

PENYAKIT KRITIKAL CRITICAL ILLNESS

Melalui rider ini peserta akan mendapat manfaat tambahan yang komprehensif setelah didiagnosa oleh doktor pakar, menghidap salah satu daripada 36 penyakit kritikal yang disenaraikan.

Definisi Diagnosis.

Mengenal pasti penyakit yang dilakukan oleh doktor perubatan berasaskan kepada bukti terperinci yang diperlukan bagi setiap definisi Penyakit Dilindungi seperti yang disenaraikan di bawah, disokong oleh bukti radiologi, klinikal, histologi, atau makmal yang dipersetujui dan diterima oleh *ETIQA*.

Sekiranya timbul sebarang kekeliruan sesuatu diagnosis, *ETIQA* berhak melantik Doktor Perubatan yang lain untuk menjalankan pemeriksaan ke atas sebarang bukti-bukti perubatan yang menyebabkan tercapainya diagnosis penyakit tersebut. Pendapat doktor perubatan yang dipilih ini akan menjadi sebahagian daripada bukti-bukti yang menjadi pengikat kontrak antara Peserta Dilindungi dan Syarikat.

Definisi Doktor Perubatan

Seorang pengamal perubatan berdaftar dalam bidang perubatan dan pembedahan cara moden. Tidak termasuk peserta Sijil ini, suami atau isteri, saudara mara, rakan kongsi, rakan sejawat, ahli dalam perkongsian atau pekerja kepada Peserta yang dilindungi.

Tidak termasuk peserta Sijil ini, suami atau isteri, saudara mara, rakan kongsi, rakan sejawat, ahli dalam perkongsian atau pekerja kepada Peserta yang dilindungi.

PENGECUALIAN

1. Syarikat tidak akan bertanggungjawab sekiranya Penyakit Kritikal wujud sebelum atau pada tarikh pengeluaran kontrak Asas atau kontrak Tambahan, atau tarikh ia dihidupkan semula atau dalam tempoh 180 hari.
2. Syarikat tidak akan bertanggungjawab sekiranya Penyakit Kritikal yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung daripada sebarang kejejasan fizikal dan kesihatan atau penyakit yang wujud sebelum tarikh pengeluaran Kontrak asas, Kontrak Tambahan atau tarikh ia dihidupkan semula.
3. Kontrak Tambahan ini tidak melindungi sebarang penyakit selain daripada yang dinyatakan dan diterangkan dalam Appendix A, tidak juga melindungi sebarang Penyakit Kritikal, tande-tandanya yang berlaku sebelum pengeluaran Kontrak Asas atau Kontrak Tambahan ini atau tarikh ia dihidupkan semula, atau dalam tempoh 180 hari selepasnya.
4. Orang yang Dilindungi mestilah menghidap Penyakit Kritikal untuk tempoh minimum 30 hari sebelum sebarang tuntutan bayaran dijelaskan. Sekiranya Orang yang Dilindungi itu mati akibat Penyakit Kritikal dalam tempoh 30 hari daripada tarikh didiagnoskan, tiada sebarang bayaran akan dilunaskan di bawah Kontrak Tambahan ini.

5. Syarikat tidak akan bertanggungjawab sekiranya Penyakit Kritikal itu disebabkan oleh mana-mana satu sebab yang dinyatakan dalam klausa 7 peruntukan am (pengecualian)

6. Kehilangan Orang yang Dilindungi samaada di darat, laut atau udara, meskipun kehilangan itu sebelum tuntutan untuk Kontrak Tambahan di kemukan kepada Syarikat.

Penyakit-penyakit yang dilindungi.

1. Penyakit Koronari

Atas cadangan pakar perunding kardiologi, pembedahan jantung dilakukan untuk memperbaiki alteri kronari yang sempit atau tersumbat dengan menggunakan graf bypass.

Bukti angiografik untuk penyakit tersebut mestilah diserahkan. Angiografi dan pengkateteran kardiak adalah dikecualikan.

2. Penyakit Koronori Arteri Serius

Pengecualian pada lumen arteri pada tahap minimum sebanyak 75% untuk sekurang-kurangnya 3 arteri koronari. Bukti angiografik untuk penyakit tersebut mestilah diserahkan.

