

දෙපාර්තමේන්තු චක්‍රලේඛ අංක 02/2017

මගේ අංකය: සා/1/2/5/1  
කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුව,  
පේරාදෙණිය.  
2017.10. 24

සියළුම අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරුන්,  
සියළුම අධ්‍යක්ෂවරුන්/ ප්‍රධාන ඉංජිනේරු/ ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී,  
පළිබෝධනාශක රෙජිස්ට්‍රාර්/ ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක,  
ප්‍රධාන කෘෂි විශේෂඥ / ප්‍රධාන කෘෂි විද්‍යාඥ,  
අතිරේක අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
සහකාර අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
ස්ථාන භාර නිලධාරීන්,  
පරිපාලන නිලධාරීන්,  
ඒකක / ශාඛා ප්‍රධානීන්.

**ජාතික ආහාර නිෂ්පාදන සංග්‍රාමය 2017-2020**  
**“එක් වෙලු නැගිටීම් - අටුකොටු පුරවමු”**

උක්ත මැයෙන් යුත් කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ, අංක 2/1/1 සහ 2017.10.12 දිනැති අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛ අංක 05/2017 හි පිටපතක් ද සමඟ බඩ අමතන ලද, මගේ අංක අ.කෘ.අ.සං./01/52 සහ 2017.10.17 දිනැති ලිපියට වැඩිමනක් වශයෙනි.

02. 2016-2017 වගා කන්න තුළ පැවති අයහපත් කාලගුණික තත්ත්වයන් හේතුවෙන් රටේ ආහාර නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලිය දැඩි පසුබෑමකට ලක්ව ඇති අතර, එම තත්ත්වයන් මඟහරවා ගනිමින් 2017-2018 මහ කන්නය සිට ආහාර නිෂ්පාදනය නව ප්‍රබෝධයකින් ආරම්භ කිරීමේ අවශ්‍යතාවය මතුව ඇත. ඒ සඳහා සියලුම රාජ්‍ය ආයතන, ගොවි ප්‍රජාව මෙන්ම, පෞද්ගලික අංශයේ දායකත්වයෙන් කඩිනම් වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට අතිගරු ජනාධිපති තුමන් විසින් ලබා දුන් උපදෙස් පරිදි, ශීර්ෂගත වැඩසටහන හඳුන්වා දී ඇත.

03. කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුවේ සියළු අංශ, ආයතන සහ ඒකකයන්හි ඉහත වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධයෙන් අනුගමනය කළ යුතු උපදෙස් හඳුන්වා දීම මෙම දෙපාර්තමේන්තු චක්‍රලේඛය නිකුත් කරනු ලැබේ.

04. ඉහත සඳහන් මාගේ 2017.10.17 දිනැති ලිපියෙන් දැනටමත් බඩව දැනුවත් කර ඇති පරිදි, දෙපාර්තමේන්තුව තුළ ඉහත කී වැඩසටහන මනා සම්බන්ධීකරණයකින් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා, පහත සඳහන් නිලධාරීන්ගෙන් යුත් කමිටුවක් පත් කර ඇත.

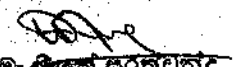
- ❖ ජයන්තා ඉලංකෝන් මැණිකේ මිය, දෙපාර්තමේන්තු සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී  
අතිරේක අධ්‍යක්ෂ (පුහුණු),  
ව්‍යාපෘති හා පුහුණු මධ්‍යස්ථානය.
- ❖ දිස්නා රත්නසිංහ මිය  
(ප්‍රධාන කෘෂි විශේෂඥ - ආහාර හා තාක්ෂණය හා පෝෂණය)
- ❖ කපිල වික්‍රමසිංහ මියා  
(සහකාර කෘෂිකර්ම අධ්‍යක්ෂ, කෘෂි තාක්ෂණ උද්‍යානය, ගන්නෝරුව)
- ❖ එච්.එම්.යූ.ඒ. ජයලත් මියා  
(සහකාර කෘෂිකර්ම අධ්‍යක්ෂ, බීජ හා රෝපණ ද්‍රව්‍ය සංවර්ධන)

05. දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ පවතින සියළු අධ්‍යක්ෂ අංශ / ආයතනයන්හි කාර්ය මණ්ඩලය දැනුවත් කර, සියළු කාර්ය මණ්ඩලයේ සක්‍රීය දායකත්වය ලබා ගත හැකි වන පරිදි, ඒකක මට්ටමින් වැඩසටහන් සකස් කර ක්‍රියාත්මක කළ යුතු ය. එහි දී, එක් එක් ආයතනයේ ස්වභාවය, පිහිටීම, සේවක සංඛ්‍යාව, පවතින සම්පත්, තාක්ෂණික දැනුම ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කළ යුතු අතර, පහත කරුණු පිළිබඳ විශේෂ අවධානයක් යොමු කළ යුතු ය.

- I. කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ ඇති සෑම ආයතනයකම, නිල නිවාස පරිශ්‍රයකම සහ කාර්ය මණ්ඩලයේ සෑම පෞද්ගලික නිවාස පරිශ්‍රයකම ද ගෙවතු වගා ස්ථාපනය කිරීම සිදු කළ යුතු අතර, ඒ සඳහා අංශයේ සේවක සංඛ්‍යාව, ආයතනමය සහ සේවකයින්ගේ පෞද්ගලික ඉඩම් ප්‍රමාණ සහ ඉටු කළ හැකි කාර්යභාරය වැනි දේ තොරතුරු ඇමුණුම අංක 01 අනුව සකියක් ඇතුළත දී රැස් කර ගත යුතුය. එම තොරතුරු 2017.11.06 දින රිට් පෙර ලැබෙන සේ දෙපාර්තමේන්තු සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී වෙත එවිය යුතුය.
- II. දෙපාර්තමේන්තුවේ සෑම අධ්‍යක්ෂ අංශයකම, ආයතනයකම, ඒකකයකම, ඉහත වැඩසටහන සඳහා අවැසි ඵලදායී, පළතුරු සහ අතිරේක ආහාර බෝගයන් හි පැළ නිෂ්පාදනය තම ආයතනයේ හැකියාව අනුව ආරම්භ කළ යුතු අතර, තම ආයතනයේ අවශ්‍යතාවයට මෙන්ම, අතිරේකයක් පවතින්නේ නම්, වෙනත් ආයතන වෙත ලබා දීමට ද හැකි වන පරිදි සැලසුම් කළ යුතු ය.
- III. ගෙවතු වගා සඳහා අවැසි බීජ වර්ග බෙදා හැරීම, අධ්‍යක්ෂ (බීජ හා රෝපණ ද්‍රව්‍ය සංවර්ධන) විසින් සංවිධානය කළ යුතු ය.
- IV. පැළ නිෂ්පාදනය, තාක්ෂණික උපදෙස් සහ පුහුණු කිරීම් සම්බන්ධයෙන්, අධ්‍යක්ෂ (ව්‍යාප්ති හා පුහුණු) අංශය විසින් වැඩසටහන් සංවිධානය කළ යුතු ය.
- V. ගෙවතු වගාව සම්බන්ධ පුහුණු කිරීම් සඳහා සෑම ඒකකයකින්ම නියෝජිතයෙක් නම් කර, එම නියෝජිතයන්ගේ නම / තනතුර, කාර්යාලීය ලිපිනයන් සහ පෞද්ගලික ලිපිනයන් සහ දුරකථන අංක(ජංගම දුරකථන අංකය සහිතව) යන තොරතුරු 2017.10.30 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ අධ්‍යක්ෂ (ව්‍යාප්ති හා පුහුණු) වෙත එවිය යුතු ය. එම නියෝජිතයා මගින් අදාළ කොටසකට දැනුවත් කිරීම් සහ වගා වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කළ යුතු ය.
- VI. මෙම ගෙවතු වගා වැඩසටහන සියළු ආයතනයන්හි අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක විය යුතු අතර, එහි ප්‍රගතිය, මාසිකව, අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සංවර්ධන) වෙත පිටපතක් සහිතව, දෙපාර්තමේන්තු සම්බන්ධීකරණ කමිටුව වෙත ලැබෙන සේ, දෙපාර්තමේන්තු සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.
- VII. මේ සඳහා, සෑම අධ්‍යක්ෂ අංශයකින්/ආයතනයකින්/ඒකකයකින්ම සම්බන්ධීකරණ නිලධාරියෙකු පත් කර, එම නිලධාරියාගේ තොරතුරු 2017.10.30 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ දෙපාර්තමේන්තු සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී වෙත යොමු කළ යුතු ය. එසේ නම් කරන ලද සම්බන්ධීකරණ නිලධාරියා විසින්, තම අංශයට / ඒකකයට අදාළව ඉහත 05 (I) යටතේ දැක්වෙන රැස් කර ගත් මූලික තොරතුරු ද යාවත්කාලීන කර ගනිමින් වැඩසටහන පිළිබඳ සියළු තොරතුරු රැස් කර පවත්වා ගත යුතු ය.
- VIII. ගෙවතු වගාවන් ස්ථාපිත කිරීම, නඩත්තු කිරීම සහ වැඩිදියුණු කිරීම් සඳහා උපකාරී වන තාක්ෂණික උපදෙස් අධ්‍යක්ෂ (ව්‍යාප්ති හා පුහුණු) අංශය මගින් ඉදිරියේදී ඔබ වෙත ලබාදෙනු ඇත.
- IX. නිලධාරී නිවසන්ගෙන් මෙන්ම ආයතන මට්ටමින් හා ඒකක මට්ටමින් ද හොඳම ගෙවතු තෝරා ගැනීම සඳහා වැඩ පිළිවෙලක් කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශය විසින් සංවිධානය කෙරෙන අතර, එලෙස තෝරා ගන්නා ගෙවතු පිළිබඳ ඇගයීමක් සිදු කෙරෙනු ඇත.

06. අමාත්‍යාංශ වක්‍රලේඛ අංක 05/2017 හි අංක 03 යටතේ සඳහන් පරිදි, යහපත් ආහාර පරිභෝජන රටා සහ ආහාර නාස්තිය අවම කිරීම පිළිබඳ කාර්ය මණ්ඩලය දැනුවත් කිරීම ද සිදු කළ යුතු ය. මේ සඳහා ප්‍රධාන කෘෂි විශේෂඥ (ආහාර තාක්ෂණ හා පෝෂණය) නිලධාරී සම්බන්ධීකරණය කරමින් වැඩසටහන් සංවිධානය කර ගත හැක.

