

လူထုအခြေပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအာမခံလက်မှတ်

Branch Name ----- FNIL- HO/MC/CER/ / -

အာမခံဝယ်ယူသူအမည် ----- ကိုယ်စားလှယ်အမည် -----

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကဒ်အမှတ် ----- ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် -----

၁။ အာမခံထားသူအမည် ----- အဖအမည် -----

၂။ အသက် () နှစ်၊ (မွေးသက္ကရာဇ်) ----- ရက် ----- လ ----- နှစ်

၃။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကဒ်အမှတ် -----

၄။ အလုပ်အကိုင် -----

၅။ ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာ -----

၆။ ဖုန်းနံပါတ် -----

၇။ အိမ်ထောင်ရှိ/မရှိ -----

၈။ အာမခံသက်တမ်း () မှ () ထိ

၉။ အာမခံထားငွေ -----

၁၀။ ပရီမီယံ -----

၁၁။ အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခံရသူ၏အမည် ----- အဖအမည် -----

အသက် () နှစ်၊ (မွေးသက္ကရာဇ်) ----- ရက် ----- လ ----- နှစ်

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကဒ်အမှတ် -----

တော်စပ်ပုံ -----

ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာ -----

ဖုန်းနံပါတ် -----

ဝန်ခံချက်

ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် အာမခံစတင်ထားရှိသည့်အချိန်မှစ၍ မကျန်းမာ၍ ဆေးကုသမှုခံယူနေရသူ၊ ဆေးကုသရန် ဆရာဝန်၏ ထောက်ခံချက်ရရှိထားသူ မဟုတ်ပါကြောင်းနှင့် အာမခံသက်တမ်းအတွင်း ရှိရင်းစွဲရောဂါများနှင့်ဆက်စပ်၍ ဖြစ်ပေါ်လာသော ရောဂါမှ အပဖြစ်သော အာမခံအကာအကွယ်များအတွက်သာ ပေးလျော်မည်ဖြစ်ကြောင်း သိရှိပါသည်။ (အထက်ဖော်ပြပါ အချက်များ မှန်ကန်ပါသည်။)

အာမခံထားရှိသူ ပေးသွင်းသော ပရီမီယံကို အကြောင်းပြု၍ အာမခံသက်တမ်းအတွင်း မတော်တဆ ထိခိုက်မှုကြောင့်အာမခံထားသူ ဆေးရုံတက်ရလျှင်ဖြစ်စေ၊ ကွယ်လွန်လျှင်ဖြစ်စေ အာမခံထားသူ (သို့မဟုတ်) အကျိုးခံစားခွင့် လွှဲပြောင်းခြင်းခံရသူ ထံသို့ တစ်ဖက်စာမျက်နှာပါ အကျိုးခံစားခွင့်ကို ဤအာမခံလက်မှတ်တွင် ဖော်ပြထားသည့် စည်းကမ်းချက်များနှင့်အညီ ထုတ်ပေးရန် ဤကုမ္ပဏီက ကတိပြုတာဝန်ယူပါသည်။

အာမခံထားသူလက်မှတ် -----

အာမခံထားသူအမည် -----

ရက်စွဲ -----

ရက်စွဲ။ ----- အတည်ပြုသူလက်မှတ် ----- အာမခံဝယ်ယူသူလက်မှတ် -----

လူထုအခြေပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအာမခံ စည်းကမ်းချက်များ

အကျိုးခံစားခွင့်များ

- ၁။ ရောဂါကြောင့်(သို့မဟုတ်)မတော်တဆမှုကြောင့်ဆေးရုံတက်ခြင်းအတွက် ဆေးရုံတက်ရက် (၁)ရက်လျှင် (၅,၀၀၀/-)ကျပ် (အများဆုံးရက်ပေါင်း (၆၀)ထိသာ)
- ၂။ မတော်တဆမှုကြောင့် သေဆုံးခြင်းအတွက် (၅၀၀,၀၀၀/-)ကျပ်

