

RELIANCE LIFE INSURANCE



खुलेर जिऔं

Reliance Life Insurance Ltd.

Krishna Tower, New Baneshwor, Kathmandu, Nepal
Tel: 977-1-4787224, 4787225, Fax: 977-1-4786381
www.relifeinsurance.com, info@relifeinsurance.com

| CRITICAL ILLNESS |

७

घातक रोगहरु
विरुद्धको रक्षावरण

नेपालमा पहिलो पटक

११

१८

RELIANCE CRITICAL ILLNESS COVERAGE

Your love is endless. Your protection is unlimited

Always by your side with extended care and protection, Reliance Life offers critical illness protection insurance add-on plans, which combine with your basic plan, to provide the best protection for you and your family. Today with the spiraling costs of medication, the financial burden of getting treated for any major illness or getting a surgery done, can be debilitating. You may not be able to prevent yourself from this uncertainty, however, with Reliance Life Critical Illness Rider you can protect yourself from its cost.

Benefits:

- In the unfortunate event that the life insured is diagnosed to be suffering from any one of the listed critical illnesses as below, we will pay 100% of the rider sum assured on survival of 30 days following the date of confirmed diagnosis.
- Critical illness benefit will not affect the basic plan, i.e. payment of a claim under this add-on plan will not reduce the life cover of your basic plan. The benefit amount payable under this rider shall be equal to sum assured or NPR 50,00,000.00 whichever is lower.

List of Critical Illness

- Cancer of Specified Severity
- Major Organ/Bone Marrow Transplant
- Open Heart Replacement or Repair of Heart Valves
- Open Chest CABG
- Myocardial Infraction (First Heart attack of specific severity)
- Stroke Resulting in Permanent Symptoms
- Benign Brain Tumor
- Kidney Failure requiring Regular Dialysis
- Multiple Sclerosis with Persisting Symptoms
- End stage Liver Failure
- Aorta Graft Surgery
- Permanent Paralysis of Limbs
- Alzheimer's Disease
- Coma of Specified Severity
- Parkinson's Disease
- Third Degree Burns
- Deafness
- Loss of Speech

7
Diseases Covered

11
Diseases Covered

18
Diseases Covered

Eligibility

Minimum Sum Assured	As Per Basic Plan of Insurance
Maximum Sum Assured	NPR. 50,00,000.00
Minimum Entry Age (Proposer)	16 Years
Maximum Entry Age (Proposer)	60 Years
Minimum Policy Term	5 Years
Maximum Policy Term	35 Years
Maximum Maturity Age (Proposer)	65 Years

तपाईंको अनन्त माया तपाईंको असिमित सुरक्षा

रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लि. को अतिरिक्त घातक रोग सुविधा आधारभूत जीवन बीमा योजना सँग जोडिएर तपाईं र तपाईंको परिवारलाई सुरक्षा प्रदान गर्दछ । महाँगीदो औषधि खर्च, घातक रोगहरूको उपचारबाट पर्ने आर्थिक भारले जो कोहीलाई पनि कम्जोर बनाउँछ । भविष्यमा हुने यस प्रकारका अनिश्चितता रोक्न नसकेता पनि यस कम्पनीको घातक रोग अतिरिक्त पुरक करारले त्यसबाट हुने आर्थिक जोखिम कम गर्न सकिन्छ ।

सुविधाहरू

- कुनै घातक रोगहरू लागेको निरूपण भई निरूपण भएको मितिबाट ३० दिन सम्म उक्त घातक रोग बीमामा देखा परिरहेमा शर्तहरूको अधिनमा रही शत प्रतिशत पुरक करार बीमाङ्क रकम मुक्तानी गरिनेछ ।
- जीवन बीमामा संलग्न घातक रोग अतिरिक्त पुरक करारले आधारभूत योजना अन्तर्गत पाइने लाभमा कुनै असर पर्ने छैन अर्थात् यस घातक रोग अतिरिक्त पुरक करारको मुक्तानी पश्चात आधारभूत योजना लाभमा कुनै कटौती हुने छैन । यस पुरक करार अन्तर्गत पाइने लाभ रकम बीमाङ्क बराबर वा रु ५०,००,००० मध्ये न्यून रकम हुनेछ ।

घातक रोगहरूको तालिका

- कडा प्रकृतिको क्यान्सर
- मुख्य अंग/बोन म्यारो प्रत्यारोपण
- ओपन हार्ट सर्जरी वा मुटुका मल्महरूको मर्मत
- ओपन चेष्ट सिष्टबिनि
- माइयोकार्डिअल इन्फ्रक्सन वा कडा प्रकृतिको पहिलो हृदयघात
- स्थायी लक्षणको रूपमा देखिएको मधुमेकघात
- बेनिङ्ग ब्रेन ट्युमर
- निरन्तर डायलासिसको आवश्यकता पर्नेगरी भएको मृगौला विफलता
- निरन्तर लक्षण सहितको मल्टिपल स्क्लेरोसिस
- अन्तिम चरणको कलेजोको विफलता
- महाधमनीको शल्यक्रिया
- स्थायी रूपले भएको अंगहरूको पक्षघात
- अल्जाइमर्स रोग
- विशेष कडा प्रकृतिको कोमा
- पार्किन्सन्स रोग
- तेश्रो डिग्रीमा पोलेको/डढेको
- बहिरोपना
- बोल्ने क्षमता गुमेमा