07. ජාතික ආහාර නිෂ්පාදන සංග්‍රාමය 2017-2020 සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කරමින්, ශ්‍රී ලංකාව අහවින් ස්වයං-පෝෂිත කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලාංකීය පුරවැසියෙකු වශයෙන් ඔබගේ කැපවීම අපේක්ෂා කරන අතර ඔබ ලබා දෙන ක්‍රියාකාරී සහයෝගය බෙහෙවින් අගය කරමි.

  
 එච්.පී. දයා මැණික් සරත්චන්ද්‍ර,  
 ශ්‍රී.ලං.ප.සේ. (විශේෂ ශ්‍රේණිය),  
 අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන),  
 කෘෂිකර්ම අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙනුවට.

පිටපත:  
ලේකම්, කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශය.

ඔබගේ අංක 2/1/1 සහ 2017.10.12 දිනැති අමාත්‍යාංශ වක්‍රලේඛ අංක 05/2017 අනුව කාරුණික දැන ගැනීම පිණිස.

ඇමුණුම 01

**ජාතික අභාර නිෂ්පාදන සංග්‍රාමය 2017-2020 “එක්වෙමු නැගිටීමු - අවුකොටු පුරවමු”-  
කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුවේ ආයතන පරිශ්‍ර හා සියලු රාජ්‍ය නිලධාරීන්/සේවකයින් හේ නිලනිවාස හා පෞද්ගලික  
නිවාසවල ගෙවනු සංවර්ධන වැඩසටහන (සෑම ඒකකයකටම එක් ආකෘතිය බැගින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය)**

- (01) **ආයතනය/ අංශයේ නම :-** .....
- (අ) ඒකකයේ නම :- .....
- (ආ) ලිපිනය :- .....
- (ඇ) දුරකථන අංකය :- .....
- (ඈ) ෆැක්ස් අංකය :- .....
- (ඉ) ආයතනයට අදාල කෘෂි භාරිසරික කළාපය :- .....
- (ඊ) සමස්ත ආයතනයේ / අංශයේ වැඩසටහන සම්බන්ධීකරණ ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරී (නම හා තනතුර) :-.....

- (02) **ඒකක සම්බන්ධීකරණය**
- (අ) ඒකකයේ සමස්ත වැඩසටහන සම්බන්ධීකරණය කරන නිලධාරියාගේ නම හා තනතුර :- .....
- (ආ) දුරකථන අංකය :- .....
- (ඇ) විද්‍යුත් ලිපිනය e mail :- .....

**(03). ආයතනයේ සිටින නිලධාරීන්/සේවකයින් හා නිවාස පරිශ්‍ර**

		නිල නිවාසවල සිටින ගණන	පෞද්ගලික නිවාසවල සිටින ගණන	
			ස්ථිර	කොන්ක්‍රීට්
01.	ආයතනයේ සිටින කෘෂිකර්ම සේවයේ /කාර්මික සේවයට අයත් නිලධාරීන් ගණන			
02.	ආයතනයේ සිටින වෙනත් නිලධාරීන්/ සුළු සේවක / කම්කරුවන් ගණන			

- (04) **කාර්යාල පරිශ්‍රයේ ආභාර බෝග වගාව**
- (අ) මුළු වපසරිය :- .....
- (ආ) බෝග වගා කළ හැකි වපසරිය (වර්ග මීටර්) :- .....
- (ඇ) දැනට ආභාර බෝග වගාවට යොදා ගෙන ඇති ප්‍රමාණය :- .....

දෙපාර්තමේන්තු චක්‍රලේඛ අංක 01/2017

මගේ අංකය: පා/1/2/5/1  
කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුව,  
පේරාදෙණිය.  
2017.01. 18

සියළුම අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරුන්,  
සියළුම අධ්‍යක්ෂවරුන්/ ප්‍රධාන ඉංජිනේරු/ ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී/ අතිරේක අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
පළිබෝධනාශක රෙජිස්ට්‍රාර්/ ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක,  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
සහකාර අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
ස්ථාන භාර නිලධාරීන්,  
පරිපාලන නිලධාරීන්,  
ඒකක/ ශාඛා ප්‍රධානීන්.

**රාජ්‍ය නිලධාරීන් සඳහා වූ නව රක්ෂණ ක්‍රමයක්  
ස්ථාපිත කිරීම (අග්‍රභාර)**

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවෙහි අග්‍රභාර රක්ෂණ ක්‍රමයට අදාළ රාජකාරී, පරිපාලන අංශයේ “ආයතන 10” ශාඛාවෙන් ඉටු කරනු ලබන අතර, අග්‍රභාර රක්ෂණ ක්‍රමයෙහි ප්‍රතිලාභ ලබා ගැනීමට අදාළව ශාඛාවෙන් සැපයෙන සේවාවන්, එම සේවාවන් ලබා ගන්නා ආකාරය සහ අවශ්‍ය ආකෘති පත්‍ර පිළිබඳව සියලු නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීම සඳහා මෙම දෙපාර්තමේන්තු චක්‍රලේඛය නිකුත් කරනු ලැබේ.

02. අග්‍රභාර රක්ෂණය සම්බන්ධයෙන්, 2005/05/18 දිනැතිව රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 12/2005 නිකුත් කරන ලද අතර, එහි සංශෝධන ලෙස පහත දැක්වෙන චක්‍රලේඛයන් නිකුත් කර ඇත.

- > 2005/07/22 දිනැති රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005(I)
- > 2005/12/23 දිනැති රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005(II)
- > 2012/02/09 දිනැති රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005(III)
- > 2013/01/07 දිනැති රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005 (IV)

03. ඉහත චක්‍රලේඛයන්හි ඇතුළත් සංශෝධන කෙරෙහි ඔබගේ අවධානය යොමු කරවන අතර, 2005/05/18 දිනැති රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 12/2005 හි ඇමුණුම (4) හි 1 හා 11 කොටස් 2015.11.30 දිනැති රා.ප.ව.ලේ 12/2005 (V) මගින් 2015/12/01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි සංශෝධනය කර ඇත. (ඇමුණුම 1)

04. ඒ අනුව, 2015/12/01 දිනෙන් පසු සිද්ධීන් සම්බන්ධයෙන් අග්‍රභාර රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් කිරීමේදී සංශෝධිත සීමාවන් මේ සමඟ ඇමුණුම 1 හි සඳහන් කර ඇති අතර, 2016.04.29 දිනැති රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005 (VI) මගින් දැනට ක්‍රියාත්මක වන ඉහත චක්‍රලේඛ වල විධිවිධාන, 2016.03.30 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාර, පහත පරිදි පුළුල් කරනු ඇත.

- I. දායකත්වය ස්වකැමැත්ත මත වන අග්‍රභාර “රිදී යෝජනා ක්‍රමය” සහ “රන් යෝජනා ක්‍රමය” යන නව යෝජනා ක්‍රම දෙකක් යටතේ තවදුරටත් පුළුල් කිරීම,
- II. විශ්‍රාමික රාජ්‍ය නිලධාරීන් සඳහා අග්‍රභාර රැකවරණය නමින් නව යෝජනා ක්‍රමයක් හඳුන්වා දීම,

05. දැනට අග්‍රහාර රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ සඳහා දායකයා විසින් ගෙවනු ලබන රු. 125/= ක දායකත්ව මුදල වෙනුවට ස්ව කැමැත්ත මත තෝරා ගත හැකි රක්ෂණ ක්‍රම හා මාසික දායකත්වය පහත පරිදි වේ.

- I. රන් යෝජනා ක්‍රමය - මාසික දායකත්වය රු. 600/= කි.
- II. රිදී යෝජනා ක්‍රමය - මාසික දායකත්වය රු. 300/= කි.

අග්‍රහාර රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ සඳහා 2015/11/30 දිනැති අංක 12/2005 (V) දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය පරිදි අදාළ වන සාමාන්‍ය ප්‍රතිලාභ ඇමුණුම 1 මඟින් දක්වා ඇති අතර, අංක 12/2005 (VI) හා 2016.04.29 දිනැති රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය පරිදි “රිදී” යෝජනා ක්‍රමයට අදාළ ප්‍රතිලාභ ඇමුණුම 2 මඟින් ද, “රන්” යෝජනා ක්‍රමයට අදාළ ප්‍රතිලාභ ඇමුණුම 03 මඟින් ද දැක්වේ.

06. ඉහත සඳහන් පරිදි ඉහළ දායකත්ව මුදලක් සහිත “රන්” හා “රිදී” ප්‍රතිලාභ ක්‍රමයක් සඳහා ස්වකීය කැමැත්ත ප්‍රකාශ කිරීමෙන් පසු, දායකයා විශ්‍රාම ගන්නා තෙක් නැවත එය අඩු දායකත්ව මුදලක් සහිත ප්‍රතිලාභ ක්‍රමයක දායකත්වය ලබා ගැනීම සඳහා වෙනස් කළ නොහැක. අවශ්‍ය වන්නේ නම්, “රිදී” යෝජනා ක්‍රමයට මනාපය ප්‍රකාශ කළ දායකයෙකුට පසුව “රන්” යෝජනා ක්‍රමයට දායක වීම සඳහා පමණක් ස්වකීය මනාපය වෙනස් කිරීමට ඉඩ දිය හැකිය.

07. දැනට සාමාන්‍ය අග්‍රහාර රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමයට දායක වී ඇති නිලධරයන් “රිදී” යෝජනා ක්‍රමය හෝ “රන්” යෝජනා ක්‍රමය සඳහා දායක වීමට කැමැත්ත ප්‍රකාශ කරන්නේ නම්, මෙහි ඇමුණුම 4 පරිදි ස්වකීය කැමැත්ත මත දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සමඟ ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

08. ඉහළ ප්‍රතිලාභ හිමි යෝජනා ක්‍රමයන් සඳහා මනාපය ප්‍රකාශ කළ විටකදී සිය පළමු වාරිකය අය වූ දින සිට මාස තුනක් (03) ගතවන තුරු හිමි වනුයේ ඒ වන විට දරමින් සිටි මුල් දායකත්ව මුදලට අදාළ යෝජනා ක්‍රමයේ ප්‍රතිලාභ වේ.

