Forte
General Insurance

EmCare
employeecare

បណ្ណសន្សាវ៉ាប់រង ថែទាំសុខភាពបុគ្គលិក EmCare

នីតិវិធីទាមទារសំណង

សូមអរគុណលោកអ្នកដែលបានជ្រើសរើសយកផលិតផលធានារ៉ាប់រងរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង **ហ្ងតតេ អ៊ិនស្សរ៉ិនស៍ (ខេមបូឌា)** សម្រាប់ការការពារសុខភាពនិយោជិត។

ខាងក្រោមនេះ គឺជាវិធានទាមទារសំណងសម្រាប់បណ្ណសន្សាវ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពបុគ្គលិក។ សូមកត់សម្គាល់ថា ការទាមទារសំណងក្នុងបណ្ណសន្សាវ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពបុគ្គលិក ត្រូវបានដំណើរការដោយក្រុមហ៊ុន Fullerton Health LLC (FHVI)។

វិធានទាមទារសំណង មានលក្ខណៈផ្សេងៗពីគ្នាទៅតាមការព្យាបាល ❶ នៅមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ហ្ងតតេ និង ❷ នៅមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ ប.ស.ស ❸ នៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងក្រៅពីដៃគូ។

1

1. អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានគ្រោះថ្នាក់ឬជំងឺ
2. ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដៃគូ ហ្ងតតេ
3. បំពេញបែបបទនិងផ្ទៀងផ្ទាត់ឯកសារ និងវិក្កយបត្រមុនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ
4. បង់ចំណាយដែលលើសឬមិនត្រូវបានធានា(ប្រសិនបើមាន)
5. បញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងដោយមន្ទីរពេទ្យដៃគូ
6. ទូទាត់សំណង

2

1. អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានគ្រោះថ្នាក់ឬជំងឺ
2. ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដៃគូ ប.ស.ស
3. ជូនដំណឹងពីការទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ
4. បញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ
5. ត្រួតពិនិត្យ និងទូទាត់សំណងក្នុងរយៈពេល 15ថ្ងៃ
6. ទូទាត់សំណងប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃនិងកាត់បន្ថយកម្រិតមិនទូទាត់សំណង

3

1. អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានគ្រោះថ្នាក់ឬជំងឺ
2. ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងក្រៅពីដៃគូ
3. ជូនដំណឹងពីការទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ
4. បញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ
5. ត្រួតពិនិត្យ និងទូទាត់សំណងក្នុងរយៈពេល 15ថ្ងៃ
6. ទូទាត់សំណង

1. ការជូនដំណឹង

❶ ក្នុងករណីមានគ្រោះថ្នាក់ ឬជំងឺ លោកអ្នកអាចមានជម្រើសក្នុងការស្វែងរកការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ហ្ងតតេដោយមិនចាំបាច់បង់ថ្លៃចំណាយលើការព្យាបាលឡើយ**។ ប៉ុន្តែអ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ចំណាយដែលលើសឬមិនត្រូវបានធានា។ លោកអ្នកក៏ត្រូវពិនិត្យមើលឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និងចុះហត្ថលេខាលើវិក្កយបត្រមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

* សូមស្វែងរកតារាងមន្ទីរពេទ្យដៃគូដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមរយៈគេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំ។

❷ ប្រសិនបើលោកអ្នកស្វែងរកការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់**បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស)** លោកអ្នកមិនអាចទាមទារសំណងលើការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោកអ្នកពីក្រុមហ៊ុន ហ្ងតតេ បានទេ ប៉ុន្តែលោកអ្នកមានសិទ្ធិទាមទារប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលដែលធានាក្រោម **ប.ស.ស** ដោយស្របតាមប្រភេទគម្រោងដែលលោកអ្នកបានទិញ។

* ក្នុងករណីនេះ លោកអ្នកត្រូវ **ជូនដំណឹងដល់ក្រុមហ៊ុន ហ្ងតតេ/FHVI ក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ** នៃកាលបរិច្ឆេទព្យាបាលរបស់លោកអ្នក។

