



	යෝජනා 1	යෝජනා 2	යෝජනා 3	යෝජනා 4	යෝජනා 5	යෝජනා 6	යෝජනා 7	යෝජනා 8
<b>තේවාසික ප්‍රතිකාර (රජයේ රෝහල්)</b>								
01. රජයේ රෝහලක නොගෙවන වාට්ටුවක තේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ඇත්නම් (දිනකට වියදම) උපරිම දින 30 දක්වා ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ලැබේ (දිනගණන රෝහල් ගතව සිටි රාත්‍රීන් ගණන පදනම්ව ගණන් බලනු ඇත).	1,000.00	1,000.00	1,500.00	1,750.00	2,000.00	2,500.00	3,000.00	5,000.00
02. රජයේ රෝහලක නොගෙවන වාට්ටුවක තේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබනවිට, පිටතින් ලබාගන්නා බෙහෙත්/ පරිඝ්‍රහණ, එක්ස් කිරණ රශ්මි හා රේඩියම් පරිඝ්‍රහණ හා විදුලිමය ප්‍රතිකාර (බිල් පත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය)	15,000.00	15,000.00	30,000.00	45,000.00	60,000.00	75,000.00	112,500.00	150,000.00
<b>අමතර ප්‍රතිකාර</b>								
01. නිවුන් දරු උපන් ආවරණය	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00
02. ඇසේ සුද ඉවත්කිරීමේ කාව මිලදී ගැනීම සඳහා (Cataract)	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00
03. ඉහත ප්‍රතිලාභ හිමි පුද්ගලයෙකුගේ හදිසි රෝගාබාධයකදී ජීවිතය බේරා ගැනීම සඳහා පදිංචි ස්ථානයේ සිට ලගම ආරෝග්‍යශාලාවකට හෝ සාන්තු නිවාසයකට ගෙන යාමට සිදුවුවහොත් ගමන් ගාස්තු (ගිලන් රථ ගාස්තු පමණි, බිල් පත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය)	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00
04. ඇස් කණ්ණාඩි - අක්ෂි විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුගේ නිර්දේශය මත (සේවකයාට පමණක් වසර 3කට එක් වරක්) මේ යටතේ ප්‍රතිලාභ හිමි වේ.	5,500.00	5,500.00	8,000.00	9,000.00	16,000.00	17,500.00	17,500.00	17,500.00



1. පවුල් ජීවිතය : රක්ෂිතයා/ කලත්තා සහ ලමුන් තිදෙනකු  
ලමුන් තිදෙනකුට වැඩියෙන්, සිටිනම් 10% ක අමතර වාරික මුදලක් අයකරනු ලැබේ.

2. වයස් සීමාව : අවුරුදු 18 - 65 සේවකයින් සහ දෙමව්පියන් සඳහා  
අවුරුදු 00 - 25 ලමුන් සඳහා  
අවුරුදු 70 තෙක් දෙමව්පියන් ආවරණය වේ,  
වයස අවුරුදු 70 -75 දක්වා වන දෙමව්පියන් ඇතුළත් කරන්නේ නම් 25% ක අමතර වාරික මුදලක්  
අය කරනු ලැබේ.

**3 ආවරණයේ සිටිය යුතු කාලය**

- දරු උපන් සඳහා මාස 10 ක කාලයක් ආවරණයේ සිටිය යුතුය නැතහොත් රක්ෂිතයා වෙනත් රක්ෂණ ආයතනයක ආවරණයක් ලබා සිටිය අයෙකු විය යුතුය (රක්ෂණ ක්‍රමය සඳහා අලුතෙන් සාමාජිකත්වය ලබා ගන්නා අයට පමණක් අදාල වේ)
- ශල්‍යකර්ම වලදී හැර සිදුවන රෝහල් ගතවීමකදී අවම වශයෙන් පැය 6ක කාලසීමාවක් රෝහල් ගත වී සිටිය යුතුය

**4 දරු උපන් ආවරණය**

- ගර්භණී සමය තුළ සිදුවන සංකූලතා පරීක්ෂණ සහ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු ආවරණය වේ