09. තම මුල් පත්වීමේදීම “රිදී” යෝජනා ක්‍රමය හෝ “රන්” යෝජනා ක්‍රමය සඳහා මනාපය ප්‍රකාශ කරන නිලධරයෙකුට සිය පළමු වාරිකය අය වූ දින සිටම එම යෝජනා ක්‍රම වලට අදාළ ප්‍රතිලාභ හිමිකම ලැබේ.

10. විශ්‍රාමික රාජ්‍ය නිලධරයන් සඳහා රු. 200/= ක මාසික දායකත්වය මත හඳුන්වා දෙන “අග්‍රහාර රැකවරණ රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමය” පහත කොන්දේසි හා නියමයන්ට යටත්ව ඇමුණුම 5 හි දැක්වෙන ප්‍රතිලාභ වෙනුවෙන් බල පැවැත්වේ.

11. චක්‍රලේඛයේ විධිවිධාන ක්‍රියාත්මක වන දින සිට දායක මුදල් අය කරනු ලබන අතර, 2016/01/01 දින සිට චක්‍රලේඛය ක්‍රියාත්මක වන දින දක්වා කාලය වෙනුවෙන් හිඟ දායක මුදල් අය කිරීමක් සිදු කරනු නොලැබේ.

12. ප්‍රතිලාභ සඳහා හිමිකම් ලබනුයේ දායකයා පමණක් වන අතර, මුදල් අය වූ දිනෙන් පසු ඇති වන සිද්ධීන් හා අවස්ථා සඳහා ප්‍රතිලාභ ලබා ගත හැකිය.

13. දායකයෙකුට වයස අවු. 70 දක්වා ප්‍රතිලාභ හිමිකම් ලැබිය හැකිය.

14. විශ්‍රාමික රාජ්‍ය නිලධරයන්ගේ දායක මුදල් විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් අය කර මාසිකව ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ප්‍රේෂණය කරනු ලැබේ.

15. ප්‍රතිලාභ අපේක්ෂකයා විසින් ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් පත්‍රය සකසා හා නිවැරදි බවට ප්‍රදේශයේ ග්‍රාම නිලධාරී මගින් තහවුරු කරවා ගැනීමෙන් පසු ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

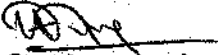
16. විශ්‍රාමික රාජ්‍ය නිලධරයන් සඳහා හඳුන්වා දෙන අග්‍රහාර රැකවරණ රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමය පිළිබඳ විධිවිධාන ඇතුළත් උපදෙස් වක්‍රලේඛයක් විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් ඉදිරියේදී නිකුත් කරනු ඇත.

17. අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා සහ ප්‍රතිලාභ අයදුම් කිරීමේ උපදෙස් හා පොදු උපදෙස් ඇමුණුම 06 හි සඳහන් කර ඇත.

18. රා.ප.ව.ලේ.අංක 12/2005(V) හි සංශෝධන 2015.12.01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන අතර රා.ප.ව.ලේ. අංක 12/2005(VI) හි විධිවිධාන 2016.05.01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ.

19. සියළුම අධීක්ෂණ නිලධාරීන් විසින් ඉහත කරුණු සම්බන්ධයෙන් තමා යටතේ සිටින කාර්ය මණ්ඩලයේ සියළු දෙනා දැනුවත් කළ යුතුය. ඔවුන්ගේ දැනුවත් භාවය, තමන්ට හිමි ප්‍රතිලාභ ලබා ගැනීමට ඉදිරිපත් වීම සඳහා මහඟු සහායක් වනු ඇත.

20. නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද නව හිමිකම් අයදුම්පත්‍රය හෝ වන්දි අයදුම්පත්‍රය සමඟ අවශ්‍ය ලිපිලේඛණ ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශය සහිත ආවරණ ලිපියක් සමඟ නියමිත කාල වකවානු ඉක්මයාමට පෙර, නිවැරදිව ආයතන 10 ශාඛාව වෙත ඉදිරිපත් කරන ලෙස කාරුණිකව දන්වමි. ප්‍රමාදයකින් තොරව නිවැරදිව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අග්‍රහාර රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම යටතේ ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙතින් ප්‍රමාදයකින් තොරව ප්‍රතිලාභ ලබාගැනීමේ හැකියාව පවතින බව වැඩිදුරටත් කාරුණිකව දන්වමි.

  
එච්.පී. දයා මැණිකේ සරත්වන්දු,  
ශ්‍රී. ලං.ප.සේ. (විශේෂ ශ්‍රේණිය)  
අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන)  
කෘෂිකර්ම අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙනුවට.

- පිටපත් :
- 01. ලේකම්, කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශය
  - 02. විගණකාධිපති

කාරුණික දැන ගැනීම පිණිස  
එම

**ඇමුණුම (1)**

1 කොටස - වෛද්‍ය රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමය රා.ප.ව.ලේ.12/2005(v) 2015-11-30

	ප්‍රතිලාභ වර්ගය	සීමාව
01	රෝහල් සහ සාක්ෂි නිවාස ගාස්තු	රු.30,000.00 (දිනකට කාමර ගාස්තුව රු.3,000/- බැගින්)
02	උපදේශක විශේෂඥ වෛද්‍යවරයන්ගේ නිර්දේශය මත ලබාදෙන විශේෂ ප්‍රතිකාර හා හෙද සේවා සඳහා සහ රෝහල්, සාක්ෂි නිවාසයන්හි විශේෂඥ ප්‍රතිකාර සඳහා වැයවන වෛද්‍ය සහ ගලායාම සඳහා ගලායා නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු	රු.50,000.00 (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
03	පිළිගත් වෛද්‍යවරයකුගේ හෝ වෛද්‍ය සේවා ආඥා පනතේ 41 යටතේ ලියාපදිංචි කළ වෛද්‍යවරයකුගේ නිර්දේශය මත ආරෝග්‍යශාලාවක හෝ සාක්ෂි නිවාසයක නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී වෛද්‍ය උපදේශන සේවා හෝ විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවා සඳහා ගාස්තු	රු.20,000.00 (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
04	සුක්ෂ්ම විකිත්සා ප්‍රතිකාර, එක්ස් කිරණ රශ්මි හා රේඩියම් පරීක්ෂණ හා ප්‍රතිකාර, විදුලිමය ප්‍රතිකාර, කායික විකිත්සා ඇතුළත් විශේෂඥ සේවා ගාස්තු	රු.20,000.00 (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
05	ඉහත අංක 01 සිට 04 දක්වා ප්‍රතිලාභ හිමි පුද්ගලයකුගේ හදිසි රෝගාබාධයක දී ජීවිතය බේරා ගැනීම සඳහා පදිංචි ස්ථානයේ සිට ළඟම ආරෝග්‍යශාලාවට හෝ සාක්ෂි නිවාසයට ගෙනයාමට සිදු වුවහොත් ගමන් ගාස්තු	රු.1,500.00 (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
06	ඉහත සඳහන් අංක 01 සිට 05 දක්වා සිද්ධීන් වෙනුවෙන්  (අ) එක් සිද්ධියක් සඳහා උපරිමය  (ආ) එක් වර්ෂයක් සඳහා උපරිමය	රු. 120,000.00  රු. 150,000.00 (කලත්‍රයා ද රාජ්‍ය සේවයේ යෙදීසිවන්නන් නම් දෙදෙනාටම රු.300,000.00ක ප්‍රතිලාභ හිමි වේ.)
07	සාමාජිකයන් සඳහා පමණක් ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි අක්ෂි පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුගේ නිර්දේශය මත වසර තුනකට වරක් ඇස්කන්තාඩ් ලබා ගැනීම	රු. 3,500.00

08	<p>රජයේ රෝහලක හෝ ආයුර්වේද රෝහලක වාරිඉවක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම් සාමාජිකයා</p>	<p>රු. 5,000.00 (දිනකට රු. 500/- බැගින්)</p>
09	<p>1) සාමාන්‍ය දරු උපතකදී හෝ ස්වාභාවික ගබ්සාවීමකදී පෞද්ගලික රෝහලක නේවාසිකව සිටින්නේ නම් - ජීවිත කාලයටම දෙවරක් (උපරිම)</p> <p>11) සාමාන්‍ය දරු උපතකදී හෝ ස්වාභාවික ගබ්සාවීමකදී රෝහලක නේවාසිකව සිටින්නේ නම් ජීවිත කාලයටම දෙවරක් (උපරිම)</p> <p>111) සිනේරියන් දරු උපතක් සම්බන්ධයෙන් පෞද්ගලික රෝහලකට ඇතුළත් කර තිබේනම් - ජීවිත කාලය තුළ උපරිමය අවස්ථා දෙකකට යටත්ව</p>	<p>දිනකට රු. 2,000/- බැගින් දින 5ක උපරිමයක් සඳහා</p> <p>දිනකට රු. 500/- බැගින් දින 5 ක උපරිමයක් සඳහා</p> <p>රු. 40,000.00</p>
10	<p>1. සාමාජිකයින් සඳහා පමණක් පහත සඳහන් හෘදය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම (උපරිමය)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Heart Attack – (Myocardial Refraction)</li> <li>2. Coronary Artery Disease (Coronary by-pass Surgery)</li> <li>3. Stroke (Cerebra Vascular accident)</li> <li>4. Double (Mitral &amp; Aortic) Value Raplacement</li> <li>5. Atrial Septal Defect</li> <li>6. Percutancous Transluminal cororany Angioplast (OTC)</li> <li>7. Fallot Tetrology</li> <li>8. Bruganda Syndrome</li> <li>9. Implanting Pacemaker - Single</li> <li>10. Implanting Pacemaker - Double</li> <li>11. Mitral Valve Replacement</li> </ol> <p>2. (අ) සාමාජිකයන් සඳහා පමණක් පහත සඳහන් ශල්‍යකර්ම සඳහා</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cancer</li> <li>2. Kidney Transplant</li> </ol> <p>(ආ) සාමාජිකයන් සඳහා පමණක් පහත සඳහන් ශල්‍යකර්ම සඳහා</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Reanal Failure</li> <li>4. Major Organ Transplant, Such as lung or bone marrow, However this benefit will not be paid to a donor of a major organ.</li> <li>5. Paralysis</li> <li>6. Multiple Sclerosis</li> </ol>	<p>රු. 500,000.00</p> <p>රු. 200,000.00</p> <p>රු. 150,000.00</p>