❸ លោកអ្នកក៏អាចស្វែងរកការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀត** ដែលក្នុងដែនធានារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នក។ ប៉ុន្តែលោកអ្នក**ត្រូវបង់ចំណាយនៅមន្ទីរពេទ្យដោយខ្លួនឯងជាមុនសិន** ហើយដាក់ឯកសារទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកមកកាន់**ក្រុមហ៊ុន ហ្ងតតេ/FHVI** នៅពេលក្រោយ។

* ក្នុងករណីនេះ លោកអ្នកត្រូវ **ជូនដំណឹងដល់ក្រុមហ៊ុន ហ្ងតតេ/FHVI ក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃ** នៃកាលបរិច្ឆេទព្យាបាលរបស់លោកអ្នក។

2. ឯកសារចាំបាច់

❶ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ ហ្វតតេ** ឯកសារដែលត្រូវយកតាមខ្លួនមានដូចខាងក្រោម៖

- **កាតសមាជិក**ធានារ៉ាប់រងសុខភាពបុគ្គលិក EmCare
- **អត្តសញ្ញាណបណ្ណ កាតនិយោជិត លិខិតឆ្លងដែន** ឬឯកសារដែលមានតំលៃស្មើ (សំបុត្រកំណើតសម្រាប់កុមារ) និង
- **ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង** ដែលត្រូវបានបំពេញយ៉ាងត្រឹមត្រូវ និងចុះហត្ថលេខាដោយលោកអ្នក (អាចរកបាននៅតាមមន្ទីរពេទ្យដៃគូ)

មន្ទីរពេទ្យដៃគូ នឹងបញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងមកកាន់ក្រុមហ៊ុន ហ្វតតេ/**FHVI** ដោយផ្ទាល់។

❷ បន្ទាប់ពីទទួលបានការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ ប.ស.ស** លោកអ្នកត្រូវបញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងដូចខាងក្រោមមកក្រុមហ៊ុន ហ្វតតេ/**FHVI** ក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃបន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីទាមទារប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលដែលបានធានាក្រោម **ប.ស.ស**៖

- **ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង** ដែលត្រូវបានបំពេញយ៉ាងត្រឹមត្រូវ ចុះហត្ថលេខា និង បោះត្រាដោយលោកអ្នក និង ម្ចាស់បណ្ណសន្សារ៉ាប់រង
- **កាតសមាជិក**ធានារ៉ាប់រងសុខភាពបុគ្គលិក EmCare
- **លិខិតអនុញ្ញាតទូទាត់សំណង** និង អត្តសញ្ញាណបណ្ណចតចម្លងរបស់អ្នកទទួលប្រាក់
- **វិញ្ញាបនបត្រវេជ្ជសាស្ត្រ** (ករណីការព្យាបាលជំងឺក្រៅ មិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ) ឬ លិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (ករណីការសម្រាកព្យាបាល ឬការវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យ) និង
- **វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ** ក៏ដូចជាឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត

❸ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀតក្រៅពីដៃគូ** លោកអ្នកត្រូវបញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងដូចខាងក្រោមមកកាន់ក្រុមហ៊ុន ហ្វតតេ/**FHVI** ក្នុងរយៈពេល **90ថ្ងៃ** បន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ៖

- **ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង** ដែលត្រូវបានបំពេញយ៉ាងត្រឹមត្រូវ ចុះហត្ថលេខា និង បោះត្រាដោយលោកអ្នក និង ម្ចាស់បណ្ណសន្សារ៉ាប់រង
- **កាតសមាជិក**ធានារ៉ាប់រងសុខភាពបុគ្គលិក EmCare
- **លិខិតអនុញ្ញាតទូទាត់សំណង** និង អត្តសញ្ញាណបណ្ណចតចម្លងរបស់អ្នកទទួលប្រាក់
- **វិញ្ញាបនបត្រវេជ្ជសាស្ត្រ** (ករណីការព្យាបាលជំងឺក្រៅ មិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ) ឬ **លិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យ** (ករណីការសម្រាកព្យាបាល ឬការវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យ) និង
- **លទ្ធផលតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រ** (ប្រសិនបើការចំណាយរាប់បញ្ចូលនៅក្នុងវិក្កយបត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ)
- **វេជ្ជបញ្ជា** ជាមួយនឹងភេសជ្ជៈ កាលបរិច្ឆេទ ត្រា ឈ្មោះ និងហត្ថលេខារបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
- **វិក្កយបត្រច្បាប់ដើម** ដែលមានកាលបរិច្ឆេទ តម្លៃឯកតា ការចំណាយសរុបជាក់ស្តែង និងត្រារបស់មន្ទីរពេទ្យ និង ឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើតម្រូវឱ្យមាន)។

3. ការបញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណង

សូមបញ្ជូនឯកសារទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកមកក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង **ហ្វតតេ អ៊ិនស្សួរ៉ិនស៍ (ខេមបូឌា)** តាមអាសយដ្ឋានដូចខាងក្រោម៖

- រាជធានីភ្នំពេញ : អគារវឌ្ឍន: កាពីតាល់ ជាន់ទី 18 អគារលេខ 66 មហាវិថីព្រះមុនីវង្ស សង្កាត់វត្តភ្នំ ខណ្ឌដូនពេញ រាជធានីភ្នំពេញ។
  : អគារវ៉ីយូផាក ជាន់ទី1 2F& 2G អគារលេខ 586 ផ្លូវលេខ 169 កែងនឹងផ្លូវ 566 ភូមិ 1 សង្កាត់ស្រះចក ខណ្ឌដូនពេញ រាជធានីភ្នំពេញ។
- ខេត្តសៀមរាប : #A4&5 ផ្លូវហ្សាឌីហ្គោល ភូមិសាលាកន្សែង ឃុំស្វាយដង្គំ ក្រុងសៀមរាប ខេត្តសៀមរាប។
- ខេត្តបាត់ដំបង : ផ្ទះលេខ26 ផ្លូវជាតិលេខ 5 ភូមិរំចេក 4 សង្កាត់រតន: ក្រុងបាត់ដំបង ខេត្តបាត់ដំបង។
- ខេត្តកំពង់ចាម : ផ្លូវជាតិលេខ 7 ភូមិបឹងស្នាយ សង្កាត់សំបួរមាស ក្រុងកំពង់ចាម ខេត្តកំពង់ចាម។
- ខេត្តព្រះសីហនុ : ភូមិ 3 សង្កាត់ 1 ក្រុងព្រះសីហនុ ខេត្តព្រះសីហនុ។
- ខេត្តកំពង់ស្ពឺ : ផ្លូវជាតិលេខ 4 ភូមិអង្គសេរី សង្កាត់រការធំ ក្រុងច្បារមន ខេត្តកំពង់ស្ពឺ។

4. ការទូទាត់សំណង

❶ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ ហ្វតតេ** លោកអ្នកត្រូវរ៉ាប់រងសម្រាប់ការចំណាយដែលមិនធានាឬលើសពីការធានា អាស្រ័យលើសកម្រិតធានា ការមិនធានា និងលក្ខខណ្ឌពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតនៃបណ្ណ

សន្សាវ៉ាប់រង។ ក្រុមហ៊ុនហ្វតតេនឹងទូរទាត់សមតុល្យនៃចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទាមទារដោយផ្ទាល់ជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យដៃគូ។

❷ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដៃគូ ប.ស.ស**៖
- ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកសម្រាប់ប្រាក់**ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការព្យាបាល** នឹងត្រូវបានពិនិត្យ និងទូទាត់ក្នុងរយៈពេល **15ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ គិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានឯកសារពេញលេញ**។
- លោកអ្នកនឹងត្រូវបានជូនដំណឹង ក្នុងករណីដែលឯកសារមិនពេញលេញក្នុងរយៈពេល 3ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានឯកសារ។
- លោកអ្នកនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងថាតើការទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកត្រូវបានទូទាត់ ឬមិនត្រូវបានទូទាត់ជូន។
- ប្រសិនបើការទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកត្រូវបានទូទាត់ នោះសារអេឡិចត្រូនិកស្វ័យប្រវត្តិ និងការជូនដំណឹងអំពីការទូទាត់ នឹងត្រូវផ្ញើទៅកាន់លោកអ្នក។ 5ថ្ងៃក្រោយ គ្រឹះស្ថានមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុអេអ៊ីមខេ (AMK) នឹងផ្ញើលេខកូដអេអ៊ីមខេទៅកាន់លោកអ្នក តាមរយៈសារ SMS ហើយលោកអ្នកអាចដកប្រាក់ពីគ្នាក់ងារអេអ៊ីមខេណាមួយ ក្នុងរយៈពេល 1ខែ ឬពីសាខាអេអ៊ីមខេណាមួយ ក្នុងរយៈពេល 3ខែ។