3. Penggantian injap jantung (Heart Valve Replacement)

Penggantian satu atau lebih injap jantung sebagai rawatan kepada penyakit. Pembetulan atau pembauikan injap jantung dan valvotomi adalah dikecualikan

4. Pembedahan Orta

Merujuk kepada pembedahan sebenar untuk penyakit dibahagian otak yang memerlukan pemotongan atau pembedahan untuk penukaran orta (yang dikenalpasti berpenyakit) dengan graf. Orta disini didifinasikan sebagai orta torasik dan orta abdominal dan bukan rangkaian-rangkaian orta.

5. Kardiomiopati

Pengesahan dioagnosis penyakit kardiomiopati oleh pakar perunding jantung dimana terdapaEtiqaya gangguan fungsi ventricular jantung akibat pelbagai punca mengakibatkan kekurangan fizikal sekurang-kurangnya pada tahap iii atau iv pada klasifikasikan persatuan jantung New York mengenai kerosakan kardiak.

6. Radang Otak (encephalitis)

Inflamasi darah pada kandungan otak yang menyebabkan gangguan nyata dan kekal pada neurology (permanent neurological sequele) seperti disahkan oleh pakar perunding neurology. Radang otak yang daripada jangkitan kuman HIV adalah dikecualikan.

7. Ketumbuhan otak Benigna

Merujuk kepada perihal ketumbuhan otak yang bukan barah. Sista, granulomas, malformasi didalam, atau pada arteri-arteri atau vena pada otak, hematoma-hematoma, atau tumor-tumor dalam kalenjar pituitary atau spina adalah dikecualikan.

8. Menengitis Bakteria (Radang pada membran otak dan saraf tunjang akibat serangan baktri)

Menengitis bacteria yang menyebabkan inflamasi pada membran otak atau saraf tunjang (korda spina) yang mengakibatkan kekurangan neurological yang kekal, penyakit perlulah didiagnosa dan mendapat pengesahan pakar perunding neurology (kaji saraf)

9. Penyakit neuronmotor

Pengesahan dari pakar perunding neurology diperlukan untuk diagnosis penyakit neuronmotor. Punca penyakit ini tidak dikenal pasti. Ciri-cirinya adalah dijenerasikan berterusan pada terak kortikospinal dan sel exterior horn atau neuron bulbar efference. Ini termasuk spinal muscular dystrophy, progressive bulbar palsy, amyotrophic lateral sclerosis dan primary lateral sclerosis.

10. Penyakit Parkinson

Pengesahan oleh pakar neurology (kaji saraf) berkenaan diagnosis penyakit Parkinson (paralysis agitan) yang timbul secara spontan (idiomatik) dan memerlukan rawatan precursor dopamine. Lain-lain jenis penyakit Parkinson dikecualikan.

11. Penyakit alzheimer

Diagnosis penyakit Alzheimer (pra- demintia seni) yang disahkan secara klinikal yang mengakibatkan ketidakupayaan melakukan secara bebas atau lebih daripada aktiviti-aktiviti harian berikut;

- **Perpindahan pergerakan**
Keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke satu bilik berdekatan, atau dari satu sudut yang lain didalam ruang bilik atau naik atau turun daripada katil atau kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal daripada orang lain.
- **Pengawalan otot usus dan pundi kencing**
Keupayaan untuk mengawal pembuangan air besar dan kecil dalam menjaga kebersihan diri
- **Pemakaian**
Merujuk kepada keupayaan untuk memakai atau menanggal pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain
- **Ke tandas**
Keupayaan untuk masuk dan keluar dari tandas tanpa bantuan orang lain dan lain-lain penjagaan diri yang berkaitan seperti mandi
- **Makan**
Keupayaan untuk menyuap makanan yang tersedia dengan sendiri tanpa dibantu.

12. Poliomyelitis

Diagnosis pasti oleh Pakar Perunding Neurologi (kaji saraf) berkenaan jangkitan kuman polio yang menyebabkan penyakit yang boleh membawa kelumpuhan yang mana ia dibuktikan oleh kerosakan fungsi motor atau system pernafasan yang lemah. Kes yang tidak melibatkan kelumpuhan adalah tidak layak untuk mendapat manfaat ini.