७
घातक रोग रक्षावरण

११
घातक रोग रक्षावरण

१८
घातक रोग रक्षावरण

योग्यता

न्यूनतम बीमाङ्क रकम	आधारभूत बीमा योजना अनुसार
अधिकतम बीमाङ्क रकम	रु. ५०,००,००० /-
न्यूनतम प्रवेश उमेर (प्रस्तावक)	१६ बर्ष
अधिकतम प्रवेश उमेर (प्रस्तावक)	६० वर्ष
न्यूनतम बीमा अवधि	५ वर्ष
अधिकतम बीमा अवधि	३५ वर्ष
अधिकतम बीमा समाप्ति उमेर (प्रस्तावक)	६५ वर्ष

अ. गम्भिर रोगको परिभाषा

यस बीमालेखको प्रयोजनको लागि र यस अन्तर्गत कम्पनीले बहन गर्ने दायित्वका लागि गम्भिर रोग भन्नाले तल उल्लेखित मध्ये कुनै रोगबाट बीमित संक्रमित भएको अवस्थालाई सम्झनु पर्दछ ।

१. कडा प्रकृतिको क्यान्सर

कडा प्रकृतिको क्यान्सर भन्नाले अनियन्त्रितरूपले बृद्धि हुदै गएको ट्युमर र घातक कोषहरूको फैलावट बाट सामान्य कोषिकाहरू विनाश हुदै गएको घातक विशेषता सहितको ट्युमर सम्झनु पर्दछ । यो घातक अवस्था हिस्टोलोजिकल विधिबाट प्रमाणित र प्याथोलोजिष्ट बाट एकिन गरिएको हुनु पर्नेछ । क्यान्सर शब्दले ल्यूकेमिया, लिम्फोमा र सार्कोमा लाई जनाउँदछ ।

निम्न कुराहरू समावेश गरीएका छैन :

(अ) स्तनको सिटुमा कार्सिनोमा र पाठेघरको मुखको डिस्प्लासिया CIN-1, CIN-2 र CIN-3 समावेश भएको तर यतिमा मात्र सीमित नभएको सबै ट्युमरहरू जुन तन्तु जाँच विधिद्वारा सिटुमा कार्सिनोमा, बेनाइन, पूर्वघातक (प्रीम्यालिग्न्यान्ट), परिधिय घातक (बोडरलाईन म्यालिग्न्यान्ट), कम घातक सम्भावना (लो म्यालिग्न्यान्ट पोटेन्सियल), अज्ञात व्यवहारको नियोज्यासम, वा तन्तु विनास नगरेको (नन् इन्भेसिभ) भनि वर्णन गरीएको छ,

(आ) कुनैपनि छालाको कार्सिनोमा जुन मेलानोमा होईन जबसम्म त्यसमा लिम्फ नोड्समा मेटास्टेसेस वा माथिको प्रमाण हुदैन,

(इ) घातक मेलानोमा जसले एपिडर्मिस भन्दा पर विनास गरेको छैन,

(ई) तन्तु जाँच विधिबाट वर्गिकृत ग्लेसन स्कोर ६ भन्दा बढी भएका वा चिकित्सकिय टिएनएम वर्गिकरणमा कर्मिता T2N0M0 मा बढेको सबै प्रोस्टेट ट्युमरहरू,

(उ) तन्तु जाँच विधिबाट वर्गिकृत T1N0M0 (टिएनएम वर्गिकरण) वा तलका सबै थाइरोइड क्यान्सरहरू,

(ऊ) आर ए आई चरण ३ भन्दा कमको क्रोनिक लिमफोसाइटिक लुकामिआ,

(ए) तन्तु जाँच विधिबाट टिएनएम०एम० वा तल वर्गिकृत गरीएको तन्तु विनास नगरेको ब्लाडरको प्यापिलरी क्यान्सर,

(ऐ) तन्तु जाँच विधिबाट वर्गिकृत T1N0M0 (टिएनएम वर्गिकरण) वा तल र माईटोटिक काउन्ट ५/५० एचपिएफ्स भन्दा कम वा बराबर सहितको सम्पूर्ण ग्यास्ट्रो-इन्टेस्टाइनल स्ट्रोमल ट्युमरहरू,

(ओ) एच आइ भि को संक्रमणबाट देखिएका सम्पूर्ण ट्युमरहरू ।

२. निरन्तर डायलासिसको आवश्यकता पर्नेगरी भएको मृगौला विफलता

नियमित रेनल डायलासिस (हेमोडायलासिस वा पेरिटोनियल डायलिसिस) चाहिने वा रेनल ट्रान्सप्लान्टेसन गरिएको र दुवै मृगौलाले कार्य गर्न छोडेको देखिएको क्रोनिक निको नहुने असफलता सहितको रेनल डिजिजहरू । यसको निदान गर्नुपूर्व रोगको एकिन कुनै विपेशज्ञ चिकित्सकद्वारा गरिएको हुनुपर्दछ ।

३. निरन्तर लक्षण सहितको मल्टिपल स्क्लेरोसिस

मल्टिपल स्क्लेरोसिसकै लक्षणहरू देखापरेको हुनु पर्दछ । रोगको निदान प्रक्रिया निम्न उल्लेखित सम्पूर्ण अवस्थाहरू बाट प्रमाणित गरिएको हुनु पर्दछ ।

१) मल्टिपल स्क्लेरोसिसकै निदान गर्नुपर्ने भनि विशेष एमआरआइ र सिएसएफ अनुसन्धान पद्धतिबाट स्पष्ट पारिएको हुनु पर्दछ । र

२) कर्मिता ६ महिना देखि निरन्तर रूपमा देखापरेको, मोटर (चाल) वा सेन्सरी प्रक्रियामा क्षति पुगेको हुनु पर्दछ ।