	<p>7. primary pulmonary Arterial Hypertension 8. Fulminate Hepatitis</p> <p>3. හෘදය පිළිබඳ ශල්‍යකර්ම වියදම් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම - පවුලේ සාමාජිකයන් සඳහා</p>	<p>රු. 100,000.00</p>
<p>11</p>	<p>ඉවණ ආධාර - පවුලේ සාමාජිකයන් සඳහා</p>	<p>රු. 50,000.00</p>

**පවුල් ඒකකය:-**

විවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා, කලත්‍රයා සහ රැකියා විරහිත අවිවාහක හා යැපෙන අවුරුදු 21 ට අඩු

දරුවන් සහ අවුරුදු 21 ඉක්ම වූවද මුළුමනින්ම ආබාධ වූ අවිවාහක හා සේවා විසුක්ත ළමුන්

අවිවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා සහ වයස අවු: 70ට අඩු සාමාජික නිලධාරියාගේ දෙමාපියන්

11 වන කොටස

**පෞද්ගලික හදිසි අනතුරු සහ ස්වාභාවික මරණ රක්ෂණවරණය**

රාජ්‍ය සේවයේ සහ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර විශ්‍රාම වැටුප් හිමි සියලුම සාමාජිකයන් පැය 24 පුරාම මෙම රක්ෂණ ක්‍රමයෙන් ආවරණය වේ.

1. රක්ෂණවරණය - දවසේ පැය 24 පුරාම
2. උපරිම වයස් සීමාව - අවුරුදු 60 දක්වා
3. රක්ෂිත මුදල - රු. 600,000.00  
හදිසි අනතුරකින් මරණය සිදුවුවහොත් හෝ පූර්ණ අකර්මණ්‍යතාවකට පත්වුවහොත් හෝ රක්ෂිත මුදල යැපෙන්නන් අතර බෙදා හැරීමට ලැබේ.
4. ගෙවනු ලබන මුදල - රු. 600,000.00

හදිසි අනතුර නිසා සිදුවන මරණයකදී හෝ -

සම්පූර්ණ

රක්ෂිත මුදල

ස්ථිර පූර්ණ අකර්මණ්‍යතාවකදී

ආ. ස්ථිර අර්ධ අකර්මණ්‍යතාව

එක් පාදයක් අහිමි වීම, එක් ඇසක් අහිමිවීම -  
එක් අතක් අහිමි වීම

රක්ෂිත මුදලින් 50%ක්

ඇ. නාවකාලික පූර්ණ අකර්මණ්‍යතාව

සති පනස් දෙකක (52) කාලයක් සඳහා -

සතියකට රු. 500/-ක් බැගින්

ඈ. නාවකාලික අර්ධ අකර්මණ්‍යතාව

සති පනස් දෙකක (52) කාලයක් සඳහා -

සතියකට රු. 300/-ක් බැගින්

ඉ. ස්වාභාවික මරණයක් සඳහා

රු. 150,000/-

අග්‍රහාර " ඊදි යෝජනා ක්‍රමය"

වාරිකය හෙවිම

රාජ්‍ය සේවයේ සහ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර සහ විශ්‍රාම වැටුප් හිමි/දායක විශ්‍රාම වැටුප් හිමි තනතුරු දරන සියලුම නිලධාරීහු මෙම රක්ෂණ ක්‍රමයට ඇතුළු වීම සඳහා සුදුසුකම් ලබති. රු. 300/-ක මාසික දායකත්වයක් දැරිය යුතු වන මෙම යෝජනා ක්‍රමය සියලු රාජ්‍ය සේවකයින් හට අනිවාර්ය නොවේ.

අනු	ප්‍රතිලාභ වර්ගය	සීමාව
01	රෝහල් සහ සාක්ෂු නිවාස ගාස්තු	රු.50,000/= (දිනකට කාමර ගාස්තුව රු. 5000/= බැගින්)
02	උපදේශක විශේෂඥ වෛද්‍යවරයන්ගේ නිර්දේශ මත ලබා දෙන විශේෂ ප්‍රතිකාර හා හෙද සේවා සඳහා සහ රෝහල්, සාක්ෂු නිවාසයන්හි විශේෂඥ ප්‍රතිකාර සඳහා වැයවන ශල්‍යකර්ම සඳහා	රු. 60,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
03	අරෝග්‍යශාලාවක හෝ සාක්ෂු නිවාසයක නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී වෛද්‍ය උපදේශන සේවා හෝ විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවා සඳහා ගාස්තු හා නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු	රු. 35,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
04	සුක්ෂම චිකිත්සා ප්‍රතිකාර, එක්ස්කිරණ රශ්මි හා රේඩියම් පරීක්ෂණ හා ප්‍රතිකාර ව්‍යුලීමය ප්‍රතිකාර, කායික චිකිත්සා ඇතුළත් විශේෂඥ සේවා ගාස්තු	රු. 30,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
05	ඉහත සඳහන් අංක 1 සිට 4 දක්වා සිද්ධිත්ව යටතේ පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහලක නේවාසිකව වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම වෙනුවෙන් (පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල, දේශීය වෛද්‍ය විෂය භාර අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි කිසිය යුතුය)	රු. 1,60,000/= (උපරිමය)
06	ඉහත සඳහන් අංක 1 සිට 4 දක්වා සිද්ධිත් වෙනුවෙන් අ. එක් සිද්ධියක් සඳහා උපරිමය ආ. එක් වර්ෂයක් සඳහා උපරිමය	රු. 1,60,000/= රු. 2,50,000/=
07	සාමාජිකයන් සඳහා පමණක් ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි අක්ෂි පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශය මත වසර තුනකට (03) වරක් ඇස්කන්තාවී ලබාගැනීම	රු. 3,500/=
08	1. රජයේ රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම් සාමාජිකයා ඇතුළු පවුල් ඒකකය වෙනුවෙන් 2. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශ මත මිලදී ගන්නා ඖෂධ වියදම් සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේ දී පමණි) 3. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශ මත සිදු කරන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේ දී පමණි)	රු. 10,000/= දිනකට රු.1000/= බැගින් රු. 60,000/= රු.30,000/=
09	රජයේ ආයුර්වේද රෝහලක, වටවූවක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම් සාමාජිකයා ඇතුළු පවුල් ඒකකය වෙනුවෙන්	රු.10,000/= දිනකට රු.1000/= බැගින්
10	රජයේ රෝහලක දී සිදු කෙරෙන සාමාන්‍ය දරු උපක් ආවරණය/මළු දරු උපක් ආවරණය,	රු. 1,500/=

	ගවසාවිම, සිසේරියන් දරු උපන් සඳහා ලබාදෙන දීමනාව (එක් ඇතුළුවීමකදී උපරිම දින 05)	(දිනකට)
11	සාමාන්‍ය දරු උපන් ආවරණය (පෞද්ගලික රෝහලක දී)	රු. 25,000/=
12	පෞද්ගලික රෝහලක සිදු කරන සිසේරියන් සැත්කමක් සඳහා (සාමාජිකයා සඳහා පමණයි)	රු. 60,000/=
13	පවුලේ සාමාජිකයන් සඳහා හෘදය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන්	රු. 150,000/=

**උප ලේඛනය 02 - ශල්‍යකර්ම සහ රෝහල් වියදම් ප්‍රතිපූර්ණය රක්ෂණාවරණය**

සාමාජිකයින් සඳහා පමණක් පහත සඳහන් බරපතල ශල්‍යකර්ම වියදම් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම	සීමාව
මොළයේ ශල්‍යකර්ම	රු. 800,000.00
වකුගවු බද්ධ කිරීම	රු. 800,000.00
හෘද සැත්කම් දායකයා සඳහා <b>RS Ablation (දායකයා සඳහා)</b>	රු. 800,000.00 රු. 350,000.00
පිළිකා ශල්‍ය කර්ම වියදම්	රු. 400,000.00
දණහිස් බද්ධ කිරීම	රු. 150,000.00
උකුල් ඇවය බද්ධ කිරීම	රු. 150,000.00
ශ්‍රවණ ආධාර	රු. 75,000.00

**පවුල් ඒකකය :**

විවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා, කලක්‍රයා සහ රැකියා විරහිත අවිවාහක හා යැපෙන අවුරුදු 21ට අඩු දරුවන් සහ අවුරුදු 21 ඉක්ම වුවද මුළුමනින්ම ආබාධ වූ අවිවාහක හා සේවා විපුක්ෂ්‍ය ළමුන්

අවිවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා සහ වයස අවුරුදු 70ට අඩු සාමාජික නිලධාරියාගේ දෙමාපියන්

**උප ලේඛනය 03 - පෞද්ගලික හදිසි අනතුරු රක්ෂණාවරණය**

**1. පුද්ගල හදිසි අනතුරු රක්ෂණාවරණය**

1.1 හදිසි අනතුරකින් සිදුවන මරණයක දී පුද්ගල හදිසි අනතුරු රක්ෂණාවරණය යටතේ රු.1,000,000.00

ලබාදේ.

1.2 හදිසි අනතුරෙන් ජීවත්ව සිටින ස්ථිර පූර්ණ අකර්මණ්‍යතාවකදී හෝ ස්ථිර අර්ධ

අකර්මණ්‍යතාවක

දී රු.1,000,000.00 ලබාදේ.

**ඇමුණුම 03** - රා.ප.ව.ලේ.12/2005(v1) 2016-04-29

**අග්‍රහාර "රන් යෝජනා ක්‍රමය"**

**වාරිකය ගෙවීම**

රාජ්‍ය සේවයේ සහ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ සේවයේ සහ විශ්‍රාම වැටුප් හිමි/දායක විශ්‍රාම වැටුප් හිමි තනතුරු දරන සියලුම නිලධාරීහු මෙම රක්ෂණ ක්‍රමයට ඇතුළු වීම සඳහා සුදුසුකම් ලබති. රු. 600/-ක මාසික වාරිකයක් ගෙවිය යුතු වන මෙම යෝජනා ක්‍රමය සියලු රාජ්‍ය සේවකයින් හට අනිවාර්ය නොවේ.

