀត។
- (iii) អ្នកទទួលផលត្រូវបានដឹកហូតសិទ្ធិសន្តិកម្មដោយអនុលោមតាមច្បាប់ ឬលះបង់សិទ្ធិសន្តិកម្ម ហើយមិនមានអ្នកទទួលផលផ្សេងទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលផល និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលបានមរណភាពក្នុងហេតុការណ៍គ្រោះថ្នាក់តែមួយ ដោយមិនអាចកំណត់ពីលំដាប់នៃមរណភាព នោះអ្នកទទួលផលត្រូវបានសន្មតថាទទួលបានមរណភាពមុនអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាចផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “មរណភាព” ដោយជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមកក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ហើយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងចេញលិខិតកែប្រែចុងក្រោយលើកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។ **ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងគ្មានការទទួលខុសត្រូវនូវរាល់បណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ណាមួយដែលកើតឡើងពីការផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “មរណភាព” នេះទេ។**

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាអសមត្ថជនឬរូបវន្ត ឬសមត្ថជនរូបវន្តមិនកម្រិត អ្នកទទួលផលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “មរណភាព” អាចត្រូវបានកំណត់ផ្លាស់ប្តូរដោយអាណាព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

២. អ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍” និង “ថ្លៃចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ”

អ្នកទទួលផលសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ “ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍” និង “ថ្លៃចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” គឺជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងខ្លួនឯង លើសលែងតែមានចែងផ្ទុយពីនេះ។

៥) បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងតែមួយ

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មិនអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់បុគ្គល-សម្រាប់ដំណើរការកម្សាន្តក្នុងស្រុក ដែលចេញដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង លើសពីមួយឡើយ។ ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានវិញ្ញាបនបត្រលើសពីមួយ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងសម្រេចថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់បុគ្គលដែលមានទឹកប្រាក់ធានាខ្ពស់ជាងគេ។ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងបង់ត្រលប់នូវប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានបង់លើស។

៦) បុព្វលាភ

ក្នុងរយៈពេលធានារ៉ាប់រង បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវយោងទៅតាមតារាងបុព្វលាភដែលមានចែងនៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។ បុព្វលាភត្រូវតែបានបង់ជាមុនដូចបានបញ្ជាក់នៅក្នុងវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។

៧) មិនអាចបន្ត និងមិនអាចបញ្ចប់បាន

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ មិនអាចបន្ត មិនអាចកែប្រែ និងមិនអាចបញ្ចប់បាន។ បុព្វលាភត្រូវបានសន្មតថាទទួលបានទាំងស្រុងនៅពេលចេញវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង។

៨) យុត្តាធិការ

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ រួមទាំងសិទ្ធិ កាតព្វកិច្ច និងភារៈទទួលខុសត្រូវទាំងអស់ដែលមាននៅទីនេះ ត្រូវបានបកស្រាយ កំណត់ និងអនុវត្តទៅតាមច្បាប់នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាទេ។

៩) ការដោះស្រាយវិវាទ

រាល់វិវាទរវាងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ដែលកើតឡើងដោយសារ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ រួមបញ្ចូលទាំងការបកប្រែ ខ លក្ខខណ្ឌដៃគូកំណត់ និង/ឬ ករណីមិនធានា គួរតែត្រូវបានដោះស្រាយជាបឋមតាមការចរចាដោយស្មោះត្រង់។ ប្រសិនបើភាគីទាំងពីរមិនអាចរកដំណោះស្រាយវិវាទដោយការចរចាវិវាទនេះនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅនាយកដ្ឋានធានារ៉ាប់រង និងសោធន នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ។



PERSONAL ACCIDENT INSURANCE DOMESTIC IN-LAND TRAVEL

Where the Insured has made to FORTE Insurance (Cambodia) Plc. (hereinafter called the "Company") a written proposal and declaration which together with all statements made in writing including renewal declarations by the Insured shall be the basis of this contract and be considered as incorporated herein.