अन्य कारणले स्नायु प्रणालीमा देखापरेको क्षति जस्तै एसएलइ र एचआईभिलाई यसमा समावेश गरिने छैन ।

४. मुख्य अंग/बोन म्यारो प्रत्यारोपण

वास्तविक प्रत्यारोपण भएका

(अ) निम्न मध्ये कुनै एउटा मानव अंग :

मुटु, फोक्सो, कलेजो, मृगौला, प्यानक्रियाज जुन सम्बन्धित अंगको अन्तिम चरणमा निको नहुने असफलताको रूपमा देखा पर्दछ ।

(आ) हायमाटोपोइटिक स्टेम शेल प्रयोग भइरहेको मानव हड्डी म्यारो (बोन म्यारो) ट्रान्सप्लान्ट, यि उपचारहरू गर्नुभन्दा पहिले विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा प्रत्यारोपण सम्बन्धि एकिन गर्नुपर्दछ ।

निम्न अवस्थाहरू समावेश गरिदैनन् :

१) अन्य स्टेम शेल प्रत्यारोपण

२) केवल लाइगेरान्सको इस्लेट्सको प्रत्यारोपण गरिएको अवस्था ।

५. ओपन हार्ट सर्जरी वा मुटुका भल्भहरूको मर्मत

यस अन्तर्गत रोगले संक्रमित कार्डिक भल्भहरूको असामान्यता वा यिनमा देखिएको विकारलाई सुधार गर्न गरिने मर्मत वा प्रतिस्थापन सम्बन्धि ओपन हार्ट भल्भ सर्जरी पर्दछन् । भल्भ असामान्यताको परिक्षण वा निदान विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा एकिन गरिएको र इकोकार्डियोग्राफि द्वारा प्रमाणित भएको हुनु पर्दछ । क्याथेटरमा आधारित उपायहरू जस्तै : बलुन भल्भोटोमि / भल्भुलोप्लास्टिलाई समावेश गरिएको छैन ।

६. ओपन चेष्ट सिर्जिबिज

A. Definition of Critical Illness

For the purposes of this Policy and the determination of the Company's liability under it, a Critical Illness shall mean one of the following suffered or undertaken by the Insured as long as it is shown in the Schedule to be an operative event:

1. CANCER OF SPECIFIED SEVERITY:

A malignant tumor characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells with invasion and destruction of normal tissues. This diagnosis must be supported by histological evidence of malignancy. The term cancer includes leukemia, lymphoma and sarcoma.

The following are excluded:

- All tumors which are histologically described as carcinoma in situ, benign, pre-malignant, borderline malignant, low malignant potential, neoplasm of unknown behavior, or non-invasive, including but not limited to: Carcinoma in situ of breasts, Cervical dysplasia CIN-1, CIN-2 and CIN-3.
- Any non-melanoma skin carcinoma unless there is evidence of metastases to lymph nodes or beyond;
- Malignant melanoma that has not caused invasion beyond the epidermis;
- All tumors of the prostate unless histologically classified as having a Gleason score greater than 6 or having progressed to at least clinical TNM classification T2N0M0
- All Thyroid cancers histologically classified as T1N0M0 (TNM Classification) or below;
- Chronic lymphocytic leukaemia less than RAI stage 3
- Non-invasive papillary cancer of the bladder histologically described as TaN0M0 or of a lesser classification,
- All Gastro-Intestinal Stromal Tumors histologically classified as T1N0M0 (TNM Classification) or below and with mitotic count of less than or equal to 5/50 HPFs;
- All tumors in the presence of HIV infection.

2. KIDNEY FAILURE REQUIRING REGULAR DIALYSIS

End stage renal disease presenting as chronic irreversible failure of both kidneys to function, as a result of which either regular renal dialysis (hemodialysis or peritoneal dialysis) is instituted or renal transplantation is carried out. Diagnosis has to be confirmed by a specialist medical practitioner.

3. Multiple Sclerosis with persisting symptoms

The unequivocal diagnosis of Definite Multiple Sclerosis confirmed and evidenced by all of the following:

- investigations including typical MRI findings which unequivocally confirm the diagnosis to be multiple sclerosis and
- there must be current clinical impairment of motor or sensory function, which must have persisted for a continuous period of at least 6 months. Other causes of neurological damage such as SLE and HIV are excluded.

4. MAJOR ORGAN/BONE MARROW TRANSPLANT

The actual undergoing of a transplant of:

- One of the following human organs: heart, lung, liver, kidney, pancreas, that resulted from irreversible end-stage failure of the relevant organ, or
- Human bone marrow using haematopoietic stem cells. The undergoing of a transplant has to be confirmed by a specialist medical practitioner.

The following are excluded:

- Other stem-cell transplants
- Where only islets of Langerhans are transplanted

5. OPEN HEART REPLACEMENT OR REPAIR OF HEART VALVES

The actual undergoing of open-heart valve surgery is to replace or repair one or more heart valves, as a consequence of defects in, abnormalities of, or disease-affected cardiac valve(s). The diagnosis of the valve abnormality must be supported by an echocardiography and the realization of surgery has to be confirmed by a specialist medical practitioner. Catheter based techniques including but not limited to, balloon valvotomy / valvuloplasty are excluded.

