

ສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບ

HEALTH INSURANCE SCHEDULE

604 - Sangiem SISOUPHANTHAVONG

ລະຫັດລູກຄ້າ	CLIENT N°:	10616148	ຜູ້ສະໜັບເອົາການປະກັນໄພ: SUBSCRIBER: Mr SOMSANITH NINTHAVONG For the benefit of 05 persons, list attached		
ໂປລິຢ໌	POLICY N°:	402102583			
ສັນຍາເພີ່ມ	ADDITIONAL CLAUSE N°:	Renewal			
ວັນທີປະຕິບັດ	INCEPTION DATE :	2-Jun-2024			
ວັນທີສິ້ນສຸດ	EXPIRY DATE :	1-Jun-2025			
ກຳນົດສັນຍາ	PERIOD OF INSURANCE:	365 days	ທີ່ຢູ່/ Address : House No: N A , Unit N A , Ban: Sithan District: , Province: Vientiane Capital Telephone: , Mobile: 020 58169888		
ການຈ່າຍ	PAYMENT:	ສົດ / Cash			
ການສ່ຽງໄພ:	ປະກັນໄພສຸຂະພາບ				
RISK:	HEALTH INSURANCE " family package "				
ຄ່າທຳນຽມລະອຽດເປັນເງິນສົດ			ຄ່າທຳນຽມຕົວຈິງ NET PREMIUM	ຄ່າຂຶ້ນທະບຽນ REGISTRATION FEE	ລວມເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍ TOTAL PAYMENT
DETAILS OF PREMIUM CASH PAYMENTS					
ແຕ່ / FROM:	02/06/2024	TO: 01/06/2025	\$ 1,530.16	\$ 3.00	\$ 1,533.16
ຜົນປະໂຫຍດເປັນ ໂດລາ			BENEFIT IN US DOLLAR		
			HSB80_U, OPD50_U		
A. ການປິ່ນປົວອນໂຮງຫມໍ /Hospitalisation Max: limit / Hospitalisation			\$ 16,287.00		
a. ຄ່າຫ້ອງ ແລະ ອາຫານ (ສູງສຸດ 90 ມື້)* Room & Board(Max.90 days)*			\$ 100.00		
b. ຫ້ອງຜູ້ປ່ວຍຫມັກ(ສູງສຸດ 7 ມື້) ICU(Max.7 days)			\$ 200.00		
c. ຄ່າປິ່ນປົວ Hospital Service			\$ 1,000.00		
d. ຄ່າ ຜ່າຕັດ Surgical Fee			\$ 2,500.00		
e. ຄ່າຫ້ອງຜ່າຕັດ Operating Theatre			\$ 250.00		
f. ຄ່າວາງຢາສະລົບ Anesthetics			\$ 250.00		
g. ຄ່າທ້ອງທົດລອງ (ສຳລັບການປິ່ນປົວ) X-Ray & Lab (For diagnostic)			\$ 87.00		
h. ຄ່າປິກສາແພດ(ສູງສຸດ 90 ມື້) Doctor Fee(Max. 90 days)			\$ 25.00		
i. ຄ່າປິ່ນປົວຈາກ ອຸບັດຕິເຫດAccidental Medical			\$ 250.00		
B. ຄ່າປິ່ນປົວບໍ່ອນໂຮງຫມໍ OUT PATIENT			OPD50_U		
ຄຸ້ມກັນຄ່າກວດ, ຢາ, ສ່ອງລັງສີ, ວິເຄາະ ແລະ ອື່ນໆສູງສຸດ: 1 ຄັ້ງ/ວັນ ແລະ 30 ຄັ້ງ/ປີ			\$ 50.00		
Covering doctor consultation fee, medicine, X-ray, lab test, ect.... Max: 1 visit / day & 30 visits / year					
C. ການປິ່ນປົວແຂ້ວ DENTAL CARE Maximum / Year			\$ -		
- ຄຸ້ມກັນສູງສຸດ(ຕໍ່ຄັ້ງ) Maximum limit per visit			\$ -		
D. ຄຸ້ມກັນການຖືພາ-ເກີດລູກ MATERNITY COVER			\$ -		
- ການເກີດແບບທຳມະຊາດ , ແບບຜ່າຕັດ ແລະການຊ່ວຍເກີດເຊັ່ນ: ຊ່ວຍດຶງອອກ			\$ -		
normal Childbirth, planned caesarian and assisted delivery e.g Forceps					
- ການຖືພາແບບລູກນອກພິກ ແລະ ການຜ່າຕັດເກີດແບບສຸກເສີນ Ectopic pregnancy and Emergency caesarian section			\$ -		
- ການລຸລູກ Miscarriage			\$ -		
E. ການຍົກຍ້າຍສຸກເສີນ EVACUATION Max / Year			\$ -		
- ຄຸ້ມກັນສູງສຸດ(ຕໍ່ຄັ້ງ) Maximum limit per event			\$ -		
* ການກວດສາຍຕາ ແລະ ພະຍາບານພິເສດ/ Optic and Special Nurses			ບໍ່ຄຸ້ມກັນ Exclusion		