❸ ប្រសិនបើលោកអ្នកទទួលការព្យាបាលនៅ**មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀតក្រៅពីដៃគូ:**
- ការទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកនឹងត្រូវបានពិនិត្យ និងទូទាត់ក្នុងរយៈពេល **15ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ គិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានឯកសារពេញលេញ**។
- លោកអ្នកនឹងត្រូវបានជូនដំណឹង ក្នុងករណីដែលឯកសារមិនពេញលេញក្នុងរយៈពេល **3ថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការ** បន្ទាប់ពីទទួលបានឯកសារ។
- លោកអ្នកនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងថាតើការទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកត្រូវបានទូទាត់ ឬមិនត្រូវបានទូទាត់ជូន។
- ប្រសិនបើការទាមទារសំណងរបស់លោកអ្នកត្រូវបានទូទាត់ នោះសារអេឡិចត្រូនិកស្វ័យប្រវត្តិ និងការជូនដំណឹងអំពីការទូទាត់ នឹងត្រូវផ្ញើទៅកាន់លោកអ្នក។ 5ថ្ងៃក្រោយ គ្រឹះស្ថានមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុអេអ៊ីមខេ (AMK) នឹងផ្ញើលេខកូដអេអ៊ីមខេទៅកាន់លោកអ្នក តាមរយៈសារ SMS ហើយលោកអ្នកអាចដកប្រាក់ពីគ្នាក់ងារអេអ៊ីមខេណាមួយ ក្នុងរយៈពេល 1ខែ ឬពីសាខាអេអ៊ីមខេណាមួយ ក្នុងរយៈពេល 3ខែ។

កំណត់សម្គាល់

ក) ដើម្បីឱ្យការទាមទារសំណងមានសុពលភាព
- ក្នុងករណីការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ លោកអ្នកត្រូវស្វែងរកការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណត្រឹមត្រូវ និងស្របច្បាប់ ដោយមានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ។
- ក្នុងករណីការព្យាបាលដោយមិនសម្រាកព្យាបាល លោកអ្នកក៏ត្រូវស្វែងរកការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណត្រឹមត្រូវ និងស្របច្បាប់ ដោយមានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ។ ក្នុងករណីមានអាសន្ន ឬត្រូវការជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាចាំបាច់សម្រាប់ការសង្គ្រោះជីវិតលោកអ្នក លោកអ្នកអាចស្វែងរកការព្យាបាលនៅតាមបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ ឬបន្ទប់ពិគ្រោះយោបល់ ស្របតាមកម្រិតអាជ្ញាបណ្ណរបស់ពួកគេ។
- ការព្យាបាលនៅឱសថស្ថាន មិនត្រូវបានធានាទេ។
- ការពិចារណាពិសេសអាចនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន សម្រាប់ការព្យាបាលនៅតាមបណ្តាខេត្តនានាដែលខ្វះខាតមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលត្រឹមត្រូវ។

ខ) សូមកុំធ្វើការកែប្រែណាមួយលើវិក្កយបត្រដើម និងលើឯកសារគាំទ្រ។ ប្រសិនបើយើងរកឃើញថាមានការកែប្រែការទាមទារសំណងនឹងត្រូវបានចាត់ទុកជាការក្លែងបន្លំ ហើយនឹងត្រូវបានបដិសេធចោលភ្លាមៗ។

5. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការទាមទារសំណង

សម្រាប់សំណួរណាមួយ សូមទំនាក់ទំនងមកកាន់៖

• ក្រុមការងារ	:	ក្រុមការងារផ្នែកទូទាត់សំណង សម្រាប់ធានាវ៉ាប់រង EmCare (FHVI Team)
• ទូរសព្ទ (ក្នុងម៉ោងការងារតែប៉ុណ្ណោះ)	:	015 555 192
• មន្ទីរពេទ្យដៃគូ	:	081 888 959
• សារអេឡិចត្រូនិក	:	kh-inquiry@fullertonhealth.com

6. មតិរិះគន់

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងសេវាកម្មរបស់យើងខ្ញុំ សូមទំនាក់ទំនងមកកាន់៖