6. OPEN CHEST CABG

स्टेनोटोमी (स्तनको हड्डी वाट काटिने) वा न्यून आक्रमक कोरोनरी आर्टरी बाइपास पद्धतद्वारा साधुरिएको वा बन्द भएको एक वा दुई कोरोनरी आर्टरीको सुधारका लागि गरिने हार्ट सर्जरी नै कोरोनरी आर्टरी बाइपास सर्जरी (सिएबिज) अन्तर्गत पर्दछ। यस रोगको निदान गर्नुपूर्व यो रोगका लागी कोरोनरी एन्जिओग्राफी र सम्बन्धित मुटुरोग विशेषज्ञद्वारा प्रमाणित गरिएको हुनुपर्दछ। एन्जिओप्लास्टि वा अन्य कुनै इन्ट्रा-आर्टिरियल प्रक्रियाहरू यस अन्तर्गत समावेश हुनेछैन।

The actual undergoing of heart surgery to correct blockage or narrowing in one or more coronary artery(s), by coronary artery bypass grafting done via a sternotomy (cutting through the breast bone) or minimally invasive keyhole coronary artery bypass procedures. The diagnosis must be supported by a coronary angiography and the realization of surgery has to be confirmed by a cardiologist.

The following are excluded:

Angioplasty and/or any other intra-arterial procedures

७. माइयोकार्डिअल इन्फार्क्सन वा कडा प्रकृतिको पहिलो हृदयघात

अपराप्त रगत आपूर्तिको कारणले भएको माइयोकार्डिअल इन्फार्क्सन जसले मुटुका आधा मांशपेशीको निष्क्रिय अवस्थालाई बोध गराउँदछ। यसको निदानको लागि निम्न मापदण्डहरू पुरा गरेको हुनु पर्दछ।

- १) एक्युट माइयोकार्डिअल इन्फार्क्सन (जस्तै : छातीको विशेष दुखाई) को लक्षणसंग क्लिनिकल परिक्षणका विगतका लक्षणहरू एकरूप हुनुपर्नेछ।
- २) नयाँ विशेषता सहितको इलेक्ट्रोकार्डिओग्राम परिवर्तनहरू
- ३) इन्फार्क्सन स्पेसिफिक इन्जाइम्स, ट्रोपोनिन्स वा अन्य विशेष बायोकेमिकल मार्कर्सको वढातरी। यस अन्तर्गत निम्न अवस्थाहरू समावेश हुनेछैन।
- १) अन्य ठुला कोरोनरी सिण्ड्रोमहरू।
- २) कुनै प्रकारका एन्जिना पेक्टोरिस।
- ३) ओभर्ट ईस्केमिक मुटुरोगको अनुपस्थिति वा इन्ट्रा-आर्टिरियल प्रक्रियागर्दा कार्डिक बायोमार्कर्स वा ट्रोपोनिन 'टि' वा 'आई' को वढातरी।

7. MYOCARDIAL INFARCTION (FIRST HEART ATTACK OF SPECIFIC SEVERITY):

The first occurrence of heart attack or myocardial infarction, which means the death of a portion of the heart muscle as a result of inadequate blood supply to the relevant area. The diagnosis for Myocardial Infarction should be evidenced by all of the following criteria:

- i.) A history of typical clinical symptoms consistent with the diagnosis of acute myocardial infarction (For e.g. typical chest pain)
- ii) New characteristic electrocardiogram changes
- iii.) Elevation of infarction specific enzymes, Troponins or other specific biochemical markers.

The following are excluded:

- i.) Other acute Coronary Syndromes
- ii.) Any type of angina pectoris
- iii.) A rise in cardiac biomarkers or Troponin T or I in absence of overt ischemic heart disease OR following an intra-arterial cardiac procedure.

८. स्थायी लक्षणको रूपमा देखिएको मस्तिष्कघात

यस अन्तर्गत स्थायी मानसिक सेक्युलाए देखाउने कुनै सेरेब्रोभास्कुलर घटना वा अवस्था पर्दछ। यसले एक्सट्राक्रानियल स्रोतबाट हुने इन्फार्क्सन अफ ब्रेन टिस्यु, थ्रोम्बोसिस देखिएको इन्ट्राक्रानियल भेसल, हायमोरोहेज र इम्बोइलाइजेसन समावेश गर्दछ। यसको परिक्षण सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सक, क्लिनिकल विशिष्ट लक्षण र सिटिस्क्यान वा मस्तिष्कको एमआरआई वाट प्रमाणित हुनु पर्दछ। त्यस्तै पछिल्ला ३ महिनायता स्थायी रूपले न्यूरोलोजिकल डेफिसिटको सामना गरेको हुनु पर्दछ। यस अन्तर्गत निम्न अवस्थाहरू समावेश हुनेछैन।

- १) ट्रान्सियन्ट ईस्केमिक आक्रमणहरू,
- २) मस्तिष्कको संक्रामक चोट,
- ३) आँखा वा ओप्टिक स्नायु वा भेस्टिबुलर कार्यहरूलाई मात्र असर गर्ने भास्कुलर रोग।

8. STROKE RESULTING IN PERMANENT SYMPTOMS

Any cerebrovascular incident producing permanent neurological sequelae. This includes infarction of brain tissue, thrombosis in an intracranial vessel, haemorrhage and embolisation from an extracranial source. Diagnosis has to be confirmed by a specialist medical practitioner and evidenced by typical clinical symptoms as well as typical findings in CT Scan or MRI of the brain. Evidence of permanent neurological deficit lasting for at least 3 months has to be produced.

The following are excluded:

- i.) Transient ischemic attacks (TIA)
- ii.) Traumatic injury of the brain
- iii.) Vascular disease affecting only the eye or optic nerve or vestibular functions.