**උප ලේඛනය 01 - ශල්‍යකර්ම සහ රෝහල් වියදම් ප්‍රතිපූර්ණ රක්ෂණවරණය**

අනු	ප්‍රතිලාභ වර්ගය	සීමාව
01	රෝහල් සහ සාක්ෂු නිවාස ගාස්තු	රු. 80,000/= (දිනකට කාමර ගාස්තුව රු. 8000/= බැගින්)
02	උපදේශක විශේෂඥ වෛද්‍යවරයන්ගේ නිර්දේශ මත ලබා දෙන විශේෂ ප්‍රතිකාර හා හෙද සේවා සඳහා සහ රෝහල්, සාක්ෂු නිවාසයන්හි විශේෂඥ ප්‍රතිකාර සඳහා වැයවන ශල්‍යකර්ම සඳහා	රු. 80,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
03	අරෝග්‍යශාලාවක හෝ සාක්ෂු නිවාසයක තෝවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී වෛද්‍ය උපදේශන සේවා හෝ විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවා සඳහා ගාස්තු හා නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු	රු. 50,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
04	සුක්ෂ්ම චිකිත්සා ප්‍රතිකාර, එක්ස්කිරණ රශ්මි හා රේඩියම් පරීක්ෂණ හා ප්‍රතිකාර වියදම් ප්‍රතිකාර, කායික චිකිත්සා ඇතුළත් විශේෂඥ සේවා ගාස්තු	රු. 40,000/= (පවුල් ඒකකයක් සඳහා)
05	ඉහත සඳහන් අංක 1 සිට 4 දක්වා සිද්ධීන්ට යටත්ව පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහලක තෝවාසිකව වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම වෙනුවෙන් (පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල, දේශීය වෛද්‍ය විෂය භාර අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචිව තිබිය යුතුය)	රු. 2,00,000/= (උපරිමය)
06	ඉහත සඳහන් අංක 1 සිට 4 දක්වා සිද්ධීන් වෙනුවෙන් අ. එක් සිද්ධියක් සඳහා උපරිමය ආ. එක් වර්ෂයක් සඳහා උපරිමය	රු. 2,00,000/= රු. 3,50,000/=
07	සාමාජිකයන් සඳහා පමණක් ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි අක්ෂි පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශය මත වසර තුනකට (03) වරක් ඇස්කන්නාඩි ලබාගැනීම	රු. 5,000/=
08	01. රජයේ රෝහලක තෝවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේනම් සාමාජිකයා ඇතුළු පවුල් ඒකකය වෙනුවෙන්  02. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශ මත මිලදී ගන්නා ඖෂධ වියදම් සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේ දී පමණි)  03. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශ මත සිදු කරන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේ දී පමණි)	රු. 30,000/= දිනකට රු. 3000/= බැගින්  රු. 80,000/=  රු. 40,000/=
09	රජයේ ආයුර්වේද රෝහලක, වර්ධෝරුවක තෝවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම් සාමාජිකයා ඇතුළු පවුල් ඒකකය වෙනුවෙන්	රු. 30,000/= දිනකට රු. 3000/=

**ප්‍රතිලාභ උප ලේඛණය**

01	ඇස් දෙනෙහිම පෙනීම ස්ථිර හා පුර්ණ වශයෙන් අහිමි වී යාම	100%	හදිසි අනතුරු සිදු වී මාස 03ක් ඇතුළත සිදුවන
02	කපා ඉවත් කිරීම හේතුවෙන් අත් දෙකම හෝ පාද දෙකම හෝ එක් පාදයක් හා එක් අතක් පුර්ණ වශයෙන් අහිමි වීම.	100%	
03	කපා ඉවත් කිරීම හේතුවෙන් එක් අතක් හෝ එක් පාදයක් පුර්ණ වශයෙන් අහිමි වීම යමඟ එක් ඇසක පෙනීම ස්ථිර හා පුර්ණ වශයෙන් අහිමි වීම	100%	
04	එක් ඇසක පෙනීම ස්ථිර හා පුර්ණ වශයෙන් අහිමි වීම	50%	
05	කපා ඉවත් කිරීම හේතුවෙන් එක් අතක් හෝ එක් පාදයක් අහිමි වීම	50%	

පහත සඳහන් අවස්ථාවල දී වන්දි ගෙවීම සිදු කරනු නොලැබේ.

- එක් සිදුවීමකදී හදිසි අනතුරු හේතුවෙන් ඇතිවන ඉහත (01) සිට (05) දක්වා ප්‍රතිඵල අවස්ථා අතරින් දායකයාට වඩාත් ඉහළ ප්‍රතිලාභ ලැබෙන එක් අවස්ථාවක් සඳහා පමණක් වන්දි ලබා දීම සිදු කරනු ලැබේ. එම ප්‍රතිඵල අතරින් කිහිපයකට දායකයා මුහුණ දී ඇති විටකදී ප්‍රතිලාභ ලබාදෙන ප්රතිඵලයට හැර වෙනත් ප්‍රතිඵලයකට හෝ පසුව ඇතිවන සිදුවීමකින් ඇතිවන ප්‍රතිඵලයකට හැවත වන්දි ගෙවීම සිදු කරනු නොලැබේ.
- ස්වාභාවික මරණ රක්ෂණවරණය  
 මෙම රක්ෂණවරණය මගින් ස්වාභාවික හේතුවක් මුල්කොට සිදුවන මරණ සඳහා වන්දි ලබාදෙනු ලැබේ.  
 (මෙම ආවරණය රක්ෂණ ඔප්පුවේ දිනයේ සිට දින 90කට පසු ක්‍රියාත්මක වේ.)
  - ස්වාභාවික මරණ ආවරණය - සාමාජිකයින් සඳහා පමණි - රු. 400,000.00
  - වෙනත් රෝගාබාධයක් හේතුවෙන් සිදුවන ස්ථිර පුර්ණ අකර්මණාත්මක දී හෝ ස්ථිර අර්ධ අකර්මණාත්මක දී - රු.100,000.00 (එවක කාලයකටම එක් වරක් පමණි)

		බැගින්
10	රජයේ රෝහලක දී සිදු කෙරෙන සාමාන්‍ය දරු උපත් ආවරණය/මල දරු උපත් ආවරණය, ගබ්සාවීම්, සිසේරියන් දරු උපත් සඳහා ලබාදෙන දීමනාව (එක් ඇතුළුවීමකදී උපරිම දින 05)	දිනකට රු. 3,000/= බැගින්
11	සාමාන්‍ය දරු උපත් ආවරණය (පෞද්ගලික රෝහලක දී)	රු. 50,000/=
12	පෞද්ගලික රෝහලක සිදු කරන සිසේරියන් සැත්කමක් සඳහා (සාමාජිකයා සඳහා පමණයි)	රු. 100,000/=
13	පවුලේ සාමාජිකයන් සඳහා හෘදය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන්	රු. 200,000/=

**උප ලේඛනය 02 - ශල්‍යකර්ම සහ රෝහල් වියදම් ප්‍රතිපූර්ණය රක්ෂණවරණය**

සාමාජිකයින් සඳහා පමණක් පහත සඳහන් බරපතල ශල්‍යකර්ම වියදම් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම	සීමාව
මොළයේ ශල්‍යකර්ම	රු. 1,200,000.00
චක්‍රගවු බද්ධ කිරීම	රු. 1,200,000.00
හෘද සැත්කම් දායකයා සඳහා RS Ablation (දායකයා සඳහා)	රු. 1,000,000.00 රු. 500,000.00
පිළිකා ශල්‍ය කර්ම වියදම්	රු. 600,000.00
දණහිස් බද්ධ කිරීම	රු. 250,000.00
උකුල් ඇටය බද්ධ කිරීම	රු. 250,000.00
ඉවණ ආධාර	රු. 100,000.00

**පවුල් ඒකකය :**

විවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා, කලත්‍රයා සහ රැකියා විරහිත අවිවාහක හා යැපෙන අවුරුදු 21ට අඩු දරුවන් සහ අවුරුදු 21 ඉක්ම වුවද මුළුමනින්ම ආබාධ වූ අවිවාහක හා සේවා විපූර්ණ ළමුන්

අවිවාහක සාමාජිකයන් :- සාමාජිකයා සහ වයස අවුරුදු 70ට අඩු සාමාජික නිලධාරියාගේ දෙමාපියන්

**උප ලේඛනය 03 - පෞද්ගලික හදිසි අනතුරු රක්ෂණවරණය**

**1. පුද්ගල හදිසි අනතුරු රක්ෂණවරණය**

1.1. හදිසි අනතුරකින් සිදුවන මරණයක දී පුද්ගල හදිසි අනතුරු රක්ෂණවරණය යටතේ රු. 2,000,000.00

ලබාදේ.

1.2. හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් පමණක් සිදුවන ස්ථිර පූර්ණ අකර්මණයකට හෝ ස්ථිර අර්ධ අකර්මණයකට දී රු. 1,500,000.00 ලබාදේ.

ප්‍රතිලාභ උප ලේඛණය

ඇමුණුම 04 :

රාජ්‍ය පරිපාලන විකුලේඛ 12/2005 (VI) හඳුන්වා දෙන නව රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රම සඳහා

ඉල්ලුම් කිරීමේ ආකෘති පත්‍රය

- 01. ව්‍යවස්ථාපිත සම්පූර්ණ : .....
- 02. පෞද්ගලික ලිපිනය : .....
- 03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : .....
- 04. වර්තමාන තනතුර : .....
- 05. දායකයාගේ දුරකථන අංකය: ජංගම :..... කාර්යාලය :.....
- 06. අමාත්‍යාංශයේ / දෙපාර්තමේන්තුවේ / පළාත් සභාවේ නම : .....
- 07. කාර්යාල ලිපිනය : .....
- 08. වර්තමාන අග්‍රහාර රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමය :
 

සාමාන්‍ය	<input type="checkbox"/>	රිදී	<input type="checkbox"/>	රන්	<input type="checkbox"/>
යෝජනා ක්‍රමය		යෝජනා ක්‍රමය		යෝජනා ක්‍රමය	
- 09. දායකත්වය දැරීමට කැමති නව රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමය :
 

රිදී යෝජනා ක්‍රමය	<input type="checkbox"/>	රන් යෝජනා ක්‍රමය	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	------------------	--------------------------
- 10. දායකන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය : නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.
 