• ក្រុមការងារ	:	ក្រុមការងារផ្នែកទទួលមតិរិះគន់
• សារអេឡិចត្រូនិក	:	anhcomplaint@forteinsurance.com

យើងខ្ញុំឱ្យតម្លៃដល់រាល់មតិរិះគន់ទាំងឡាយ ពីព្រោះវាឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណុចដែលគួរកែលម្អ ហើយវាជួយដល់យើងខ្ញុំក្នុងការផ្តល់ជូនទូរបទពិសោធន៍ល្អជាងមុនដល់អតិថិជនរបស់យើង។

Forte
General Insurance

EmCare
employeecare

EmCare Insurance

Claim Procedure

Thank you for choosing **Forte Insurance (Cambodia) Plc.** for employee health protection.

Below is EmCare Claims Procedure. Please note that EmCare Claim is processed by **Fullerton Health LLC (FHVI)**

The claim procedure is different for treatment at ❶ Forte Panel Hospitals, ❷ NSSF Network Hospital ❸ other licensed Hospitals.

1

1. Insured got into an **Accident /Sickness**
2. Treatment at a Forte Panel **Hospital**
3. Fill in a **Claim Form** and verify medical **documents and invoices** before discharge
4. Pay for non-covered items or Expenses over limits
5. Claim **Submission** by the Hospital
6. **Claim Payment**

2

1. Insured got into an **Accident /Sickness**
2. Treatment at an **NSSF Network Hospital**
3. Claim **Notification** within 90 days from hospital admission
4. Claim **Submission** within 90 days from hospital discharge
5. Claim **Checking** and **Settlement** within **15** working days
6. NSSF Hospital **Daily Hospital Cash Allowance Benefit Claim Payment**

3

1. Insured got into an **Accident /Sickness**
2. Treatment at a **Licensed Hospital**
3. Claim **Notification** within 90 days from hospital admission
4. Claim **Submission** within 90 days from hospital discharge
5. Claim **Checking** and **Settlement** within **15** working days
6. **Claim Payment**

1. Notify Us

❶ In the event of an accident or sickness, you have the point to seek injury treatment at a Forte Panel Hospital **without having to pay the hospital bills**. However, you **have to pay for items that are not covered** or **expenses** that are **over the limit**, and you shall also check medical documents and sign invoices before discharge from hospital.

* Please find an updated **Panel Hospital list** from our website.

❷ If you seek treatment at a Network Hospital of the National Social Security Fund (NSSF), you cannot claim your medical expenses from Forte, but you are entitled to claim the Daily Hospital Cash Allowance for Coverage under NSSF in accordance with the benefit plan you purchased.

* In this case, you have to **notify Forte/FHVI within 90 days of your hospital admission date.**

❸ You can also seek treatment at **other licensed Hospitals** within your coverage territory. However, you have to **pay the hospital bills yourself first**, and submit your claim documents to **Forte/FHVI** later.

* In such case, you also have to **notify Forte/FHVI within 90 days of your hospital admission date.**

2. Required Documents

❶ If you get treatment at a **Forte Panel Hospital**, the required documents are as follows:

- Your **EmCare Insurance** membership card
- Your **National ID** card, **Employee** card, **Passport** or an equivalent document, and
- A **Claim Form** duly completed and signed by you (available at Panel Hospitals).

The **Panel Hospital** will submit your claim documents to **Forte/FHVI** directly.

❷ After getting treatment at an **NSSF Network**, you are required to submit the following claim documents to Forte/FHVI within 90 days after hospital discharge to claim the **Daily Hospital Cash Allowance for Coverage under NSSF**:

- A **Claim Form** duly completed, signed and **stamped** by you and the Policyholder
- A copy of your **EmCare Insurance** membership card
- An **Authorization Letter** for **Claim Payment** and a copy of the payee's **National ID** card
- A **Discharge Letter** (an inpatient or surgery case), and
- Hospital Bills as well as other related documents

❸ If you get treatment at **other licensed Hospitals**, you have to submit the following claim documents to Forte/FHVI within **90 days** after hospital discharge:

- A **Claim Form** duly completed, signed and stamped by you and the Policyholder
- A copy of your **EmCare Insurance** membership card,
- An **Authorization Letter** for **Claim Payment** and a copy of the payee's
- **National ID** card
- A **Medical Certificate** (an outpatient case) or **Discharge Letter** (an inpatient or surgery case)
- **Medical Test Results** (if the expenses are included in the hospital bills),
- **Prescriptions** with diagnosis, issue dates, stamps, names and signatures of the doctors
- **Original Invoices** with issue dates, unit prices, actual total costs and the hospital stamps, and
- Other relevant documents (if required).