13. Multiple Sclerosis

Pengesahan oleh Pakar Perunding Neurologi (kaji saraf) diperlukan bagi mengenal pasti penyakit Multiple Sclerosis disokong oleh bukti yang klinikal yang menghasilkan defisit neurology dengan tanda-tanda yang melibatkan saraf optik, stem otak (brain stem) & saraf tunjang (spinal cord), bersama-sama dengan ketidakupayaan koordinasi diantara fungsi motor dan deria, yang berlanjutan selama 6 bulan.

14. Sindrom Apallik

Kematian keseluruhan sel-sel pada lapisan luar otak (korteks otak), yang man pangkal otak adalah sempurna dan tidak rosak. Pengesahan Pakar Perunding Neurologi (kajisaraf) diperlukan bagi diagnosis penyakit tersebut. Penyakit ini mestilah didokumentasikan secara perubatan sekurang-kurangnya 30 hari.

15. Kelumpuhan/ Paraplegia

Kehilangan keupayaan kekal dan keseluruhan pada penggunaan dua atau lebih anggota. Bukti-bukti perubatan mengesahkan keadaan ini yang diterima mestilah diserahkan.

16. Koma

Satu keadaan tidak sedar (pengsan), tanpa sebarang reaksi terhadap rangsangan luaran atau pergantungan sistem dalaman yang berterusan kepada sistem sokongan hidup (life support system) untuk jangkamasa sekurang-kurangnya 96 jam dan mengakibatkan kekurangan neurology kekal. Bukti menyatakan kekurangan neurological kekal yang dapat diterima oleh Syarikat mestilah diserahkan. Koma yang berpunca secara langsung akibat penyalahgunaan dadah atau alcohol adalah dikecualikan.

17. Hilang keupayaan Bebas

Pengesahan dari pakar Perubatan terdapa Etiqaya kehilangan keupayaan bebas yang menyebabkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya 3 aktiviti-aktiviti harian berikut samada dengan bantuan atau tanpa bantuan alatan mekanikal, rekaan khas atau lain-lain alat bantuan dan adaptasi yang biasa digunakan oleh orang-orang kurang upaya. Untuk tujuan manfaat, kekal di sini merujuk kepada ketiadaan harapan untuk sembuh dengan bantuan teknologi dan pengetahuan perubatan terkini.

- **Perpindahan pergerakan**
Keupayaan untuk bergerak dari satu bilik ke satu bilik berdekatan, atau dari satu sudut yang lain didalam ruang bilik atau naik atau turun daripada katil atau kerusi tanpa memerlukan bantuan fizikal daripada orang lain.
- **Pengawalan otot usus dan pundi kencing**
Keupayaan untuk mengawal pembuangan air besar dan kecil dalam menjaga kebersihan diri
- **Pemakaian**
Merujuk kepada keupayaan untuk memakai atau menanggal pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain
- **Ke tandas**
Keupayaan untuk masuk dan keluar dari tandas tanpa bantuan orang lain dan lain-lain penjagaan diri yang berkaitan seperti mandi
- **Makan**
Keupayaan untuk menyuap makanan yang tersedia dengan sendiri tanpa dibantu.

18. Hilang Upaya Melihat

Kehilangan keupayaan kekal dan keseluruhan untuk melihat menggunakan kedua-dua belah mata samada dari penglihatan yang diperbetulkan (corrected vision) atau tidak (uncorrec vision). Bukti yang dapat diterima mengesahkan hilang upaya melihat mestilah diserahkan.

19. Hilang Daya Pendengaran

Kehilangan keupayaan kekal dan keseluruhan untuk mendengar menggunakan kedua-dua belah telinga. Bukti yang dapat diterima mengesahkan hilang upaya mendengar mestilah diserahkan.

20. Hilang Daya Percakapan

Kehilangan keupayaan kekal dan keseluruhan untuk bertutur berpunca dari kerosakan fizikal ke atas kord pertuturan (vocal cord). Bukti yang dapat diterima mengesahkan hilang upaya bercakap mestilah diserahkan.

21. Kanser

Merujuk kepada manifestasi tumor malignan (tumor yang tidak berkapsul dan berupaya menyerap merebak dan menyebabkan metastasis termasuk leukimia dan penyakit Hodgkin. Diagnosis penyakit haruslah disokong dengan bukti histology malignan.