In consideration of:

- 1) the payment of the Premium as stipulated in the Premium Warranty Clause, and
- 2) the due observance and fulfilment of the terms and conditions of this policy or of any renewal thereof insofar as they relate to anything to be done or complied with by the Insured and/or the Insured Person, and

subject to the terms, conditions, exclusions and memoranda contained herein or endorsed hereon, if any of the Events referred to in the Schedule of Benefits shall happen the Company will pay the Benefit to the beneficiary as stated in CONDITION (10).

In witness whereof this Policy has been signed by and on behalf of the Company.



Youk Chamroeunrith
Group CEO

DEFINITIONS

In this Policy:

"Benefit" means the sum set out in the Schedule of Benefits against the relevant Event provided that no compensation stated in The Schedule of Benefits shall be payable under Event Item A, B or C unless the death or loss takes place within 365 days from the day of the accident.

In respect of any sums payable under Event Item B the maximum shall not exceed hundred percent (100%) of the Capital Sum Insured in respect of any one Insurance Person.

The Insured shall not be entitled to compensation under more than one of the Items in the Certificate of Insurance in respect of any one accident except that the Insured shall be entitled to receive compensation under Item C in respect of any one Insurance Person.

The Company shall not be liable to make further payment under this Policy after a claim under Event Item A or hundred percent (100%) Event Item B has been admitted and becomes payable in respect of any one Insurance Person.

"Injury" means bodily injury to the Insured Person caused solely and directly by accidental means (excluding any sickness, disease or medical disorder).

"Death" means accidental death arising directly or indirectly by accidental means.

"Medical Expenses" means expenses (after deduction of any sums recovered or recoverable from all other sources) reasonably and necessarily incurred within one calendar year of sustaining injury and paid by the Insured Person or by the Insured in respect of the Insured Person to a legally, qualified medical practitioner, dentist, registered nurse, hospital or ambulance service, medical, surgical, X-ray, CT Scan, hospital or nursing treatment, including the costs of prescribed medical supplies and ambulance hire, but excluding the cost of dental treatment unless such treatment is for injury to sound and natural teeth.

"Period of Insurance" means the period specified in the Certificate of Insurance and any subsequent period for which the Insured shall have paid and the Company shall have accepted a Renewal Premium.

"Hospital" means an establishment duly constituted and registered as a hospital for the care and treatment of sick and injured persons, and which

- 1) has organised facilities for diagnosis, treatment and major surgery;
- 2) provides twenty-four hours a day nursing services by registered nurses;
- 3) is under the supervision of a physician; and
- 4) is not primarily a clinic, a place for custodial care, alcoholics or drug addicts, a nursing, rest or convalescent home or home for the aged or similar establishment.

EXCLUSIONS

This policy does not apply to any event, which is caused directly or indirectly by, or which results from: -

- 1) Any consequence of declared or undeclared war or any act thereof, act of terrorism, invasion or civil war, rebellion or insurrection, strike, riot, civil commotion, military or popular uprising.
- 2) The use, existence or escape of nuclear weapons material or ionising radiation from or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or nuclear waste from the combination of nuclear fuel.
- 3) The Insured Person engaging in or taking part in:
 - a) driving or riding any kind of race
 - b) professional sports
 - c) full time service of any armed forces of any country
- 4) Flying or any aerial activity except as passenger in a properly licensed power-driven aircraft (the word 'passenger' does not include any member of the aircrew or a technician working in or upon an aircraft).
- 5) Intentional self-injury or suicide (whether felonious or not) or any attempt thereat while sane or insane; being under the influence of drugs (other than those prescribed by a registered medical practitioner but not when prescribed for the treatment of drug addiction); being under the influence of alcohol whilst driving a motor vehicle.
- 6) Childbirth or pregnancy, notwithstanding that such event may have been accelerated or induced by accident.
- 7) Accidental bodily injury sustained after the Insured Person attains 65 years of age.
- 8) Death or disablement directly or indirectly arising out of or consequent upon or contributed to by acquired immune deficiency syndrome (AIDS) or AIDS related complex (ARC) howsoever this syndrome has been acquired or may be named.
- 9) Sea waterborne related transportation or activities