ຜູ້ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ຮັບຮູ້ວ່າ ລາຍລະອຽດຂອງການຄຸ້ມກັນທຸກໆໝົດຕ້ອງອີງໃສ່ "ເງື່ອນໄຂທົ່ວໄປ ປະກັນໄພສຸຂະພາບ AS.09" ຄັດຕິດພ້ອມສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບ

The Insured acknowledge that the detail of coverage is according to "Health Insurance policywording (As.09)" annex enclosed with this policy

* ສັນຍານີ້ຈະມີຜົນກຳໄລໄດ້ກໍ່ຕໍ່ເມື່ອວ່າຄ່າທຳນຽມປະກັນໄພໄດ້ຈ່າຍໄປແລ້ວ ແລະຈະສິ້ນສຸດຢ່າງອັດຕະໂນມັດໃນວັນທີສິ້ນສຸດສັນຍາ

The existing contract will be enforced once the insurance premium has been paid and will expire completely on the expiry date.

- ຫມາຍເຫດ: ສັນຍາສະບັບນີ້ ບໍ່ຄຳປະກັນຄວາມເສັຽຫາຍ ທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນ ຈາກກົດຫມາຍແຮງງານ

- REMARK: This Policy does not cover bodily injuries covered by the labour law.

ຜູ້ສະໜັບເອົາການປະກັນໄພ/SUBSCRIBER :

Vientiane, 22 May 2024

ຜູ້ປະກັນໄພ INSURER.(PHETMANY)

Guy APOVY
CEO

Period of cover:

02/06/2024

TO:

01/06/2025

ປະກັນສຸກຂະໜາບ Health Insurance:

HSB80_U

ກ. ການປິ່ນປົວນອນໂຮງໝໍ /Hospitalisation Max: limit / Hospitalisation	\$ 16,287.00
a. ຄ່າຫ້ອງ ແລະອາຫານ (ສູງສຸດ 90 ມື້)* Room & Board(Max.90 days)*	\$ 100.00
b. ຄ່າຫ້ອງຜູ້ປ່ວຍໜັກ(ສູງສຸດ 7 ມື້) ICU(Max.7 days)	\$ 200.00
c. ຄ່າປິ່ນປົວ Hospital Service	\$ 1,000.00
d. ຄ່າຜ່າຕັດ Surgical Fee	\$ 2,500.00
e. ຄ່າຫ້ອງຜ່າຕັດ Operating Theatre	\$ 250.00
f. ຄ່າວາງຢາສະລົບ Anesthetics	\$ 250.00
g. ຄ່າຫ້ອງທົດລອງ ຫ້ອງແລບ X-Ray & Lab	\$ 87.00
h. ຄ່າປຶກສາແພດ (ສູງສຸດ 90 ມື້) Doctor Fee(Max. 90 days)	\$ 25.00
i. ຄ່າປິ່ນປົວຈາກອຸບັດຕິເຫດ Accidental Medical	\$ 250.00
ຂ. ຄ່າປິ່ນປົວບໍ່ນອນໂຮງໝໍ OUT PATIENT	OPD50_U
-(1 ຄັ້ງ/ມື້, 30ຄັ້ງ/ປີ) / 1 visit/day, 30 visits/year	\$ 50.00

ວ/ດ N°:	ເພດ Sex	ຊື່ຜູ້ໄດ້ຮັບປະກັນໄພ Name of Insured	ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ Occupation	ວັນເດືອນປີເກີດ Date of birth	Incep Date	Exp Date	ຄ່າທຳນຽມຕົວຈິງ Net premium	ຄ່າຂຶ້ນທະບຽນ Registration	ຄ່າທຳນຽມລວມ Total premium
1	Male	SOMSANITH NINTHAVONG	Staff	06/11/1975	2 Jun 24	1 Jun 25	\$ 306.03	\$ -	\$ 306.03
2	Female	Savina VORASANE	Spouse	20/02/1977	2 Jun 24	1 Jun 25	\$ 306.03	\$ -	\$ 306.03
3	Female	Monida NINTHAVONG	Daughter	23/10/2009	2 Jun 24	1 Jun 25	\$ 306.03	\$ -	\$ 306.03
4	Male	Sirixay NINTHAVONG	Son	31/10/2013	2 Jun 24	1 Jun 25	\$ 306.03	\$ -	\$ 306.03
5	Female	Phirisa NINTHAVONG	Daughter	08/09/2016	2 Jun 24	1 Jun 25	\$ 306.03	\$ -	\$ 306.03
							\$ 1,530.16	\$ 3.00	\$ 1,533.16

* ທຸກຄວາມເສຍຫາຍ ແລະ ອຸປະຕິເຫດ ທີ່ມີສາຍເຫດມາຈາກ ການກໍ່ການຮ້າຍ ຈະບໍ່ຖືກຄຸ້ມກັນ.

* Any loss and accident caused by terrorism are excluded.

ຜູ້ເຊັນເອົາການປະກັນໄພ / THE SUBSCRIBER

Vientiane, 22 May 2024

ຜູ້ປະກັນໄພ INSURER.(PHETMANY)