**5 අනෙකුත් ආවරණ**

- රෝහල් ගතවී ප්‍රතිකාර ලබාගත් පසුව රෝග විනිශ්චය පතෙහි වෛද්‍යවරයා නියමකළ බෙහෙත් ගැනීම සඳහා ගෙවනු ලබන්නේ සති දෙකක් සඳහා පමණි
- ස්ථානීය නිර්වින්දනය කරන ලද පහත සඳහන් සුළු ශල්‍ය කර්ම සඳහා රු50,000/-ක උපරිමයකට යටත්ව නේවාසික ප්‍රතිකාර යටතේ ගෙවීම් කරනු ලැබේ.
  - විෂර ගෙඩි, ඉන්ගන්, ගැටිති, නියපොතු, රතුලප ඉවත් කිරීම
  - පිලිකා යැයි සැලකෙන කොටස් ඉවත් කිරීම
  - හිස කෙස් ආශ්‍රිතව ඇතිවන සැරව ගෙඩි සියුම් පිපිරීම් සහ හදිස්සියේ ඇතිවන ශාරීරික තුවාල
- පහත දැක්වෙන පරීක්ෂණ සඳහා දරනු ලබන වියදම් නේවාසික ප්‍රතිකාර සීමාව හරහා ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ලබන අතර ඒ සඳහා රෝහල් ගතවීම අවශ්‍ය නොවේ.
  - MRI
  - Endoscopy
  - Colonoscopy
  - Bronchoscopy
  - Sigmoidoscopy
  - CT Scan

**Endoscopy, Colonoscopy** හා ඊට අදාළ ක්‍රියා පටිපාටිත් සඳහා වැය වන වෛද්‍ය ගාස්තු සඳහා රු 10000./-ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ

## 6 ඔප්පු කොන්දේසි හා නියමයන්

- රෝහල් ගතවීම සඳහා වෛද්‍යවරයෙකු නිර්දේශ කරන ලිපියක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය
  - එක් වර්ෂයක් සඳහා උපරිම මුදල් සීමාව එම වර්ෂය තුළ වැඩි කරනු නොලැබේ.
  - ජංගම සෞඛ්‍ය සායන මගින් සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ වාර්තා (ඇස් කණ්ණාඩි) සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ.
  - දෘෂ්ටි විශේෂඥයින් හමු වීමේ ලද පත් සහ නිකුත් කරන ලද බෙහෙත් වට්ටෝරු සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ (ගෙවීම් කරන් ලබන්නේ අක්ෂි වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශ සඳහා පමණි)
  - හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් රෝහල් ගතව සිදුකරනු ලබන දත්ත ශල්‍යකර්ම පමණක් (නිර්වින්දන සහිතව /GA) ආවරණය වන අතර වැය වන වෛද්‍ය ගාස්තු සඳහා රු.50,000/- ක උපරිමයකට යටත්ව ගෙවනු ලැබේ.
  - ආවරණය ශ්‍රී ලංකාව තුළ පමණක් ක්‍රියාත්මක වේ.
  - බාහිරයෙන් පළඳින උපකරණ සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ  
උදා: Support including CPAP, CAPD infusion pump, oxygen concentrator, ambulatory devices like walker, crutches, Belts, collars, caps, splints, stings, braces, stockings, gloves, hand soaps, diabetic footwear, glucometer/thermometer
  - පහත සඳහන් ආයුර්වේද රෝහල් වලින් ලබා ගන්නා බාහිර සහ අභ්‍යන්තර ප්‍රතිකාර ගැනීම හේතුවෙන් දැරීමට සිදුවන වියදම් මේ යටතේ ආවරණය වේ.
    - සිද්ධාලේප ආයුර්වේද රෝහල
    - පිලපිටිය ආයුර්වේද රෝහල
    - වික්‍රම ආරච්චි ආයුර්වේද රෝහල ගම්පහ
    - රජයේ ආයුර්වේද රෝහල
- පංච කර්ම, හෝමියෝපති, Healinpathy සහ Osteopathy ප්‍රතිකාර ගැනීම හේතුවෙන් දැරීමට සිදුවන වියදම් මේ යටතේ ආවරණය නොවේ.
- රජයේ රෝහල් වලට හැර සුඛ සාධන අංශ මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබන රෝහල් සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ.
  - රුපියල් 2,500 ට වඩා වැඩි බාහිර ප්‍රතිකාර බිල්පත් සඳහා වෛද්‍ය ගාස්තු ඖෂධ ගාස්තු පැහැදිලිව වෙන වෙනම සඳහන් වී තිබිය යුතුය.
  - බාහිර ප්‍රතිකාර බිල්පත් ලිපි ශීර්ෂයක් සහිතව ඉදිරිපත් කළ යුතුය. වෛද්‍යවරයාගේ නම වෛද්‍ය සුදුසුකම් ලියාපදිංචි අංකය ලිපිනය හා උරුකඵන අංකය එහි සටහන විය යුතුය.
  - ඇස් කණ්ණාඩි ලබා ගැනීම සඳහා අක්ෂි විශේෂඥයෙක් නිර්දේශ කරන ලද වෛද්‍ය නිර්දේශයක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය. වෛද්‍ය නිර්දේශය රජයේ රෝහලකින් හෝ ලියාපදිංචි පෞද්ගලික රෝහලකින් හෝ ලියාපදිංචි/පිලිගත් ආයතනයකින්/ මධ්‍යස්ථානයකින් ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. (දෘෂ්ටි විශේෂඥයින් හමු වීමේ ලද පත් සහ ඔවුන් නිකුත් කරන ලද වෛද්‍ය නිර්දේශ සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ).  
ඇස් කණ්ණාඩි සඳහා වෛද්‍ය නිර්දේශය නිකුත් කළ දිනයේ සිට මාස 06 ක කාලයක් වලංගු වේ.