SCHEDULE OF BENEFITS

The Event

Injury occurring during the period of insurance resulting solely, directly and independently of any other cause in: -

- A. Death** - The Capital Sum as stated in Event "Death" of the Certificate of Insurance attached hereto
- B. Permanent Disablement** - The following percentages of the Capital Sum as stated in Event "Permanent Disablement" of the Certificate of Insurance attached hereto:
- | | |
|--|------|
| 1) Loss of two limbs | 100% |
| 2) Loss of both hands, or of all fingers and both thumbs | 100% |
| 3) Total loss of sight of one eye or both eyes..... | 100% |
| 4) Total paralysis | 100% |
| 5) Complete and incurable insanity | 100% |
| 6) Injuries resulting in being permanently bedridden..... | 100% |
| 7) Any other injury causing permanent total disablement | 100% |
| 8) Loss of one arm between or at shoulder to wrist | 100% |
| 9) Loss of one leg between or at hip to ankle..... | 100% |
| 10) Loss of both feet..... | 100% |
| 11) Loss of foot..... | 55% |
| 12) Loss of sight of eye except perception of light | 55% |
| 13) Loss of lens of eye | 55% |
| 14) Loss of four fingers and thumb of one hand..... | 70% |
| 15) Loss of four fingers..... | 60% |
| 16) Loss of thumb | |
| - a) both phalanges..... | 25% |
| - b) one phalanx..... | 25% |

17) Loss of index finger	- a) three phalanges.....	10%
	- b) two phalanges	10%
	- c) one phalanx.....	10%
18) Loss of middle finger	- a) three phalanges.....	6%
	- b) two phalanges	6%
	- c) one phalanx.....	6%
19) Loss of ring finger	- a) three phalanges.....	6%
	- b) two phalanges	6%
	- c) one phalanx.....	6%
20) Loss of little finger	- a) three phalanges.....	4%
	- b) two phalanges	4%
	- c) one phalanx.....	4%
21) Loss of metacarpals	- a) first or second (additional).....	3%
	- b) third, fourth or fifth (additional)	2%
22) Loss of toes	- a) all	20%
	- b) great, both phalanges.....	5%
	- c) great, one phalanx.....	5%
	- d) other than great, if more than one toe lost, each.....	3%
23) Loss of hearing	- a) both ears	75%
	- b) one ear	30%
24) Loss of speech		75%

The complete and irrecoverable loss of use of any member or members specified above shall be deemed to be loss of such member or members.

In the event that the injury does not come within any of the Items specified in B hereof, the Company shall at their absolute and sole discretion make any payment of such sum to the Insured, as they deem fit.

In the event of partial loss of any member or members specified above a proportionately lower percentage of compensation shall be payable.

The aggregate of all percentages payable in respect of any one accident for any one Insured Person shall not exceed hundred percent (100%) of the capital sum. In the event of hundred percent (100%) having been paid in one or more accidents, all insurance hereunder shall immediately cease to be in force. All other losses smaller than hundred percent (100%) for each accident if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of that accident until the expiration of the Policy.

C. Medical Expenses - At the sum stated under Event "Medical Expense" of the Certificate of Insurance attached hereto (maximum any one accident).

CONDITIONS

1) Fraud

If any claim under this policy shall be in any respect fraudulent or if any fraudulent means or devices shall be used to obtain the Benefits under this policy the Company shall have no liability in respect of such claim.

2) Policy Not Assignable

This Policy is not assignable and the Company shall not be affected by notice of any trust charge lien assignment or other dealing with this Policy.