නම : .....

තනතුර : .....

අත්සන : .....

(නිල මුද්‍රාව යොදන්න)



අග්‍රහාර රැකවරණ සේවනා ක්‍රමය

	ප්‍රතිලාභ වර්ගය	සීමාව
01	රෝහල් සහ සාක්ෂි නිවාස ගාස්තු	රු. 30,000.00 (දිනකට කාමර ගාස්තුව රු. 3,000/- බැගින්)
02	උපදේශක විශේෂඥ වෛද්‍යවරයන්ගේ නිර්දේශය මත ලබාදෙන විශේෂ ප්‍රතිකාර හා හෙද සේවා සඳහා සහ රෝහල්, සාක්ෂි නිවාසයන්හි විශේෂඥ ප්‍රතිකාර සඳහා වැයවන වෛද්‍ය සහ ශල්‍යකර්ම සඳහා ශල්‍ය හා නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු	රු. 50,000.00
03	ආරෝග්‍යශාලාවක හෝ සාක්ෂි නිවාසයක නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී වෛද්‍ය උපදේශන සේවා හෝ විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවා සඳහා ගාස්තු හා නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ ගාස්තු	රු. 20,000.00
04	සුක්ෂ්ම විකිත්සා ප්‍රතිකාර, එක්ස් කිරණ රශ්මි හා රේඩියම් පරීක්ෂණ හා ප්‍රතිකාර, විදුලිමය ප්‍රතිකාර, කායික විකිත්සා ඇතුළත් විශේෂඥ සේවා ගාස්තු	රු. 20,000.00
05	ඉහත අංක 01 සිට 04 දක්වා සිද්ධීන්ට යටත්ව පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහලක නේවාසිකව වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම වෙනුවෙන් (පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල දේශීය වෛද්‍ය විෂය භාර අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචිව තිබිය යුතුය.)	රු. 120,000.00 (උපරිමය)
06	ඉහත සඳහන් අංක 01 සිට 04 දක්වා සිද්ධීන් වෙනුවෙන්  (අ) එක් සිද්ධියක් සඳහා උපරිමය  (ආ) එක් වර්ෂයක් සඳහා උපරිමය	රු. 120,000.00  රු. 150,000.00
07	1. රජයේ රෝහලක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම්  11. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශය මත මිලදී ගන්නා ඖෂධ වියදම් සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේදී පමණි)  111. විශේෂඥ වෛද්‍ය නිර්දේශය මත සිදු කරන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා (රෝහල්ගතව සිටින කාලයේදී පමණි)	රු. 5,000.00 (දිනකට රු. 500/=බැගින්)  රු. 50,000/=  රු. 20,000/=

08	රජයේ ආයුර්වේද රෝහලක, වාරිවූවක නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නේ නම්	රු. 5,000.00 (දිනකට රු. 500/- බැගින්)
09	<p>1 පහත සඳහන් හෘදය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන් ප්‍රතිපූර්ණය කිරීම (උපරිමය)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Heart Attack – (Myocardial Refraction)</li> <li>2. Coronary Artery Disease (Coronary by-pass Surgery)</li> <li>3. Stroke (Cerebra Vascular accident)</li> <li>4. Double (Mitral &amp; Aortic) Value Raplacement</li> <li>5. Atrial Septal Defect</li> <li>6. Percutancous Transluminial cororany Angioplast (OTC)</li> <li>7. Fallot Tetrology</li> <li>8. Bruganda Syndrome</li> <li>9. Implanting Pacemaker - Single</li> <li>10. Implanting Pacemaker - Double</li> <li>11. Mitral Valve Replacement</li> </ol> <p>11 RF Ablation (උපරිමය)</p> <p>3. (අ) පහත සඳහන් ශල්‍යකර්ම සඳහා</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cancer</li> <li>2. Kidney Transplant</li> </ol> <p>(ආ) පහත සඳහන් ශල්‍යකර්ම සඳහා</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Reanal Failure</li> <li>4. Major Organ Transplant, Such as lung or bone marrow, However this benefit will not be paid to a donor of a major organ</li> <li>5. Paralysis</li> <li>6. Multiple Sclerosis</li> <li>7. primary pulmonary Arterial Hypertension</li> <li>8. Fulminate Hepatitis</li> </ol>	<p>රු. 500,000.00</p> <p>රු. 225,000/=</p> <p>රු. 200,000.00</p> <p>රු. 150,000.00</p>
10	ඉවතේ ආධාර	රු. 50,000.00
11	ස්වභාවික මරණයකදී හදිසි අනතුරක් මගින් සිදුවන මරණයකදී	රු. 150,000/= රු. 600,000/=

ඇමුණුම 06:

අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා සහ ප්‍රතිලාභ අයදුම් කිරීමේ උපදෙස් හා පොදු උපදෙස්:

1. මේ සඳහා ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් කිරීමේදී "නව අයදුම් පත්‍රය යොදාගත යුතුය" (අමුණා ඇත.)
2. සියළුම හිමිකම් ඉල්ලීම් රජයේ රෝහලක/පෞද්ගලික රෝහලක/දරු උපත්/ ඇස්කන්තාඩී / හෘද සැත්කම්/ පිළිකා හෝ වෙනත් රෝග සඳහා දින 90ක් ආතුලත රක්ෂන භාර අරමුදල වෙත යොමු කළ යුතුය.
3. සෑම හිමිකම් ඉල්ලුම් පතකම / ලිපියකම ජාතික හැඳුණුම්පතේ අංකය පැහැදිලිව නිවැරදිව සඳහන් කිරීම අත්‍යවශ්‍යය.
4. ලිපිලේඛන/ඡායා පිටපත් ඉදිරිපත් කරන විට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ඒවා සත්‍ය පිටපත් බවට සහතික කළ යුතුය.
5. බිල්පත්වල මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, ඉල්ලුම් ලබන මුළු මුදලට සරිලන හේ ලදුපත්වල මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
6. ස්වෘමි පුරුෂයා , භාර්යාව දෙදෙනාම රක්ෂිතයින් නම්
  - අ. හිමිකම් පත රෝගියා වූ රක්ෂිතයාම ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
  - ආ. සාමාජිකයාගේ දරුවන් වෙනුවෙන් හිමිකම් ඉල්ලුම් කළ යුත්තේ එක් අයෙකු පමණි.

7. යැපෙන්නන් සඳහා හිමිකම් අයදුම් පත් ඉදිරිපත් කිරීමේදී පහත ලේඛනවල සහතික කළ ඡායා පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
  - අ. කලත්‍රයා සඳහා - විවාහ සහතිකයේ ඡායා පිටපතක්
  - ආ. දරුවන් සඳහා උප්පැන්න සහතික වල ඡායා පිටපත් (දරුවා අවුරුදු 21ට අඩු අවිවාහක රැකියාවක් නොකරන්නෙකු විය යුතුය.)

08. රක්ෂිතයා අවිවාහකයෙක් නම් :-

- (අ) රක්ෂිතයාගේ මව/පියා සඳහා (මව/පියා වයස අවුරුදු 70ට අඩුවිය යුතුයි.)
- (ආ) රක්ෂිතයාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ ඡායා පිටපතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- (ඇ) මවගේ හෝ පියාගේ උප්පැන්න සහතිකය හෝ ජාතික හැඳුණුම්පතේ ඡායා පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- (ඈ) අවිවාහක බව දැන්වීමට ආයතන ප්‍රධානියාගේ ලිපිය
- (ඉ) මව/පියා තමාගෙන් යැපෙන බවට හා ඔවුන්ට කිසිම ආදායම් මාර්ගයක් නොමැති බවට

ග්‍රාම සේවා සහතිකයක් ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනු අත්සන සහිතව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

9. රෝහල් ගත වීමකදී සැත්කමකදී / හෘදසැත්කමකදී/පිළිකා රෝග ආදිය සඳහා

(අ) රෝග නිශ්චය කාඩ්පතේ මුල්පිටපත හෝ සහතික කළ පිටපතක් ( නම් ඇතුළත් වූ දිනය පිටවූ දිනය /වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය.)

(ආ) පෞද්ගලික රෝහලක නම් තැන්පත්/ලදුපත්/මුදල් ගෙවූ අවසන් බිල්පත විස්තරාත්මක බිල අනෙකුත් ලදුපත් හා ඉන්වොයිස්ට්ට් මුල් පිටපත්

(ඇ) පෞද්ගලික රෝහලකින් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී සෑම වියදමක්ම විස්තරාත්මකව බිල්පතේ වර්ගීකර, දක්වා කිසිය යුතුය. වෛද්‍යවරයාගේ වියදම් දැන්වීමේදී විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාට හා අනෙකුත් වෛද්‍යවරුන්ට කළ වියදම් වෙන වෙනම දැක්විය යුතුය.

(ඈ) පෞද්ගලික රෝහලක නම් අයදුම් පතේ ප්‍රශ්න අංක 11 වෛද්‍යවරයාගේ සහතිකය අත්සනවලින්.

(ඉ) හෘද සැත්කමකදී සැත්කම කිරීම සඳහා වෛද්‍යවරයා නිකුත් කරන නිර්දේශ ලිපිය.

10. දරු ප්‍රසූතියකදී :- (අවස්ථා දෙකකදී පමණක් ගෙවනු ලැබේ)

ඉහත ලියවිලිවලට අමතරව දරුවාගේ උපදානන සහතිකයේ සහතික කළ ඡායා පිටපතක් හෝ උපන් විස්තර පත්‍රිකාව සහතික කළ පිටපතක්

රජයේ රෝහලක රෝග නිශ්චය කාඩ්පත ලබා නොදෙන්නේ නම් ගර්භනී සටහන් වාර්තාවේ සහතික කළ පිටපත (රෝහලට ඇතුළත් කළ දිනය හා පිටවූ දිනය සඳහන් විය යුතුය.)