९. बेनिङ्ग ब्रेन ट्युमर

बेनाइन ब्रेन ट्युमर भन्नाले जीवन घातक, मस्तिष्कमा अर्बदरोग रहित ट्युमर र खोपडी भित्र क्रेनियल स्नायु वा मेनिन्जेजलाई बुझाउँछ। ट्युमर रहेको पुष्टि छविचित्र अध्ययन गर्ने प्रणाली जस्तै सिटि स्क्यान वा एमआरआई वा अन्य भरपर्दो छविचित्र अध्ययन प्रविधीबाट हुनु पर्दछ। यस ब्रेन ट्युमरद्वारा निम्न उल्लेखित अवस्थाहरूमध्ये कुनै एक परिणाम हुनु पर्नेछ र सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सक (न्यूरोलोजिस्ट वा न्यूरोसर्जन) द्वारा पुष्टि हुनु पर्नेछ।

- १) कम्तिमा पनि लगातार ९० दिनसम्म निरन्तर क्लिनिकल लक्षणका साथ स्थायी स्नायुगत क्षति भएमा वा
- २) ब्रेन ट्युमर उपचारका लागि शल्यक्रिया वा विकिरण चिकित्सा गरेमा।

यस अन्तर्गत निम्न अवस्था समावेश हुनेछैन।

सिस्ट, ग्रानुलोमस, मस्तिष्कको आर्टरीहरू वा भेनहरूमा मालफर्मेशन्स, हायमाटोमास, एन्सेसेज, पिट्युटरी ट्युमर, खोपडीको हड्डीको ट्युमर र स्पाइनल कर्डको ट्युमर।

9. BENIGN BRAIN TUMOR

Benign brain tumor is defined as a life threatening, non-cancerous tumor in the brain, cranial nerves or meninges within the skull. The presence of the underlying tumor must be confirmed by imaging studies such as CT scan or MRI. This brain tumor must result in at least one of the following and must be confirmed by the relevant medical specialist.

- i.) Permanent Neurological deficit with persisting clinical symptoms for a continuous period of at least 90 consecutive days or
- ii.) Undergone surgical resection or radiation therapy to treat the brain tumor.

The following conditions are excluded:

Cysts, Granulomas, malformations in the arteries or veins of the brain, hematomas, abscesses, pituitary tumors, tumors of skull bones and tumors of the spinal cord.

१०. अन्तिम चरणको कलेजोको विफलता

स्थाई तथा अपरिवर्तनीय कलेजोको विफलता जसले निम्न सबै ३ परिणामहरू निम्त्याउँदछ :

- (अ) स्थायी पहेलोपन,
- (आ) पेटमा पानी भरिने (एसइटिस),
- (इ) हेपेटिक इन्सेफालोप्याथि,

मादक पदार्थ र लागु पदार्थको सेवनको कारणले देखा परेको कलेजो विफलता यस अन्तर्गत समावेश गरिने छैन।

10. END STAGE LIVER FAILURE

Permanent and irreversible failure of liver function that has resulted in all three of the following:

- i.) Permanent jaundice; and
- ii.) Ascites; and
- iii.) Hepatic encephalopathy.

Liver failure secondary to drug or alcohol abuse is excluded

११. महाधमनीको शल्यक्रिया (Aorta Graft Surgery)

छाती वा पेटको सर्जिकल ओपनिङद्वारा महाधमनीको एन्यूरिज्म, साँगुरोपन, अक्सट्रक्सन वा डाईसेक्सन लागि गरिने मुख्य शल्यक्रियालाई महाधमनीको शल्यक्रिया भनिन्छ। यसमा "महाधमनी" भन्नाले थोरेटिक र पेटको महाधमनीलाई मात्र बुझाउँदछ, त्यसका हाँगाहरूलाई बुझाउँदैन।

यस अन्तर्गत निम्न अवस्था समावेश हुनेछैन :

- १) न्यून आक्रमक वा इन्ट्रा आर्टिरियल प्रविधि प्रयोग गरी गरिएको शल्यक्रिया।
- २) एंजियोप्लास्टी तथा सबै अन्य इन्ट्रा आर्टिरियल, कैथेटर आधारित प्रविधि, "कि-होल" वा लेजर पद्धती।

11. AORTA GRAFT SURGERY

The actual undergoing of major Surgery to repair or correct aneurysm, narrowing, obstruction or dissection of the Aorta through surgical opening of the chest or abdomen. For the purpose of this cover the definition of "Aorta" shall mean the thoracic and abdominal aorta but not its branches.

You understand and agree that we will not cover:

- i.) Surgery performed using only minimally invasive or intra arterial techniques.
- ii.) Angioplasty and all other intra-arterial, catheter based techniques, "keyhole" or laser procedures.

१२. स्थायी रूपले भएको अंगहरूको पक्षघात

12. PERMANENT PARALYSIS OF LIMBS

यस अन्तर्गत पूर्ण रूपले निको नहुने गरि दुइ वा बढी अंगहरूको क्षति मष्तिष्क सम्बन्धि वा स्पाइनल कर्डका कारणले देखा परेको रोग वा चोटपटक पर्दछन् । यसको लागी सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकले रोग निको हुने कुनै आशा नभएको भनि घोषणा गर्नु पर्दछ र रोग पछिल्ला ३ महिना भन्दा बढी समयदेखि देखा परेको हुनु पर्दछ ।

