

សេចក្តីផ្តើម

យើងចង់ឱ្យសមាជិក Medicare រស់នៅទទួលបានឱសថដែលពួកគេត្រូវការ ជាពិសេសនៅពេលផ្លាស់ទីរវាងគម្រោង ឬសម្របខ្លួនទៅនឹងការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីឱសថ។

គោលនយោបាយផ្លាស់ប្តូរនេះគឺសម្រាប់គម្រោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់គម្រោង Blue Shield of California Medicare Advantage (MAPD) ទាំងអស់ និងគម្រោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា (PDP) ដាច់ដោយឡែក។

ឯកសារនេះពិពណ៌នាអំពីដំណើរការនៃការផ្តល់ឱសថក្នុងអន្តរកាលរបស់ Medicare របស់យើង ដែលអនុវត្តចំពោះ៖

- សមាជិកដែលមានស្ថេរភាពនៅថ្ងៃទី៖
 - ឱសថផ្នែក D មិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើងទេ
 - ឱសថផ្នែក D នៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ដែលមានការអនុញ្ញាតជាមុន ការព្យាបាលជាជំហាន ឬ លក្ខខណ្ឌកំណត់បរិមាណ
 - ឱសថផ្នែក D ដូចដែលបានរាយខាងលើដែលមិនអាចធ្វើការបែងចែកនៅឱសថស្ថានបានទេ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាថ្មី ឬកំពុងបន្តមាន។
- សមាជិកក្នុងករណីណាមួយខាងក្រោម៖
 - សមាជិកថ្មីក្នុងអំឡុងពេលជ្រើសរើសប្រចាំឆ្នាំ
 - សមាជិកថ្មីដែលមានសិទ្ធិផ្លាស់ប្តូរពីការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតនៅដើមឆ្នាំនៃកិច្ចសន្យា
 - សមាជិកដែលផ្លាស់ពីគម្រោងមួយទៅគម្រោងផ្សេងទៀតបន្ទាប់ពីឆ្នាំកិច្ចសន្យាចាប់ផ្តើម
 - អ្នកចុះឈ្មោះក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង (LTC)
 - សមាជិកដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីឱសថពីឆ្នាំនៃកិច្ចសន្យាមួយទៅឆ្នាំបន្ទាប់

ចំណាំ៖ គោលនយោបាយអន្តរកាលរបស់យើងអនុវត្តចំពោះតែឱសថទាំងឡាយណាដែលជា “ឱសថផ្នែក D” ប៉ុណ្ណោះ។ ឱសថទាំងនេះត្រូវតែទិញនៅតាមឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ។ ឱសថដែលមិនមែនផ្នែក D ឬក្រៅបណ្តាញមិនត្រូវបានរួមបញ្ចូលទេ។ ករណីលើកលែងរួមមាននៅពេលដែលសមាជិកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការចូលប្រើសេវាក្រៅបណ្តាញ។

គោលការណ៍ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរ

ជាមួយឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ យើងអាចផ្តល់ការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ននូវឱសថផ្នែក D ដែលមិនមែនជាឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថ ឬឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថដែលមានការកំណត់លើការធានារ៉ាប់រង។ ការធ្វើបែបនេះ គឺដើម្បីបំពេញតម្រូវការបច្ចុប្បន្នរបស់សមាជិក។ វាក៏ជួយផ្តល់ពេលវេលាដើម្បីធ្វើការជាមួយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរឱសថឱ្យបាន មស្រប។ ការផ្លាស់ប្តូរត្រូវតែទៅប្រើឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថស្រដៀងគ្នាក្នុងការព្យាបាល។ សមាជិកអាចដាក់សំណើសុំការលើកលែងពីបញ្ជីឱសថ ដើម្បីរក្សាការធានារ៉ាប់រងលើឱសថបច្ចុប្បន្នដោយផ្អែកលើភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាល៖

- ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាលគឺជាការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលមិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថមួយដង និងបណ្តោះអាសន្នសម្រាប់ពេល 30 ថ្ងៃ។ សមាជិកត្រូវតែទទួលបានឱសថនៅឱសថស្ថានលក់រាយ។ នេះត្រូវតែកើតឡើងនៅក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃដំបូងនៃ ការចូលជាសមាជិកភាពថ្មី។
- ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានសរសេរសម្រាប់រយៈពេលតិចជាងពីរថ្ងៃ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការបើកឱសថជាច្រើនដើម្បីផ្តល់ឱ្យរហូតដល់ 30 ថ្ងៃ នូវឱសថនោះ។
- ការបើកឱសថឡើងវិញត្រូវបានផ្តល់ឱ្យសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រហូតដល់ 30 ថ្ងៃ។ វាកើតឡើងនៅពេលដែលការបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមានចំនួនតិចជាងចំនួនដែលបានសរសេរដោយសារតែកម្រិតសុវត្ថិភាព។
- រយៈពេល 90 ថ្ងៃចាប់ផ្តើមនៅកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងគម្រោង Medicare ផ្នែក D ណាមួយរបស់យើង។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើក្នុងអំឡុងពេលផ្លាស់ប្តូរ

ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាល 90 ថ្ងៃ សមាជិកអាចនិយាយជាមួយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់ពួកគេអំពីការប្តូរទៅឱសថផ្សេងទៀតដែលយើងធានារ៉ាប់រង។ សមាជិកក៏អាចស្នើសុំការលើកលែងក្នុងបញ្ជីឱសថផងដែរ។ ការលើកលែងនេះគឺដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថ ប្រសិនបើវាមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬមានដែនកំណត់។ នេះអាចរួមបញ្ចូលការព្យាបាលជាជំហាន ឬការអនុញ្ញាតជាមុន។

របៀបទទួលបានការលើកលែងពីបញ្ជីឱសថ ឬការអនុញ្ញាតជាមុន

សម្រាប់ជំនួយជាមួយនឹងការលើកលែងពីបញ្ជីឱសថ ឬការអនុញ្ញាតជាមុន សមាជិកអាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខដែលមាននៅលើប័ណ្ណសម្គាល់ (ID) សមាជិក Blue Shield របស់ពួកគេ។

- បើចាំបាច់ សេវាបម្រើអតិថិជននឹងបញ្ជូនការហៅទូរសព្ទទៅសេវាឱសថស្ថាន ដើម្បីចាប់ផ្តើមការស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន ឬការលើកលែង។
- តាមការស្នើសុំ យើងនឹងផ្តល់ទម្រង់បែបបទស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន ឬការលើកលែងដល់សមាជិក និងអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា។ ទម្រង់បែបបទនឹងមកដល់តាមរយៈសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ អ៊ីមែល ឬទូរសារ។ សមាជិកក៏អាចស្វែងរកទម្រង់បែបបទនៅលើ វេបសាយទម្រង់បែបបទនៃការអនុញ្ញាតជាមុន និងគំរូ។
- សំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុនចំពោះឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថត្រូវបានប្រៀបធៀបទៅនឹងស្តង់ដារធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវបានអនុម័តដោយ CMS។ សំណើសុំការលើកលែងបញ្ជីឱសថត្រូវបានពិនិត្យវាយតម្លៃចំពោះភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឱសថការី និងគ្រូពេទ្យរបស់ Blue Shield។
- ប្រសិនបើសំណើលើកលែងក្នុងបញ្ជីឱសថត្រូវបានបដិសេធ យើងនឹងផ្តល់ការណែនាំដល់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យធ្វើការជាមួយ Blue Shield of California ដើម្បីស្វែងរកជម្រើសព្យាបាលផ្សេងទៀត។ យើងនឹងផ្ញើលិខិតមួយច្បាប់ជូនសមាជិកដែលមានគោលការណ៍ណែនាំដើម្បីបង្កើនឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្តនេះ។

ប្រសិនបើការផ្លាស់ប្តូរអវិជ្ជមានប៉ះពាល់ដល់សមាជិកពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំទៀត យើងនឹងផ្តល់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលមិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថបណ្តោះអាសន្នរហូតដល់ 30 ថ្ងៃ។ នេះនឹងកើតឡើង ប្រសិនបើសមាជិកត្រូវការបើកឱសថឡើងវិញក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃដំបូងនៃឆ្នាំគម្រោងថ្មី។

ឱសថស្ថាន និងការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាល

ដើម្បីជួយសមាជិកឱ្យទទួលបានឱសថដែលពួកគេត្រូវការ ឱសថស្ថានលក់រាយ និងឱសថស្ថានថែទាំរយៈពេលវែងអាចផ្លាស់ប្តូរការធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ឱសថក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាលដល់៖

- មិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថ
- មានដែនកំណត់លើការធានារ៉ាប់រងក្រៅពីដែនកំណត់ផ្នែក B ទល់នឹងផ្នែក D
- មានដែនកំណត់ដើម្បីបង្ការការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលមិនមែនជាផ្នែក D ឬ
- មានដែនកំណត់ដែលលើកកម្ពស់ដល់ការប្រើប្រាស់ឱសថផ្នែក D ដោយសុវត្ថិភាព។

យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ (លុះត្រាតែវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានសរសេររយៈពេលតិចជាងពីរថ្ងៃ នោះយើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការបើកឱសថជាច្រើនដងដើម្បីផ្តល់ឱសថរហូតដល់ 30 ថ្ងៃ)។

ការសម្រេចដល់ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ (សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់លើសពី 30 ថ្ងៃ) នឹងត្រូវបានកំណត់ និងបញ្ចូលដោយបុគ្គលិករបស់ Blue Shield។ អ្នកលក់ដែលដំណើរការការទាមទារសំណងពី Blue Shield ប្រើប្រាស់កំណែច្នៃនៃស្តង់ដារ Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA, ច្បាប់គណនេយ្យភាព និងការផ្ទេរធានារ៉ាប់រងសុខភាព) ដើម្បីសម្រេចចិត្តលើការទាមទារការផ្លាស់ប្តូរទាំងអស់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង។ អ្នកលក់ប្រើការធ្វើសារដែលឧស្សាហកម្មនេះអនុម័ត តាមតម្រូវការដើម្បីបញ្ជាក់ព័ត៌មានទាមទារសំណង ដែលបានធ្វើទៅឱសថស្ថាន។

ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាល

ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប (LIS) នឹងមិនលើសពីចំនួនអតិបរមានៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន LIS នោះទេ។ នេះគឺសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្នដែលផ្តល់ឱ្យក្រោមដំណើរការអំឡុងពេលអន្តរកាល។

សម្រាប់សមាជិកផ្សេងទៀតទាំងអស់៖

- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយគឺផ្អែកលើកម្រិតនៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយដែលបានអនុម័ត។ នេះគឺស្របនឹងអ្វីដែលសមាជិកនឹងត្រូវបានគិតថ្លៃសម្រាប់ឱសថដែលមិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានអនុម័តក្រោមករណីលើកលែងលើការធានារ៉ាប់រង។
- សមាជិកមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យបង់ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយបន្ថែមទាក់ទងនឹងការបើកឱសថផ្នែក D ច្រើនដងក្នុងបរិមាណតិចដោយផ្អែកលើដែនកំណត់បរិមាណសម្រាប់សុវត្ថិភាពនៅពេលដែលកម្រិតឱសថផ្នែក D ដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាពីដើមត្រូវបានកំណត់ថាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ។

បន្ទាប់ពីការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ

បន្ទាប់ពីយើងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នរយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងនឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់ឱសថទាំងនេះជាផ្នែកនៃគោលនយោបាយអំឡុងពេលអន្តរកាលរបស់យើងម្តងទៀតទេ។ ឱសថថ្នាក់ដែលត្រូវបានការពារដែលទទួលបានជាផ្នែកនៃការផ្គត់ផ្គង់អំឡុងពេលអន្តរកាលមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទេ។ សមាជិកដែលទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នសម្រាប់ឱសថថ្នាក់ការពារមួយ នឹងត្រូវបានលើកលែងសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃឆ្នាំកិច្ចសន្យា។

បន្ទាប់ពីការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ៖

- យើងនឹងធ្វើជូនសមាជិកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមគំរូដែលបានអនុម័តដោយ CMS តាមរយៈសំបុត្រថ្នាក់ទីមួយរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកក្នុងរយៈពេលបីថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការពីពេលបើកឱសថសម្រាប់ពេលអន្តរកាល។
- យើងនឹងធ្វើទូរសារជូនអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយមានការជូនដំណឹងអំពីការផ្គត់ផ្គង់អំឡុងពេលអន្តរកាល។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះនឹងមាន៖
 - ការពន្យល់ពីលក្ខណៈបណ្តោះអាសន្ននៃការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាលដែលទទួលបាន
 - របៀបធ្វើការជាមួយយើង និងអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដើម្បីស្វែងរកជម្រើសព្យាបាលនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង
 - ការពន្យល់អំពីសិទ្ធិរបស់សមាជិកក្នុងការស្នើសុំការលើកលែងក្នុងបញ្ជីឱសថ
 - ការពិពណ៌នាអំពីនីតិវិធីសម្រាប់ការស្នើសុំការលើកលែងក្នុងបញ្ជីឱសថ
- ប្រសិនបើការផ្គត់ផ្គង់អន្តរកាលត្រូវបានផ្តល់ជូនម្តងហើយ សមាជិកកំពុងស្ថិតក្នុងដំណើរការនៃការទទួលបានការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ការផ្គត់ផ្គង់អំឡុងពេលអន្តរកាលអាចត្រូវបានពន្យារដោយការបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ថែមទៀតលើសពីការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃដំបូង ប្រសិនបើសមាជិកមិនបង្ហាញវេជ្ជបញ្ជាដែលបានសរសេររយៈពេលតិចជាង 30 ថ្ងៃនោះទេ។

សមាជិកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង (LTC)

សម្រាប់សមាជិកដែលជាអ្នករស់នៅក្នុងមណ្ឌល LTC (ដូចជាមណ្ឌលថែទាំអ្នកជំងឺ)៖

- យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់អន្តរកាលរហូតដល់ 31 ថ្ងៃ (លុះត្រាតែវេជ្ជបញ្ជាបានសរសេររយៈពេលពីរបីថ្ងៃ) នៃឱសថផ្នែក D ក្នុងបរិមាណម្តងសម្រាប់រយៈពេល 14 ថ្ងៃ ឬតិចជាងនេះ។ នេះគឺជាអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលសមាជិកថ្មីបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ រយៈពេល 90 ថ្ងៃចាប់ផ្តើមនៅកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់សមាជិក។ ជាការរំលឹកអំពីគោលការណ៍របស់យើង យើងនឹងធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការផ្គត់ផ្គង់អំឡុងពេលអន្តរកាលទៅសមាជិក។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះនឹងចេញក្នុងរយៈពេលបីថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការពីពេលបើកឱសថសម្រាប់ពេលអន្តរកាលជាលើកដំបូង។
- ប្រសិនបើអ្នករស់នៅក្នុងមណ្ឌល LTC បានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើងលើសពី 90 ថ្ងៃហើយត្រូវការឱសថដែលមិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថ – ឬឱសថដែលស្ថិតក្រោមការរឹតបន្តឹងផ្សេងទៀតដូចជាការព្យាបាលតាមជំហាន ឬការកំណត់កម្រិតប្រើឱសថ – យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ឱសថក្នុងគ្រាអាសន្នរយៈពេល 31 ថ្ងៃជាបណ្តោះអាសន្ន (លុះត្រាតែវេជ្ជបញ្ជាមានរយៈពេលតិចជាងពីរបីថ្ងៃ)។ សមាជិកត្រូវតែបន្តសុំការលើកលែងក្នុងបញ្ជីឱសថក្នុងអំឡុងពេលនេះ។
- សម្រាប់សមាជិកដែលចូល ឬចាកចេញពីមណ្ឌល LTC ការកែសម្រួលដល់ការបើកឱសថឡើងវិញមុនពេលកំណត់មិនមានទេ។ ការធ្វើបែបនេះ គឺដើម្បីកំណត់លទ្ធភាពទទួលបានសមស្រប និងចាំបាច់។ អ្នកចុះឈ្មោះទាំងនេះត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យបើកឱសថឡើងវិញនៅពេលចូល ឬចាកចេញពីមណ្ឌល LTC។



សំណួរ?

សម្រាប់សំណួរណាមួយ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើ អតិថិជនតាមលេខដែលមាននៅលើ ប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់អ្នក។ យើងខ្ញុំនៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នក។

សេចក្តីជូនដំណឹងពីជំនួយភាសា

For assistance in English at no cost, call the toll-free number on your ID card. You can get this document translated and in other formats, such as large print, braille, and/or audio, also at no cost. Para obtener ayuda en español sin costo, llame al número de teléfono gratis que aparece en su tarjeta de identificación. También puede obtener gratis este documento en otro idioma y en otros formatos, tales como letra grande, braille y/o audio. 如欲免費獲取中文協助，請撥打您 ID 卡上的免費電話號碼。您也可免費獲得此文件的譯文或其他格式版本，例如：大字版、盲文版和/或音訊版。សម្រាប់ជំនួយជាភាសាខ្មែរដោយឥតគិតថ្លៃ សូមទូរសព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃនៅលើ ប័ណ្ណសមាជិករបស់អ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះជាកំណែបកប្រែ និងជាទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរស្នាមសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និង/ឬជាសំឡេង ដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。ក្រុមហ៊ុនអនុវត្តតាមច្បាប់របស់រដ្ឋដែលមានជាធរមាន និងច្បាប់ស្តីពីសហព័ន្ធ ហើយមិនធ្វើការរើសអើង មិនបដិសេធមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តចំពោះសមាជិកណាមួយខុសពីអ្នកដទៃ ដោយសារតែមូលហេតុសញ្ញាតិ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត ឥរិយាបថ សាសនា អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ ភាគី ថ្មី ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្វេស៊ីស ពូជពង្ស សាសនា ភេទ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ទំនោរផ្លូវភេទ អាយុ ពីការភាពផ្លូវចិត្ត ឬពីការរាងកាយនោះទេ។