11 . ඇස්කන්නාඩ් සඳහා වෛද්‍ය නිර්දේශය සහ බිල්පත්වල මුල්පිටපත් ලබාදිය යුතුය. ප්‍රශ්න අංක 3, 4, 7, 11 පිරවීම අවශ්‍ය නොවේ.

(අ) පෞද්ගලික වෛද්‍යවරයෙකු ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වෛද්‍යවරයා වැනල් කළ රිසිට් පත හා වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය.)

(ආ) රජයේ රෝහලක ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය)

9. රෝහල් ගත වීමකදී සැත්කමකදී / හෘදසැත්කමකදී/පිළිකා රෝග ආදිය සඳහා

(අ) රෝග නිශ්චය කාඩ්පතේ මුල්පිටපත හෝ සහතික කළ පිටපතක් ( නම් ඇතුළත් වූ දිනය පිටවූ දිනය /වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය.)

(ආ) පෞද්ගලික රෝහලක නම් තැන්පත්/ලදුපත්/මුදල් ගෙවූ අවසන් බිල්පත විස්තරාත්මක බිල අනෙකුත් ලදුපත් හා ඉන්වොයිස්වල මුල් පිටපත්.

(ඇ) පෞද්ගලික රෝහලකින් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේදී සෑම වියදමක්ම විස්තරාත්මකව බිල්පතේ වර්ගීකර, දක්වා තිබිය යුතුය. වෛද්‍යවරයාගේ වියදම් දැන්වීමේදී විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාට හා අනෙකුත් වෛද්‍යවරුන්ට කළ වියදම් වෙන වෙනම දැක්විය යුතුය.

(ඈ) පෞද්ගලික රෝහලක නම් අයදුම් පතේ ප්‍රශ්න අංක 11 වෛද්‍යවරයාගේ සහතිකය අත්‍යවශ්‍ය වේ.

(ඉ) හෘද සැත්කමකදී සැත්කම කිරීම සඳහා වෛද්‍යවරයා නිකුත් කරන නිර්දේශ ලිපිය.

10. දරු ප්‍රසූතියකදී :- (අවස්ථා දෙකකදී පමණක් ගෙවනු ලැබේ)

ඉහත ලියවිලිවලට අමතරව දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ සහතික කළ ඡායා පිටපතක් හෝ උපන් විස්තර පත්‍රිකාව සහතික කළ පිටපතක්

රජයේ රෝහලක රෝග නිශ්චය කාඩ්පත ලබා නොදෙන්නේ නම් ගර්භනී සටහන් වාර්තාවේ සහතික කළ පිටපත (රෝහලට ඇතුළත් කළ දිනය හා පිටවූ දිනය සඳහන් විය යුතුය.)

11 . ඇස්කන්තාඩ් සඳහා වෛද්‍ය නිර්දේශය සහ බිල්පත්වල මුල්පිටපත් ලබාදිය යුතුය. ප්‍රශ්න අංක 3, 4, 7, 11 පිරවීම අවශ්‍ය නොවේ.

(අ) පෞද්ගලික වෛද්‍යවරයෙකු ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වෛද්‍යවරයා වැනල් කළ රිසිට් පත හා වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය.)

(ආ) රජයේ රෝහලක ඇස් පරීක්ෂා කළේ නම් වට්ටෝරුව (වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව කිසිය යුතුය)

12. රෝහල් ගතව සිටියදී රෝහලින් බැහැරව ලබා ගන්නා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වාර්තා සම්බන්ධයෙන්

- (අ) වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය අත්‍යවශ්‍යයි
- (ආ) පරීක්ෂණ වාර්තාවේ මුල්පිටපත්
- (ඇ) මුදල් ගෙවූ බවට ලද පත් අවශ්‍යවේ.

13. ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙතින් නිකුත් කර ඇති නව හිමිකම් අයදුම්පත්

අංක 10 කොටස - ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය ප්‍රධාන කාර්යාලයේ වැටුප් 1 හා වැටුප් 11

ශාඛාවලින් ආයතන 10 ශාඛාව වෙත ලබා දී ඇති අවකරණ ලේඛණ භාවිතයට ගෙන සම්පූර්ණ කර සහතික කරනු ලැබේ. එහෙත් ප්‍රාදේශීය කාර්යාලවල වැටුප් සකස් කරන ඒකකවලින් පමණක් වෙක්පත්, අංක හා මුදල සහිතව එම කොටස සම්පූර්ණ කර සහතික කර එවිය යුතුය. (නිල මුද්‍රාව, නම, තනතුර හා අත්සන අනිවාර්යයෙන්ම තිබිය යුතුය.)

14. හදිසි අනතුරු හා මරණ වන්දි රක්ෂණවරණය

1. හදිසි අනතුරක් හෝ මරණයක් වාර්තා වූ පසු සති දෙකක් (දින 14ක්) ඇතුළත මූලික වාර්තා කිරීමේ පෝර්මය (ඇමුණුම 02, 03, 04) රක්ෂිතයා හෝ යැපෙන්නා වෙත යවා සම්පූර්ණ කර ගෙන්වා ගැනීම.
2. මූලික වාර්තා කිරීමේ පෝර්මය ලද පසු ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත යවා විධිමත් ආකෘති පත්‍රයක් ලබා ගෙන රක්ෂිතයා හෝ යැපෙන්නා වෙත යවා සම්පූර්ණ කර පහත සඳහන් ලිපි ලේඛන සමග නැවත රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත යවනු ලැබේ.

අ. හදිසි අනතුරු රක්ෂණවරණය :

හදිසි අනතුරු රක්ෂණවරණය මගින් රක්ෂිතයා පමණක් ආවරණය වේ. අනතුරින් පසු සේවයට වාර්තා කර මාසයක් ඇතුළත අයදුම් පත්‍රය ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ලිපි ලේඛණවල ඡායා පිටපත් ඉදිරිපත් කරන විට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කළ යුතු වේ. අයදුම් පත්‍රය සමග ඇති වෛද්‍ය සහතිකය ප්‍රතිකාර කරන ලද වෛද්‍යවරයා විසින් සහතික කළ යුතුවේ.

1. ගණකාධිකාරීවරයා විසින් සහතික කරන ලද අනතුරට පෙර මාසයේ වැටුප් විස්තරය
2. 2006 වර්ෂයේ සිට අනතුරට මුහුණ දුන් දිනය දක්වාම රක්ෂණ වාරික අඛණ්ඩව ගෙවූ බවට වෙක්පත් අංකය, දිනය හා මුදල ඇතුළත් ගණකාධිකාරීවරයාගේ සහතිකය
3. 2006 වර්ෂයෙන් පසු සේවය කළ වෙනත් ආයතන පිළිබඳ සේවා විස්තරය
4. තිවාඩු අනුමත කිරීමේ වෛද්‍ය සහතිකය
5. හදිසි අනතුර සනාථ කළ හැකි වෙනත් වෛද්‍ය හා පොලිස් වාර්තා
6. රිය අනතුරකදී රියදුරු රක්ෂිතයා වෙතම රියදුරු බලපත්‍රයේ ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත
7. අනතුරින් පසු සේවයට වාර්තා කිරීමේ දිනය හා ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිත ලිපිය

ආ. මරණ වන්දි රක්ෂණවරණය :

තදිසි අනුරාධිත් හෝ ස්වභාවිකව රක්ෂිතයා මියගියේ නම් රක්ෂිතයා විවාහක නම් ඔහුගේ හෝ ඇයගේ යැපෙන්නා හෝ යැපෙන්නන් සඳහා හිමිකම් ඉල්ලුම් කළ හැකිය. ඒ සඳහා මුලිකවම ඉහත 14 -1 හා 14 - 2 අනුව කටයුතු කිරීම

1. මියගිය අයගේ රක්ෂිතයාගේ විවාහ සහතිකය හෝ උප්පැන්න සහතිකයේ සහතික කරන ලද පිටපතක්
2. මරණය ලියාපදිංචි කිරීමේ සහතිකය
3. රක්ෂිතයාගේ යැපෙන්නන් (බිරිඳ/ස්වාමිපුරුෂයා අවුරුදු 21 අඩු දරුවන්ගේ) උප්පැන්න සහතික වල ඒකක ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත්
4. යැපෙන්නන්ගේ හා රක්ෂිතයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත්වල ඒකක ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත්
5. යැපෙන්නන්ගේ බැංකු ගිණුම්වල විස්තර (අවුරුදු 21ට අඩු දරුවන් සඳහා ජාතික ඉතිරි කිරීමේ බැංකුවේ ළමා ගිණුම් විය යුතුය.)

රක්ෂිතයා අවිවාහක නම් දෙමාපියන්ට හිමිකම් ඉල්ලුම් කළ හැකිය. ඒ සඳහා ඉහත පරිදිම කටයුතු කළ යුතුය.



# ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල

වෛද්‍ය හා පුද්ගල හදිසි අනතුරු රක්ෂණ ක්‍රමය



## නිමකම් ඉල්ලුම් පත්‍රය (පුද්ගල)

සබන්ධ නිමකම් අදාළ වන්නේ අදිරිතයේ (✓) දමන්න.					
රජයේ සේවකයා	පෞද්ගලික සේවකයා	දේශීය උපකර්ම	අයකරන්නා නොවන	සාදන සැපයුම්කරු	පිළිගත හෝ වෙනත් රෝග
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ඇතුළු වීමට අවශ්‍ය  
 කෙටි පණිවුඩ (SMS)  හෝ  
 කැපැල්   
 (අවශ්‍ය මාධ්‍යය ලකුණු කරන්න)

(ඉල්ලුම් පත්‍රය සිරවීමට පෙර මේ සමඟ ඇති උපදෙස් පත්‍රිකාව කියවන්න.)