The receipt of the Insured or of his legal personal representatives shall in all cases be an effectual discharge to the Company.

3) Claims

Immediate notice shall be given to the Company of any occurrence likely to give rise to a claim under this Policy. Within thirty days of any occurrence likely to give rise to a claim under the Policy a detailed statement in writing describing the occurrence shall be delivered to the Company. It is a condition precedent to any liability of the Company under this Policy that the Insured shall at his own expense furnish to the Company such certificate information and evidence as the Company may from time to time reasonably require in the form and of the nature described by the Company.

The Company shall be allowed at its own expenses upon reasonable notice to the Insured to have a medical examination of the Insured Person from time to time or in the case of death upon reasonable notice to the Insured Person's personal representative to have a post-mortem examination of the body.

The death of the Insured Person shall be established by an official certificate, or in the event of his/her disappearance following an accident or the total loss of a vessel or aircraft, by a court order presuming his death.

4) **Beneficiary**

The beneficiary of this Policy shall include:

1. **beneficiary of the "Death" benefit**

The Insured Person may designate one or more persons as the beneficiaries of the "Death" benefit when entering into the contract. If there are more than one beneficiary, the Insured Person shall determine their sequence and proportion of the benefits; in the absence of such determination, all the beneficiaries should share the benefits on an equal basis.

In the case of one of the following conditions after the Insured Person's Death, the benefits shall be handled as the Insured Person's legacy and the Company shall fulfill the obligation of payment according to the Law of Cambodia:

- (i) There is no designated beneficiary or the designation of the beneficiary is not clear enough to determine;
- (ii) The beneficiary died before the Insured Person and there is no other beneficiary;
- (iii) The beneficiary forfeits the right of succession according to laws or waives such right and there is no other beneficiary.

If the beneficiary and the Insured Person dies in the same accident and it is impossible to determine the sequence of the deaths, it is assumed that the beneficiary dies first.

The Insured Person may change the beneficiary of the "Death" benefit by giving a written notice to the Company, and the Company shall endorse on this contract. **The Company shall not be responsible for any legal dispute arising out of the change of the beneficiary of the "Death" benefit.**

If the Insured Person is a person without capacity for civil conduct or a person with limited capacity for civil conduct, the beneficiary of "Death" benefit shall be designated or changed by the guardian of the Insured Person.

2. **beneficiary of the "Permanent Disablement" and "Medical Expense" benefit**

Unless otherwise agreed, the beneficiary of "Permanent Disablement" and "Medical Expense" benefit shall be the Insured Person himself/herself.

5) **More Than One Certificate**

The Insured Person shall not be insured under more than one PERSONAL ACCIDENT INSURANCE - DOMESTIC IN-LAND TRAVEL Policy issued by the Company. In the event of the Insured Person being insured under more than one such Certificate of Insurance, the Company will consider the Insured Person to be insured under the Certificate of Insurance which provides the largest amount of benefit. The Company will refund any excess insurance premium payment which may have been made by the Insured.

6) **Premium**

During the Period of Insurance, the premium for insurance under this policy shall be based upon the Premium Rates shown in the Certificate of Insurance. Premiums shall be payable up front by the Insured Person as stated in the Certificate of Insurance.

7) **Non-Renewable and Non-Cancellable**

The Policy shall be non-renewable, non-endorseable and non-cancellable. The premium being fully earned once the Certificate of Insurance is issued.

8) **Applicable Law**

This Policy and all rights, obligations and liabilities arising hereunder, shall be construed and determined and may be enforced in accordance with the law of the Kingdom of Cambodia.

9) **Dispute Resolution**

All disputes between the Insured Person and the Company, arising out of or in connection with this Policy, including the interpretation of the terms, conditions, limitations and/or exclusions contained herein shall be settled first through negotiations in good faith. If the parties fail to resolve a dispute by negotiations such dispute shall be submitted to Insurance and Pension Department of Ministry of Economy and Finance.