3. Claim Submission

Please submit your claim documents to **Forte Insurance (Cambodia) Plc.** at the following addresses:

- Phnom Penh : (1) Vattanac Capital, Level 18, No.66 Monivong Blvd, Sangkat Wat Phnom, Khan Daun Penh, Phnom Penh City, Cambodia
  (2) View Park building, 1st floor 2F & 2G #586 St.169 & 566, Sangkat Srah Chak, Khan Daun Penh, Phnom Penh City, Cambodia
- Siem Reap : #A4&5, St. Charles De Gaulle, Phum Salakanseng, Sangkat Svay Dangkum, Siem Reap City, Siem Reap Province
- Battambang : No. 26, National Road No.5, Phum Romchek 4, Sangkat Ratanak, Battambang City, Battambong Province
- Kampong Cham : National Road 7, Phum Boeng Snay, Sangkat Sambour Meas, Krong Kampong Cham, Kampong Cham Province
- Preah Sihanouk : Phum 3, Sangkat 3, Phreak Sihanouk City, Phreak Sihanouk Province
- Kampong Speu : National Road No. 4, Phum Angserey, Sangkat Rokathom, Krong Chbarmon, Kampong Speu Province

4. Claim Settlement

1. If you get treatment at **Forte Panel Hospitals**, you have to pay for **expenses** which are **over the maximum limits** specified in the Insurance Schedule and/or for **expenses** which are **excluded** by virtue of the **Limitations, Exclusions** and other relevant **Conditions** of the **Policy. Forte** will settle the balance of the claimed amount directly with Panel Hospitals.
2. If you get treatment at an **NSSF Network Hospital**:
   - Claim for **Daily Hospital Cash Allowance** will be processed and settled within **15 working days on receipt of complete documents**
   - You will be informed in the event of incomplete documents within 3 working days
   - You will be informed whether your is payable or not
   - If your claim is payable, an automated email and payment notice will be send to you. **5 days** afterwards, **AMK** will send **AMK payment code** to you via **SMS** and you can withdraw money from any **AMK agent within 1 month** or from any **AMK branches within 3 months.**
3. If you get treatment at **other licensed Hospitals:**
   - Claims will be processed and settled within **15 working days on receipt of complete documents**
   - You will be informed in the event of incomplete documents within 3 working days
   - You will be informed whether your is payable or not
   - If your claim is payable, an automated email and payment notice will be send to you. **5 days** afterwards, **AMK** will send **AMK payment code** to you via **SMS** and you can withdraw money from any **AMK agent within 1 month** or from any **AMK branches within 3 months.**

Notes:

a) For claims to be valid,

- In case of an in-patient, you are required to seek medical treatment in a licensed and legally authorize Hospital with Registered Medical Practitioner.
- In case of an out-patient, you are required to seek medical treatment in a licensed and legally authorized Hospital Medical Practitioner. However, in the event of emergency or medical necessity for your survival, you can seek treatment at cabinet or consultation rooms up to their license practicing level.
- Treatments received at pharmacies are not covered.
- Special consideration might be given for treatments received in provinces where there is lack of proper medical facilities.

b) Please do not make any changes to original invoices and supporting documents. if found, claims will be classified as fraud and rejected immediately.

5. Contact:

For any enquiries, please contact:

- Attn To : A&H EmCare Claim Team (FHVI Team)
- Helpline (During working hours) : 015 555 192
- Direct Billing Support : 081 888 959
- Email : kh-inquiry@fullertonhealth.com

6. Complaint:

If you are not satisfied with our services, please contact:

- Attn To : A&H Complaint Team
- Email : anhcomplaint@forteinsurance.com

We value honest feedback to help us identify areas for improvement and provide our customers with a better experience. Thank you.

Forte Insurance (Cambodia) Plc. reserves right to update this Claim Procedure without prior notice.
You can view the latest Claim Procedure from our website: www.forteinsurance.com

Claim Form