### 1. ඉල්ලුම්කරු පිළිබඳ තොරතුරු:-

- 11 සම්පූර්ණ නම - (සිංහලෙන්) පුරා/මධ්‍යම/මෙහෙවිය
- 12 මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්) \_\_\_\_\_  
 ඉල්ලුම්කරුගේ සංකීර්ණ හැඳුනුම්පත් අංකය   
 (ජාතික පිටපත අමුණාක්ත)
- 13 පුද්ගලික ලිපිනය (ඉංග්‍රීසියෙන්) \_\_\_\_\_  
 (සිංහලෙන්) \_\_\_\_\_
- 14 උපන් දිනය - \_\_\_\_\_
- 15 දුරකථන අංකය :- රාජකාරි \_\_\_\_\_ පුද්ගලික \_\_\_\_\_
- 16 ඊ-මේල් ලිපිනය :- \_\_\_\_\_

### 2 රැකියාව පිළිබඳ තොරතුරු :-

- 21 තනතුර :- \_\_\_\_\_
- 22 ඔබ රැකියාව කරන ආයතනයේ නම සහ ලිපිනය :- \_\_\_\_\_
- 23 මෙම වසරේ ස්ථාන මාරුවක් ලැබුවේ නම් පෙර සේවා ස්ථානයේ නම හා ලිපිනය :- \_\_\_\_\_

### 3 හලේකරුගේ තොරතුරු

- 31 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය - \_\_\_\_\_
- 32 නම - \_\_\_\_\_
- 33 සේවා ස්ථානයේ නම සහ ලිපිනය - \_\_\_\_\_
- 34 තනතුර :- \_\_\_\_\_



4. රක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් කරන්නේ -වඩාට හෝ කලෙකුකට නොවේ නම් අදාළ කොටසේ (✓) කොටු සම්පූර්ණ කරන්න.

41 දැරුවන්ට:  වෙට්  පියාට

421 ඔහුගේ/ඇයගේ නම: \_\_\_\_\_

422 ඔහුගේ/ඇයගේ උපන් දිනය - \_\_\_\_\_ වයස \_\_\_\_\_ රැකියාව \_\_\_\_\_

5 ප්‍රතිකාර පිළිබඳ විස්තර :-

51 රෝගය හෝ ගලනයකරීමට .....

52 අපේක්ෂිත නිමකම් මුදල :- .....

6 වැංකු ගිණුම් පිළිබඳ විස්තර :-

(මවගේ කොටුගලිත වැංකු ගිණුම් - සාමාන්‍ය ඉතිරි කිරීමේ වැංකුව, මහජන වැංකුව, ලංසු වැංකුව, සම්පත් වැංකුව, කොමර්ෂල් වැංකුව, කෙලාන් වැංකුව, කැටන් සැමන්ලේ වැංකුව, හේනෝ උසුරි වැංකුව, සාමාන්‍ය සංචාරක වැංකුව, පැස් පිම්පා වැංකුව, කොංසෝ ඇන්ඩ් පැන්සර් වැංකුව ස්වයංසේවි වාර්ථන වැංකුව හා වැංකුවලට අයත් ගිණුමක් විය යුතුය)

51 වැංකු ගිණුමේ කඳුකන් බවගේ නම: \_\_\_\_\_

52 ගිණුම් අංකය

53 වැංකුගේ නම: \_\_\_\_\_ වැංකු ගබඩාව: \_\_\_\_\_

7. මෙම අයදුම්පතට අදාළ වියදම් වෙනත් ආයතනයකින් ප්‍රතිපූරණය කර තිබේ නම් හෝ අයදුම්කර තිබේ නම්

71 ආයතනයේ නම සහ ලිපිනය :- .....

72 හෙවු මුදල :- .....

73 නිමකම් අංකය/කොටු අංකය :- .....

8. අනුකාර රක්ෂණ ක්‍රමය යටතේ ඔබ ලබාගෙන ඇති ප්‍රතිලාභ පිළිබඳ විස්තර

නිමකම් විස්තර	දිනය	ලැබූ මුදල
ඇස් කණ්ණාඩි	.....	.....
දැරූ උපත්	.....	.....
වෙනත් රෝග/ රැක්කම්	.....	.....

9. අයදුම්කරුගේ ප්‍රශ්නාංගය

ඉහත කඳුකන් කොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, මෙම නිමකම්පෑම් ඉහත 07 ඡේදයට යටත්ව වෙනත් රක්ෂණ ආයතනයකින්, වෙනත් ක්‍රමයක් මගින් හෝ ඒ කඳුකා ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත්කර හෝ නොමැති බව මම මෙයින් සහතික වෙමි.

මාගේ කලෙකුකා වසින් හෝ මේ වෙනුවෙන් කිසිදු රක්ෂණ ප්‍රතිලාභයක් ලබා හෝ ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත් කර නොමැති බවටත් මම සහතික කරමි. 2005 වර්ෂ පරිපාලන විභාගයේ අංක 12/2005 හි (බ. iii වගන්තිය ප්‍රකාර වන ලෙසින් ඉදිරිපත් කිරීමෙන් නිමකම්පෑම් ලබන නිලධාරියා වැරදිකරුවෙකු වුවහොත් ආයතන සංග්‍රහයේ ii කණ්ණාඩි XLVIII වැනි පරිච්ඡේදයේ විධිවිධාන හා දැන්වීම් සංග්‍රහයේ විධිවිධානද අදාළ විය යුතු බව මම දනිමි.

නිමකම් හෙවත් අංක 06 යටතේ කඳුකන් වැංකු ගිණුමට වැර කරන ලෙස ඉල්ලා සිටිමි.

දිනය .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

ඉහත විස්තර සඳහන් ..... මහජන සේවයේ රක්ෂණ ගිණුම අවසන් කිරීමට හෝ නිරෝධයට මේ සමග යුද්ධයක් කරමි. ඉහත සඳහන් තොරතුරු, තත්‍ව හා නිවැරදි බවත්, ඔහුගේ/ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපිකොටුව අනුව සහතික ක.මි. රක්ෂිතයා ප්‍රතිකාර ලැබී රෝගලෙන් වැයැරවූ මාසයට පෙර මාසය වූ ..... මාසයේ දායක මුදල අගයට ..... වැයැවූවේ ..... ශාඛාවේ අංක ..... දුරකථන වෙන්වනිත් පාහික රක්ෂණ ආර අරමුදලේ මහජන වැයැවූවේ රැජින ශාඛාවේ 033-2-001-2-2467951 දුරකථන ගිණුමට වැරදිකල රැජිනගේ ..... ක මුළු මුදලට ඇතුලත් කර ඇත.

අත්සන .....  
නම .....  
තනතුර .....  
(නිල මුද්‍රාව තැබීම අත්‍යවශ්‍යයි)

දිනය .....

11. රෝගියාගේ වෛද්‍යවරයා/ඉලන වෛද්‍යවරයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය  
Should be filled by the Medical Officer/Surgeon of the patient.

- 11.1 රෝගියාගේ නම .....  
Name of the Patient : .....
- 11.2 රෝග විනිශ්චය .....  
Diagnosis of disease: .....
- 11.3 සාමාන්‍ය රාජකාරි කටයුතු වල නිරතවීමට නොහැකි කාල සීමාව : ..... දින  
සිට ..... දින දක්වා  
Period unable to attend to usual business/works:  
From: ..... To: .....
- 11.4 රෝගලට ඇතුලත් කල දිනය : .....  
පිටවූ දිනය : .....  
If admitted to the hospital, Date of admission.....  
Date of discharge.....

ඉහත සඳහන් රෝගියාගේ වෛද්‍යවරයා/ඉලන වෛද්‍යවරයා මා විසින්, මෙම ඉල්ලීම සම්බන්ධව සේවාව මම අනුමත කළ බවත් සහතික කරමි.

.....  
රෝගියාට ප්‍රතිකාර කළ වෛද්‍යවරයාගේ  
විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

දිනය : .....

I hereby certify that I am Medical Officer/Surgeon of the above named patient and approve submission with regard to this claim.

Date .....

.....  
Signature of Medical Officer/Surgeon

ඉහත විස්තර සඳහන් ..... මහාභාරතයේ රක්ෂණ හිමිකම් අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා නිර්දේශ කර  
මේ සමඟ යුද්ධිතත් කරමි. ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, ඔහුගේ/ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපිකොටුව අනුව  
සහතික කැමි. රක්ෂිතයා ප්‍රතිකාර ලැබී රෝහලෙන් වැහැරවූ මාසයට පෙර මාසය වූ ..... මාසයේ දායක මුදල  
අයකර ..... වැංකුවේ ..... ශාඛාවේ අංක ..... දුරකථන වෙනත්විත් පාතික රක්ෂණ  
ශාර අරමුදලේ මහජන වැංකුවේ රැඳී පිහිටි ශාඛාවේ 033-2-001-2-2467951 දුරකථන හිමිකරු වැරදිකළ රැඳීයුත් ..... ක් මුළු  
මුදලට ඇතුළත් කර ඇත.

අත්සන .....  
නම .....  
තනතුර .....  
(නිල මුද්‍රාව තැබීම අත්‍යවශ්‍යයි)

දිනය .....

11. රෝගියාගේ වෛද්‍යවරයා/ඉලන වෛද්‍යවරයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.  
Should be filled by the Medical Officer/Surgeon of the patient.

- 11.1 රෝගියාගේ නම .....  
Name of the Patient : .....
- 11.2 රෝග වර්ගය .....  
Diagnosis of disease: .....
- 11.3 සාමාන්‍ය රාජකාරි කටයුතු වල නිරතවීමට නොහැකි කාල සීමාව ..... දින  
සිට ..... දින දක්වා  
Period unable to attend to usual business/works:  
From:- ..... To:- .....
- 11.4 රෝහලට ඇතුළත් කළ දිනය .....  
පිටවූ දිනය .....  
If admitted to the hospital, Date of admission.....  
Date of discharge.....

ඉහත සඳහන් රෝගියාගේ වෛද්‍යවරයා/ඉලන වෛද්‍යවරයා මා බවත්, මෙම ඉල්ලීම සම්බන්ධව සේවාව මම අනුමත කළ  
බවත් සහතික කරමි.

.....  
රෝගියාට ප්‍රතිකාර කළ වෛද්‍යවරයාගේ  
විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

දිනය .....

I hereby certify that I am Medical Officer/Surgeon of the above named patient and approve  
submission with regard to this claim.

Date .....

.....  
Signature of Medical Officer/Surgeon