**8 බැහැරකිරීම්**

- තැන් කරන ලද සියදිවි නසා ගැනීම(අපරාධ හෝ එසේ නොවන ලෙස), මධ්‍යසාර විපාක, ලිංගාශ්‍රිත රෝග, උමතු වට හේතුවන ස්නායු අසංවිධිතතා, මානසික අසංවිධිතතා හෝ මනෝ ව්‍යාධික තත්ව
- සමාගමට දැනුම් දෙන නොලැබ සහ සමාගම විසින් පිලිගනු නොලැබ ඔප්පුව යටතේ ලියාපදිංචි විමට ප්‍රථම පැවති රක්ෂිතයා පිටවීම් සිටින ඕනෑම ශාරීරික විකලතාවක් හෝ ආබාධිත භාවයක්
- සිවිල් යුද්ධය, කැරලි, විප්ලවය, කෝලාහල, විරෝධතා තත්වයන් වලදී සිදුවන අනතුරු
- රූපවාහිනී, දුරකතන, ටෙලෙක්ස් සේවා, අතිරේක ආහාර, ගුවන් විදුලි හෝ අනෙකුත් සමාන පහසුකම් වැනි රෝහල විසින් සම්පාදනය කරනු ලබන වෛද්‍ය නොවන සේවා
- සහජ තත්ව(උපතින්ම ලද ආබාධ)
- හදිසි තුවාල වීම් හැරුණු විට ප්ලාස්ටික් සැත්කම් සහ (cosmetic) අංගරාග ප්‍රතිකාර (අංගරාග සැත්කම් ආදියේ ප්‍රතිඵල ලෙස හටගන්නා)
- ගබ්සා වීම් සහ තිසරු භාවයට සහ මද සරුභාවයට හේතුවන උපත් පාලනයේ රසායනික ප්‍රතිසන්ධිය වෛද්‍ය ක්‍රම
- ලැසික් සහ ලේසර් පරික්ෂණ සඳහා ගෙවනු නොලැබේ
- බාහිරයෙන් පලදින උපකරණ සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ  
උදා: Support including CPAP, CAPD infusion pump, oxygen concentrator, ambulatory devices like walker, crutches, Belts, collars, caps, splints, stings, braces, stockings, gloves, hand soaps, diabetic footwear, glucometer/thermometer
- රෝහල් ගත වීමට පෙර කරන ලද පරික්ෂණ ගාස්තු
- සමාජ රෝග සහ HIV ආසාදනයන් සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ
- රෝහල් විසින් අයකරනු ලබන වෛද්‍ය ගාස්තු හා බෙහෙත් ගාස්තු මත පනවන ලද වෛද්‍ය පරිපාලන ගාස්තු ආචරණය නොවේ.
- රක්ෂිතයා හෝ රක්ෂිතයාගේ අනුග්‍රහය යටතේ පවත්වනු ලබන විශේෂ සායන, ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් යටතේ නිකුත් කරන ලද බෙහෙත් වට්ටෝරු සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ
- දෘෂ්ටි විශේෂඥයින් හමු වීමේ ලද පත් සහ නිකුත් කරන ලද වෛද්‍ය නිර්දේශ සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ
- ආරක්ෂක හේතූන් මත සිදු කර ගන්නා වූ පර්යේෂණ සඳහා ගෙවීම් කරනු නොලැබේ (PCR)

**සාමාජිකත්වය**

- ආචරණ කාලය තුළ නව සාමාජිකයන් ඇතුළත් කිරීමේදී පහත අවස්ථා වලදී පමණක් හැකි වන අතර පහත දක්වා ඇති ලියවිලි ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
  - නව සාමාජිකයන් ඇතුළත් කිරීමේදී - ආයතනයේ ලිපියක්
  - නව දරු උපතකදී - උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපතක්

- අලුතින් විවාහ වීමේදී - විවාහ සහතිකයේ පිටපත නව යැපෙන්නන් ඇතුළත් කිරීමේදී උපත/ විවාහය සිදු වී මසක් තුළ සිදු කළ යුතුය.