လျော်ကြေးအကျိုးမဝင်သည့်အချက်များ

- ၁။ ဆေးကုသမှုခံယူနေခြင်း၊ဆေးကုသရန် ဆရာဝန်၏ထောက်ခံချက်ကိုရရှိထားခြင်း၊ ရောဂါလက္ခဏာရှိပြီးသားဖြစ်နေခြင်း၊
- ၂။ စိတ်ပေါ့သွပ်ခြင်း၊ စိတ်ရောဂါဝေဒနာများကြောင့်ဖြစ်ခြင်း၊
- ၃။ ကျန်းမာရေးဆေးစစ်ရန်နှင့် အနားယူအားမွေးရန် ဆေးရုံတက်ခြင်း၊
- ၄။ သားသမီးရလိုမှုဖြင့် ဆေးရုံတက်ခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ကုသခြင်း၊
- ၅။ မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းမှ အပဖြစ်သော သွားနှင့်ပတ်သက်သည့် ကုသမှုအတွက်ဖြစ်ခြင်း၊
- ၆။ မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းမှ အပဖြစ်သော မျက်မှန်အပါအဝင် မျက်စိစမ်းသပ်ခြင်း၊ အမြင်သွေဖယ်ခြင်း၊ မျက်စိကုသခြင်း၊ အမြင်အာရုံကောင်းမွန်လာအောင် ပြုပြင်ရန်ဖြစ်ခြင်း၊
- ၇။ အလှအပအတွက်ဖြစ်ခြင်း၊
- ၈။ နားကြားကိရိယာတပ်ဆင်ရန်အတွက်ဖြစ်ခြင်း၊
- ၉။ ကိုယ်ခန္ဓာချို့ယွင်းခြင်း(သို့မဟုတ်) မသန်စွမ်းခြင်း၊
- ၁၀။ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်း၊
- ၁၁။ ကိုယ်တိုင်ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ခြင်း၊
- ၁၂။ AIDS/HIV ဖြစ်ခြင်း၊
- ၁၃။ အကြမ်းဖက်ဖျက်ဆီးခြင်း၊ အဓိကရုဏ်း၊ စစ်နှင့်စစ်အသွင်ဖြစ်ပွားခြင်း(စစ်ပြုခြင်းများ၊ စစ်ပွဲကဲ့သို့တိုက်ခိုက်ခြင်း၊စစ်တပ်(သို့မဟုတ်) အာဏာသိမ်းခြင်းနှင့် ဖော်ပြပါအဖြစ်အပျက်တစ်ခုခု၏ တိုက်ရိုက်(သို့မဟုတ်)သွယ်ဝိုက်သောအကျိုးသက်ရောက်မှုတစ်ရပ်ရပ်ကြောင့် တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍သော်လည်းကောင်း၊ နီးကပ်စွာသော်လည်းကောင်း၊ ဝေးလံစွာသော်လည်းကောင်း ဖြစ်ပေါ်စေသော၊ အားပေးသော၊ အခြေခံသော၊ ပေါ်ပေါက်သော မည်သည့်မတော်တဆ ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ပျက်စီးခြင်း)၊
- ၁၄။ ရောဂါကြောင့် ဆေးရုံတက်ရက်ပေါင်းသည် (၃)ရက်နှင့်အောက်ဖြစ်သော ဆေးကုသမှုများ၊
- ၁၅။ လိမ်လည်တောင်းခံသည့်ဖြစ်ရပ်များ၊
- ၁၆။ မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေခြင်း (သို့မဟုတ်) မိမိကိုယ်ကိုဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်အောင် ပြုလုပ်ခြင်း၊

စည်းကမ်းချက်များ

- ၁။ အဆိုလွှာပါ ဖော်ပြချက်များတွင် ပေါ့ဆစွာဖော်ပြခြင်း၊ မှားယွင်းစွာဖော်ပြခြင်း၊ တမင်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် လွဲမှားစွာဖော်ပြခြင်း၊ ထိန်ချန်ခြင်း၊ လိမ်လည်ခြင်းစသည့် မမှန်မကန်ဖော်ပြခြင်းများရှိပါက အကျိုးခံစားခွင့်များဆုံးရှုံးမည်။
- ၂။ ပရီမီယံပေးသွင်းသည့် အချိန်မှစ၍ အာမခံသက်တမ်းစပြီး၊ သက်တမ်း(၁)နှစ် ပြည့်မြောက်သည့်နေ့၏ ည (၁၂)နာရီတွင် သက်တမ်းကုန်ဆုံးမည်။
- ၃။ ဆေးရုံတက်ရောက်ရပါက ဤကုမ္ပဏီသို့ ကြိုတင်အကြောင်းကြားရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ဆေးရုံဆင်းသည့်နေ့မှစ၍ အလုပ်လုပ်ရက် (၁၀) ရက်အတွင်း လိုအပ်သော စာရွက်စာတမ်းများနှင့်တကွ အကျိုးခံစားခွင့်တောင်းခံရမည်။ဤကုမ္ပဏီမှ ထပ်မံ တောင်းခံသော လိုအပ်ချက်များကို အကျိုးခံစားခွင့်တောင်းခံသူမှ (၃)လအတွင်း တင်ပြနိုင်ခြင်းမရှိပါက အကျိုးခံစားခွင့် ဆုံးရှုံးမည်။