१३. अल्जाइमर्स रोग

अल्जाइमर्स (प्रेसिनिली डेमेन्सीय) मस्तिष्कको क्षमतामा गिरावट आउने प्रगतिशील रोग हो जसको पहिचान विशेषतः हिस्टोपथोलोजिकल परिवर्तनहरू सहितको सम्पूर्ण सेरेबल कोर्टेक्सको विस्तृत एट्रोफिद्वारा हुन्छ । अल्जाइमर्स रोगद्वारा हुने बौद्धिक क्षमता गुम्नु वा घट्नुको चिकित्सकिय मूल्यांकन तथा छविचित्र परिक्षणहरूद्वारा प्रमाणित गरिएको, मानसिक तथा सामाजिक क्रियाकलापमा प्रगतिशील रूपमा गिरावट आएको, बीमितको निरन्तर सुपरिवेक्षणको आवश्यकता रहेको हुनु पर्दछ ।

उक्त रोगको निरूपणको पुष्टि न्यूरोलोजिस्ट र नियुक्त गरेको चिकित्सकद्वारा हुनुपर्नेछ ।

यस अन्तर्गत निम्न अवस्था समावेश हुनेछैन :

- १) गैर-आंगिक रोगहरू जस्तै न्यूरोसिस तथा मानसिक रोगहरू,
- २) मदिरासँग सम्बन्धित मस्तिष्क घात र
- ३) अन्य कुनैपनि प्रकारको अपरिवर्तनीय आंगिक अव्यवस्था/डिमेन्सिया

१४. विशेष कडा प्रकृतिको कोमा

यस अन्तर्गत बाहिरी उत्प्रेरक वा आन्तरिक आवश्यकतालाई कुनै प्रतिक्रिया वा जवाफ दिन नसक्ने बेहोस अवस्था पर्दछ । यसको परिक्षण तथा निदान निम्न मापदण्डहरूद्वारा प्रमाणित गरिएको हुनुपर्दछ ।

- (अ) कम्तिमा पनि ९६ घण्टासम्म बाह्य उत्प्रेरकलाई कुनै प्रतिक्रिया देखाउन नसक्ने,
- (आ) जीवनयापन गर्न कृत्रिम जिवन सहारा उपकरणको आवश्यकता पर्ने,
- (इ) कोमाको एकपक्ष पछि कम्तिमा ३० दिन सम्म स्थायी रूपले मष्तिष्क वा स्नायु प्रणालीमा ह्रास देखिने, र
- (ई) विशेषज्ञ चिकित्सकले यस अवस्थाको प्रमाणित गरेको हुनुपर्ने छ । मादक पदार्थ वा लागु पदार्थको सेवनद्वारा देखिएको "कोमा" समावेश गरिदैन ।

१५. पार्किन्सन्स रोग

मान्यता प्राप्त स्नायु रोग विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा स्पष्ट रूपमा निदान गरिएको प्राथमिक अथवा इडियोपैथिक (कारण अस्पष्ट भएको) पार्किन्सन्स रोग ।

उक्त निदानलाई निम्न अवस्थाहरूले प्रष्ट समर्थन गरेको हुनुपर्नेछ :

- (अ) रोगलाई औषधीको प्रयोगद्वारा नियन्त्रण गर्न नसक्नु,
- (आ) निरन्तर प्रगतिशील हानिका लक्षणहरू देखिनु, र
- (इ) बीमित व्यक्तिद्वारा तलका बुँदा अनुसारका दैनिक जीवन यापनका ६ क्रियाकलाप मध्य कम्तिमा पनि ३ क्रियाकलाप गर्न (यात्रिक उपकरण, विपेश उपकरण वा असक्षम व्यक्तिद्वारा प्रयोग गरिने अन्य सहारा तथा परिवर्तन अनुकूल स्थितीको प्रयोग गरि वा नगरि) निरन्तर रूपमा कम्तिमा पनि ६ महिनाको अवधीसम्म असमर्थ हुनु ।

दैनिक जिवनयापनका क्रियाकलापहरू :

- (अ) नुहाउन : स्नान कक्षमा सहज तरिकाले भित्र बाहिर गर्न, व्यक्तिगत सरसफाई गर्न सक्षम हुनु,
- (आ) लुगा लगाउन : सहि तरिकाले लुगा लगाउन, खोल, टाँक/तुना लगाउन खोल, कृत्रिम हात खुट्टा तथा अन्य शल्य चिकित्सा सम्बन्धी उपकरण प्रयोग गर्न सक्षम हुनु,
- (इ) स्थानान्तरण : ओछ्यानमा सुतेको अवस्थाबाट बस्न कुर्सीमा वा पंग्रे कुर्सीमा बस्न र उत्रन सक्षम हुनु,
- (ई) शौचालयको प्रयोग : दिशा पिशाब गर्न, व्यक्तिगत सरसफाई गर्न, शौचालय आउन जान र प्रयोग गर्न सक्षम हुनु,
- (उ) खान पिउन : तयार गरिएको खाना भाँडाबाट खाना खान सक्षम हुनु,
- (ऊ) गतिशीलता : निवास भित्र एउटा कोठाबाट अर्को कोठामा आवत जावत गर्न सक्षम हुनु । मादक पदार्थ र लागु पदार्थको सेवनको कारणले देखा परेको पार्किन्सन्स रोग यस अन्तर्गत समावेश गरिने छैन ।

१६. तेश्रो डिग्रिमा पोलेको/डडेको

यस अन्तर्गत बीमित व्यक्तिको शरिर तेश्रो डिग्रिमा कम्तिमा २०% पोलेको (डडेको) हुनु पर्दछ । यसको पुष्टि शरिरको २०% भाग पोलेको देखाउने मानकीकृत, चिकित्सकिय रूपमा स्वीकार्य बडी सर्फेस एरिया चार्टबाट हुन पर्नेछ ।