**හිමිකම් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම**

- හිමිකම් ලබා දීමේදී අප විසින් සපයා ඇති රෝහල් ලැයිස්තුවට සෘජුව බිල්පත් ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ලබන අතර බාහිර ප්‍රතිකාර සහ වෙනත් රෝහල් වලින් ලබා ගන්නා බිල්පත් සඳහා ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම පමණක් සිදුවේ.

සෑම හිමිකම් ඉල්ලුම්පතක්ම දින 90 ක් ඇතුළත ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ සංස්ථාවට ලැබෙන සේ ඉදිරිපත් කළ යුතුය. වෛද්‍ය නිර්දේශයක වලංගු කාලය නිකුත් කළ දිනයේ සිට දින 90 ක් වේ.

- සම්පූර්ණ කරන ලද හිමිකම් පත්‍රය
- රෝග විනිශ්චය පතෙහි මුල් පිටපතක් හෝ සහතික කරන ලද පිටපත
- රෝහල් බිල් වල මුල් පිටපත්
- මුදල් ගෙවූ බිල් වල මුල් පිටපත්
- අදාළ වෙනත් ලියවිලි ගනී

- ඔප්පුවේ කාල සීමාව අවසන්වී දින 30 ක් ඇතුළත එම කාලයට අදාළ සියළුම හිමිකම් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- හෙල්ත් ජ්‍රේස් කාඩ්පත අනුමත රෝහල් වලට ඇතුළත් වීමේදී පමණක් ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර එය රක්ෂණ ඔප්පුවක් නොවේ.

**අසාධ්‍ය රෝග ආවරණය**

- අසාධ්‍ය රෝග ආවරණය සඳහා හිමිකම් ලබා දීමේදී රෝහල් වලින් ලබා ගන්නා බිල්පත් සඳහා ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම පමණක් සිදු වන අතර අප විසින් සපයා ඇති අසාධ්‍ය රෝග සඳහා පමණක් ගෙවීම් සිදු කරනු ලැබේ.

**වසංගත රෝග ආවරණ (කොවිඩ් 19)**

- වසංගත රෝග සම්බන්ධයෙන් (කොවිඩ් 19) රජයේ රෝහලක හෝ රජයේ රෝහල් මගින් පවත්වා ගෙන යනු ලබන ආයතනයක ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී දින 14 ක රු 1000/- උපරිමයකට යටත්ව රජයේ නේවාසික ප්‍රතිකාර සීමාව යටතේ ගෙවීම් කරනු ලැබේ.
- වසංගත රෝග සම්බන්ධයෙන් (කොවිඩ් 19) පෞද්ගලික රෝහලක හෝ පෞද්ගලික රෝහල් මගින් පවත්වා ගෙන යනු ලබන ආයතනයක ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී විස්තරාත්මක බිල් පතක් තිබේ නම් රු 100,000/- ක් දක්වා නේවාසික ප්‍රතිකාර සීමාව යටතේ ගෙවීම් කරනු ලැබේ.
- වසංගත රෝග සම්බන්ධයෙන් (කොවිඩ් 19) පෞද්ගලික රෝහලක හෝ පෞද්ගලික රෝහල් මගින් පවත්වා ගෙන යනු ලබන ආයතනයක ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී විස්තරාත්මක බිල් පතක් නොතිබේ නම් දිනකට උපරිමය රු 10,000/- ප්‍රතිකාර සීමාව යටතේ දින 10 ගෙවීම් කරනු ලැබේ.
- තනි පුද්ගලයෙකු රෝහල් ගත වීමේදී ගෙවීම් කරනු ලබන්නේ තනි පුද්ගල කාමර ගාස්තු සඳහා පමණි.
- ද්විත්ව සහ ත්‍රිත්ව කාමර පැකේජ තනි පුද්ගලයෙකු සඳහා භාවිතා කළ නොහැක.
- ඉහත ප්‍රතිලාභ හිමි වනුයේ PCR පරීක්ෂණය සඳහා ගෙවීම් කරනු ලබන්නේ වසංගත රෝගයක් වැළඳී ඇති බවට වගකිවයුතු නිලධාරියෙකු විසින් තහවුරු කර ඇති අවස්ථාවකදී පමණි.

(මෙය ප්‍රතිලාභ ලේඛණයේ සිංහල පරිවර්තනයක් පමණි පරිවර්තන ගැටලු සම්බන්ධව ඉංග්‍රීසි ලේඛණය වලංගු වේ).