Pengecualian dari manfaat ini adalah semua jenis kanser kulit kecuali melanomas malignam, semua jenis tumor, yang secara histology disenaraikan sebagai pramalignan atau menunjukkan peringkat awal pertukaran manigmen, kanser-in-situ dan kanser apilari pada pundi kencing.

22. Anaemia Aplastik

Kerosakan pasti pada sumsum tulang yang disahkan oleh pakar perunding haematology (darah) sebagai anaemia aplistik yang mengakibatkan anaemia, pengurangan bilangan neutrophil (sel darah putih) dalam darah (neutropenia) dan pengurangan bilangan platelat dalam darah (thronbocytopenia) yang memerlukan sekurang-kurangnya salah satu daripada rawatan berikut;-

- Transfusi Darah
- Agen Perangsang sumsum
- Agen immunosupresif
- Pemindahan sumsum tulang

23. Trauma Kepala

Kecederaan pada kepala akibat dari kemalangan menyebabkan kerosakan pada bahagian serebral (seperti yang ditunjukkan oleh alat pengesan dan imagin moden serta disahkan oleh pakar perunding neurology) mengakibatkan kerosakan fungsi kekal dan ketidakupayaan melakukan tanpa bantuan sekurang-kurangnya 3 dari aktiviti-aktiviti harian berikut;-

Mandi, memakai pakaian, makan, keupayaan untuk bergerak dari atau kekatil atau kekerusi dan menawan membuang air besar atau kecil, samaada menggunakan atau tidak alat2 mekanikal, alat bantuan khas atau bantuan lain dan penyesuain yang digunakan untuk orang upaya.

Bagi manfaat ini, perkataan kekal (permanent membawa maksud diluar harapan untuk sembuh dengan pengetahuan perubatan dengan teknologi terkini.

24. Kelecuran utama

Merujuk kepada luka terbakar tahap ketiga yang meliputi sekurang-kurangnya 20% bahagian permukaan badan.

25. Pemindahan organ utama

Merujuk kepada pemindahan sebenar jantung (termasuk jantung mekanikal), paru-paru, hepar, pancreas atau sumsum tulang sebagai penerima bukan sebagai penderma.

26. Kerosakan Renal (Buah Pinggang)

Kerosakan renal pada peringkat akhir yang dilihat sebagai kerosakan kronik yang kekal pada kedua-dua belah pinggang yang mengakibatkan ketidakfungsinya, dimana akibatnya rawatan dialysis renal yang rutin atau pembedahan pemindahan renal diperlukan,

27. Penyakit Hepa (Hati yang Kronik)

Diagnosis peringkat akhir kerosakan hepa- hati dibuktikan dengan tand-tanda seperti berikut;

- Penyakit kuning yang kekal
- Bengkak pada abdomen (asites) dan
- Gangguan pada fungsi otak disebabkan oleh bahan-bahan toksik yang dikumpul oleh hepa.(hepatic encephalopathy)

Penyakit hepa yang disebabkan oleh arak dan pengambilan dadah yang berlebihan adalah dikecualikan.

28. Virus Hepatitis Fulminan

Merujuk kepada virus hepatitis fulminan yang mengakibatkan kegagalan hepa, yang boleh sebagai nekrosis hepa yang berleluasa yang mana puncanya adalah selain daripada percubaan membunuh diri, keracunan, pengambilan dadah berlebihan dan pengambilan alcohol berlebihan.

Ciri-ciri penyakit yang dikenalpasti ialah;

- Pengecilan saiz hepa yang ketara
- Nekrosis yang melibatkan keseluruhan lobul, hanya meninggalkan rangka reticular yang runtuh.
- Kerosakan fungsi hepa yang ketara
- Joundis (penyakit demam kuning) yang berpanjangan.

29. Serangan Injap Jantung

Kematian sebahagian daripada otot jantung (miokardium) akibat daripada bekalan darah yang tidak mencukupi dan yang dibuktikan oleh

- a Sejarah sakit dada tipikal yang berpanjangan; dan
- b Perubahan baru elektrokardiograf disebabkan oleh peristiwa ini; dan Kenaikan paras enzim kardiak (CPK-MB) di atas paras yang secara amnya diterima oleh makmal sebagai tahap normal. Enzim kardiak atau biomarkers
- c yang menunjukkan kenaikan signifikan menunjukkan peristiwa terbaru telah berlaku

Diagnosis berdasarkan ujian Troponin T sahaja tidak diambil kira sebagai diagnostik serangan jantung. Diagnosis ischaemia dengan cara lain yang tidak disokong oleh kenaikan signifikan dalam enzim kardiak atau biomarkers akan terkecuali. Angina secara khusus tidak termasuk.