१७. बहिरोपना

बिरामी वा दुर्घटनाका कारणले दुवै कानको सुन्ने शक्ति निको नहुने गरि पुर्णरूपमा क्षति भएको हुनु पर्दछ । उक्त तथ्य नाक, कान, घाँटी (इएनटी) विशेषज्ञद्वारा एकिन गरिएको र प्योर टोन अडियोग्राम परिक्षणद्वारा प्रमाणित भएको हुनु पर्दछ । यहाँ पुर्णरूपमा भन्नाले "दुवै कानको बहिरोपना सबै श्रवण आवृत्तिहरूको ९० डेसिबलभन्दा बढि" हुनु पर्नेछ ।

१८. बोल्ने क्षमता गुमेमा (Loss of Speech)

Total and irreversible loss of use of two or more limbs as a result of injury or disease of the brain or spinal cord. A specialist medical practitioner must be of the opinion that the paralysis will be permanent with no hope of recovery and must be present for more than 3 months.

13. ALZHEIMER'S DISEASE

Alzheimer's (presenile dementia) disease is a progressive degenerative disease of the brain, characterised by diffuse atrophy throughout the cerebral cortex with distinctive histopathological changes. Deterioration or loss of intellectual capacity, as confirmed by clinical evaluation and imaging tests, arising from Alzheimer's disease, resulting in progressive significant reduction in mental and social functioning, requiring the continuous supervision of the Insured Person. The diagnosis must be supported by the clinical confirmation of a Neurologist and supported by our appointed Medical Practitioner.

The following conditions are however not covered:

- i.) non-organic diseases such as neurosis and psychiatric illnesses;
- ii.) alcohol related brain damage; and
- iii.) any other type of irreversible organic disorder/dementia

14. COMA OF SPECIFIED SEVERITY

A state of unconsciousness with no reaction or response to external stimuli or internal needs. This diagnosis must be supported by evidence of all of the following:

- i.) no response to external stimuli continuously for at least 96 hours;
- ii.) life support measures are necessary to sustain life; and
- iii.) Permanent neurological deficit which must be assessed at least 30 days after the onset of the coma. The condition has to be confirmed by a specialist medical practitioner. Coma resulting directly from alcohol or drug abuse is excluded.

15. PARKINSON'S DISEASE

The unequivocal diagnosis of progressive, degenerative idiopathic Parkinson's disease by a Neurologist acceptable to us.

The diagnosis must be supported by all of the following conditions:

- i.) the disease cannot be controlled with medication;
- ii.) signs of progressive impairment; and
- iii.) inability of the Insured Person to perform at least 3 of the 6 activities of daily living as listed below (either with or without the use of mechanical equipment, special devices or other aids and adaptations in use for disabled persons) for a continuous period of at least 6 months.

Activities of daily living:

- i.) Washing: the ability to wash in the bath or shower (including getting into and out of the shower) or wash satisfactorily by other means and maintain an adequate level of cleanliness and personal hygiene;
- ii.) Dressing: the ability to put on, take off, secure and unfasten all garments and, as appropriate, any braces, artificial limbs or other surgical appliances;
- iii.) Transferring: The ability to move from a lying position in a bed to a sitting position in an upright chair or wheel chair and vice versa;
- iv.) Toileting: the ability to use the lavatory or otherwise manage bowel and bladder functions so as to maintain a satisfactory level of personal hygiene;
- v.) Feeding: the ability to feed oneself, food from a plate or bowl to the mouth once food has been prepared and made available.
- vi.) Mobility: The ability to move indoors from room to room on level surfaces at the normal place of residence

Parkinson's disease secondary to drug and/or alcohol abuse is excluded.

16. THIRD DEGREE BURNS

There must be third-degree burns with scarring that cover at least 20% of the body's surface area. The diagnosis must confirm the total area involved using standardized, clinically accepted, body surface area charts covering 20% of the body surface area.

17. DEAFNESS

Total and irreversible loss of hearing in both ears as a result of illness or accident. This diagnosis must be supported by pure tone audiogram test and certified by an Ear, Nose and Throat (ENT) specialist. Total means "the loss of hearing to the extent that the loss is greater than 90decibels across all frequencies of hearing" in both ears.

18. LOSS OF SPEECH

यस अन्तर्गत भोकल कर्डहरूमा चोटपटक वा रोगका कारणले गर्दा बोल्ने क्षमता पूर्ण र निको नहुने गरी गुमाएको अवस्था पर्दछ। वीमित लगातार १२ महिनाको अवधि सम्म बोल्न नसक्ने हुनु पर्नेछ। उक्त अवस्थाको निदान नाक, कान, घाँटी (इएनटी) विशेषज्ञद्वारा उपलब्ध गराईएको मेडिकल अभिलेखका आधारमा हुनु पर्नेछ।
सबै किसिमको मनोरोग सम्बन्धी कारणहरू समावेश गरिने छैन।

आ. अपवादहरू

निम्न अवस्थाहरूको फलस्वरूप आउन सक्ने प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा गरिएको जुनसुकै उपचार खर्चहरूको दावी भूक्तानी गर्नका लागि यस कम्पनी जिम्मेवार हुने छैन।

१) वीमितलाई पहिले देखिनै लागिरहेको कुनै पनि प्रकारका गम्भिर रोगहरूको उपचार खर्चको माग गरेको अवस्थामा वा निम्न अवस्था भन्दा पहिले गरेको उपचार

(अ) वार्षिक वा सो भन्दा लामो समयको सम्भौता अन्तर्गत वीमितले म्पनीबाट कम्पनिबाट नटुटाईकन पहिलो वीमालेखको जारी मितिबाट निरन्तर गम्भिर अस्वस्थता रोग वीमालेख लिएको भएमा

(आ) विमालेखको जोखिम बहन हुने मिति बाट वार्षिक सम्भौता अन्तर्गत जोखिम स्विकार गरिएको अवस्था वा,

१) वीमितले कम्पनि संग लिएको प्रथम गम्भिर रोग विमालेख हुनुपर्ने छ।

२) जारी गम्भिर रोग विमालेख र अघिल्लो पटक गम्भिर रोग विमालेखको जोखिम अवधिको अन्तरकाल रहेको अवस्था,

२) वीमालेख जारी भएको ९० दिन भित्रमा कुनै गम्भिर रोग देखा परेमा, तर वीमितले कम्पनीबाट दोस्रो वा त्यसपछिका क्रमिक वीमालेखहरू बिना कुनै विच्छेदन निरन्तर लिदै आएको खण्डमा यो व्यवस्था लागु हुदैन।

३) यस वीमालेखको बाँकी वा तिन बाँकी वीमाशुल्क कम्पनिले प्राप्त नगर्दै कुनै गम्भिर रोग पत्ता लागेमा वा परिक्षण गर्नु पर्ने अवस्था आएमा,

४) जन्मजात बाह्य रोगहरू वा विकारहरू वा दोषहरू, इच्छानुरूप आत्मघात गरेमा, र नशालु मादक पदार्थ वा लागु पदार्थको सेवन वा दुरुपयोग गरेमा,

५) कुनै यौनजन्य रोगहरू वा मानव टि-शेल लिम्फोट्रोपिक भाइरस टाइप ३ (३ एलवि ३) संग सम्बन्धित वा सो द्वारा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षरूपमा देखा परेका अवस्थाहरू वा लिम्फाडिनोप्याथि असोसियेटेड भाइरस (एलएभि) वा मुटान्टस डेरिभेटिभ वा भ्यारिएसन्स डेफिसिन्स सेन्ड्रोम वा एड्सको जस्तै वा एड्सलाई जनाउने अन्य लक्षण वा अवस्थाहरू :

६) गर्भावस्था र शिशुजन्म

७) अन्य कुनै परिणाम स्वरूप भएका क्षतिहरू,

८) युद्ध (घोषित वा अघोषित) आक्रमण, वैदेशिक दुश्मनीसंग सम्बन्धित कार्य, शत्रुता, गृहयुद्ध, राजद्रोह (विप्लव), विद्रोह, क्रान्ति, सैनिक विद्रोह, सैन्य वा वारिस बल प्रयोग, दंगा, हडताल, तालाबन्दी, सैन्य वा जनविद्रोह, नागरिक उपद्रव, फौजी कानून, लुट, बरखास्त, डकैती, आतंकवाद वा आतंकवादी कार्य, वा अन्य महामारी,

९) आणविक उपकरण, हातहतियार, आयतित विकिरण, आणविक उर्जाको दहनबाट वा आणविक फोहरबाट वा अन्य कुनै आणविक उर्जाको रेडियोधार्मिताबाट हुने संद्रूपण।

१०) भाषागत विवाद उत्पन्न भएमा नेपाली भाषा आधिकारीक रूपमा मान्य हुनेछ।

Total and irrecoverable loss of the ability to speak as a result of injury or disease to the vocal cords. The inability to speak must be established for a continuous period of 12 months. This diagnosis must be supported by medical evidence furnished by an Ear, Nose, Throat (ENT) specialist. All psychiatric related causes are excluded.

B. Exclusions

The Company shall not be liable or make any payment for any claim directly or indirectly caused by, based on, arising out of or howsoever attributable to any of the following:

1) Any Critical Illness existing or for which the Insured sought or received treatment prior to:

a) The inception date of the first Policy of a series of Critical Illness Policies taken by the Insured from the Company without any break, where this insurance is shown in the Schedule to be an annual contract or a longer-term contract.

B) The inception date of this Policy where this insurance is shown in the Schedule to be an annual contract and either:

i) This is the Insured's first Critical Illness Policy taken from the Company, or

ii) There has been a break between this Critical Illness Policy being taken and an earlier Critical Illness Policy having expired.

2) Any Critical Illness discovered or discoverable within 90 days of the inception date of this Policy, but this exclusion shall not apply to the second or subsequent Critical Illness Policy taken by the Insured from the Company without any break.

3) Any Critical Illness discovered or discoverable when the premium due for this Policy has not been received by the Company.

4) Congenital external illness or defects or anomalies, intentional self-injury and the use or misuse of intoxication liquor or drugs.

5) Any sexually transmitted diseases or any condition directly or indirectly caused by or associated with Human T-Cell Lymphotropic Virus type III (III LB III) or Lymphadenopathy Associated Virus (LAV) or the Mutants Derivative or Variations Deficiency Syndrome or any Syndrome or condition of a similar kind commonly referred to as AIDS.

6) Pregnancy and childbirth.

7) Consequential losses of any kind.

8) War (declared or not), invasion, act of foreign enemy, hostilities, civil war, insurrection, rebellion, revolution, mutiny, military or usurped power, riot, strike, lockout, military or popular uprising, civil commotion, martial law, loot, sack, pillage, terrorism or terrorist acts, or any epidemic.

9) Nuclear weapons, materials, ionising radiation, contamination by radioactivity by any nuclear fuel or from any nuclear waste or from the combustion of nuclear fuel.

10) In case any dispute arise regarding version of policy, the Nepali version should be treated as official.