30. Pengantian Injap Jantung

Menjalani pembedahan jantung terbuka menggantikan atau memperbaiki injap jantung yang di akibatkan oleh kecacatan atau keadaan tidak normal injap jantung yang berlaku selepas tarikh pengeluaran atau tarikh dikuatkuasakan semula Polisi dan / atau Aneksur, yang mana terkemudian. Pembaikan melalui prosedur intra-arterial, valvotomi, pembedahan lubang kunci atau teknik serupanya tidak termasuk.

31. Hipertensi Pulmonari Arterial Primer

Bermakna hipertensi pulmonari primer dengan pembesaran yang banyak ventrikular kanan seperti yang ditentukan oleh penyiasatan termasuk katerterisasi kardiak, mengakibatkan kecacatan fizikal kekal tidak boleh pulih sehingga tahap sekurang-kurangnya Kelas 3 Klasifikasi Persatuan Jantung New York berkenaan kecacatan kardiak, dan mengakibatkan Hayat yang Diasuranskan tidak dapat menjalankan pekerjaannya dengan biasa.

32. Pembedahan otak

Sebenarnya menjalani pembedahan otak semasa anestesia am apabila kraniotomi dilakukan. Pembedahan otak dan Bur Hole akibat kemalangan tidaklah termasuk.

33. Strok

Ditakrifkan sebagai kemalangan atau kejadian serebrovaskular yang menyebabkan sekuela neurologi yang kekal, telah berterusan selama tidak kurang dari enam bulan. Infarksi tisu otak, hemorrhage dan suatu embolus yang berpunca dari ekstrakranial adalah termasuk. Diagnosis mesti berdasarkan perubahan yang dilihat didalam CT Scan atau MRI dan disahkan oleh seorang Pakar Neurologi Perunding bertauliah.

Secara khusus dikecualikan adalah gejala cerebral akibat serangan iskemia sementara, sebarang defisit iskemia neurologikal boleh undur, sebarang serangan iskemia vertebrobasilar, tanda- tanda cerebral akibat migraine, kecederaan cerebral akibat trauma atau hypoxia dan penyakit vaskular memberi kesan kepada mata atau saraf optik atau fungsi vestibular.

34. Lumpuh Paraplegia

Hilang secara menyeluruh dan kekal penggunaan kedua- dua anggota tangan atau kaki, atau satu anggota tangan dan satu kaki, kerana lumpuh akibat sakit atau kecederaan berlanjutan selama sekurang-kurangnya enam (6) bulan dari tarikh trauma atau sakit.

35. Penyakit Paru-Paru Kronik

Kegagalan respiratori peringkat akhir termasuk penyakit paru- paru interstitial kronik.

Kriteria berikut mestilah dipatuhi:

- a. Memerlukan terapi oksigen kekal akibat hasil ujian FEV 1 yang tidak melebihi satu (1)liter.(“Forced Expiratory Volume” semasa saat pertama hembusan nafas secara paksaan); dan
- b. Analisis Gas Darah Arterial dengan tekanan oksigen separa sebanyak 55mmHg atau kurang; dan
- c. Dsympnoea semasa berehat.

36. Distofi Otot

Diagnosis distrofi otot yang disahkan oleh Pakar Neurologi Perunding yang terdiri daripada kombinasi 3 daripada 4 keadaan yang berikut:

- a Sejarah ahli keluarga lain yang menghidapinya
- b Presentasi klinikal termasuk ketiadaan kekacauan deria, cecair normal serebro-spinal dan pengurangan kecil refleksi tendon
- c Karakteristik elektromiaogram
- d Pengesyakan klinikal disahkan oleh biopsi otot

Tiada manfaat akan dibayar dibawah Peristiwa yang Dilindungi ini sebelum Hayat yang Diasuranskan mencapai umur 12 tahun pada harijadi yang berikutnya.