

## सिटिजन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

दर्ता नं. १००४/०६३/०६४, स्थायी लेखा नं.: ३०२७४४७३०

(कम्पनी ऐन २०६३ र बीमा ऐन २०४९ अन्तर्गत स्थापित)

प्रधान कार्यालय: टेकु, काठमाण्डौ

### १३ घातक रोग सम्बन्धि (Critical Illness) पूरक करार

यस पूरक करारको सम्पुष्टिमा जनाएको र करार बापतको बीमाशुल्क भुक्तानी भैसकेकोले बीमा अवधि भित्र बीमितको उमेर ६५ वर्ष पुग्नु भन्दा अगाडि पूरक करार लागू भएको अवस्थामा करार जारी भएको मितिले १८० दिनको प्रतिक्षा अवधि पछि बीमितलाई घातक रोग लागेको निरूपण भई बीमितमा सो अवस्था ३० दिन सम्म देखा परिरहेमा शर्तहरूको अधिनमा रहि बीमाङ्क रकम भुक्तानी गरिनेछ । बीमालेखमा संलग्न गरिएको यो पूरक करार बीमालेखको अभिन्न अङ्ग मानिने छ र मूल बीमालेखमा यसको क्रम संख्या उल्लेख गरी बीमालेखको सम्पुष्टि खण्डमा जनाइएमा मात्र यो पूरक करारको कानूनी मान्यता हुनेछ । गम्भिर रोग भन्नाले बीमितमा देखिएको तल उल्लेखित रोग वा शारीरिक अवस्था सम्भन्तु पर्छ ।

#### रक्षावरण गरिएको १३ घातक रोगहरू:

##### १. कडा प्रकृतिको क्यान्सर

कडा प्रकृतिको क्यान्सर (म्यालिग्न्यान्ट ट्युमर) भन्नाले सामान्य कोषिकाहरूको अनियन्त्रित वृद्धि, खराब कोषिकाहरूले सामान्य तन्तुको छेदन र विनाश गर्दै गएको घातक अवस्थाको निदान (डायग्नोसिस) तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) बाट प्रमाणित भई प्याथोलोजिस्टबाट एकिन गरिएको हुनु पर्नेछ । क्यान्सर शब्दले ल्यूकेमिया, लिम्फोमा र सार्कोमालाई समेत जनाउँदछ ।

क्यान्सरमा निम्न कुराहरू समावेश हुनेछैन :

- स्तनको कार्सिनोमा इन सिटु र पाठेघरको मुखको डिस्प्लासीया (सिआइएन-१, सिआइएन-२, र सिआइएन-३) लगायत घातक स्वरूपको परिवर्तन देखिएपनि यथातन्तु कायम भएका (इन सिटु) ट्युमरहरू र तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) मा तन्तु विनाश नगरेको (ननइन्भेजिम) र पूर्वघातक (प्रिम्यालिग्न्यान्ट) भनि प्रमाणित भएका ट्युमरहरू,
- कुनै नन-मेलानोमा स्कीन कार्सिनोमा जबसम्म मेटास्ट्यासेस लिम्फ नोड्स वा सो भन्दा अतिरिक्त प्रमाण नभएसम्म
- इन्ध्यासिभ म्यालीग्न्यान्ट मेलानोमा भन्दा बाहेक अन्य छाला सम्बन्धी क्यान्सरहरू,
- तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) बाट वर्गिकृत ग्लेसन, इस्कोर छ, भन्दा बढी भएका टिएनएम वर्गिकरणमा कम्तिमा टि-२ एन-० एम-० देखिएको प्रोस्टेट ट्युमर
- सबै प्रकारको थाइराइड क्यान्सर जुन तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) बाट टिएनएम० वा कम वर्गिकृत गरिएको वा निम्न उल्लेखित:
- आर ए आई चरण ३ भन्दा कमको क्रोनिक लिम्फोसाइटिक लुकेमिया
- तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) अनुसार टि-ए,एन-०,एम-० वर्गिकृत वा सो भन्दा कम अवस्थाको पिसाव थैलीको नन इन्भेसिभ पपिलरी क्यान्सर
- सबै ग्यास्ट्रो-इन्टेस्टाइनल स्ट्रोमर ट्युमरहरू जन्तु तन्तु जांच विधि (हिस्टोलोजी परिक्षण) बाट वर्गिकृत गरि टिएनएम० देखिएको र मिटोटिक गणना ५/५० एचपीएफएस बराबर वा सो भन्दा कम
- एच आई भि संक्रमण संग संगै भई रहेका सबै ट्युमरहरू

##### २. ओपन च्चेष्ट सिर्बिजि

सांघुरिएको वा बन्द भएको एक वा दुई कोरोनरी आर्टरीको सुधारका लागि गरिने ओपनचेष्ट सर्जरी नै कोरोनरी आर्टरी बाइपास सर्जरी (सिर्बिजि) अन्तर्गत पर्दछ । यस रोगको निदान गर्नुपूर्व यो रोग कोरोनरी एन्जिओग्राफी र सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको हुनुपर्दछ ।

ओपन च्चेष्ट सिर्बिजिमा निम्न कुराहरू समावेश हुनेछैन:

- एन्जिओप्लास्टि वा अन्य कुनै इन्ट्र-आर्टिरियल प्रक्रियाहरू

##### 1. CANCER OF SPECIFIED SEVERITY

A malignant tumour characterised by the uncontrolled growth & spread of malignant cells with invasion & destruction of normal tissues. This diagnosis must be supported by histological evidence of malignancy & confirmed by a pathologist. 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 tumours 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 tumours in the presence of HIV infection.

##### 2. OPEN CHEST CABG

The actual undergoing of open chest surgery for the correction of one or more coronary arteries, which is/are narrowed or blocked, by coronary artery bypass graft (CABG). The diagnosis must be supported by a coronary angiography and the realization of surgery has to be confirmed by a specialist medical practitioner.

**The following are excluded :**

- Angioplasty and/or any other intra-arterial procedures

### ३. माइयोकार्डियल इन्फार्क्सन (कडा प्रकृतिको पहिलो हृदयघात)

(अ) रगतको अपर्याप्त आपूर्तिको कारणले भएको माइयोकार्डियल इन्फार्क्सन जसले मुटुका आधा मांशपेशीको निष्क्रिय भएको अवस्थालाई बोध गराउँदछ। यसको निदानको लागि निम्न मापदण्डहरू पुरा गरेको हुनु पर्दछ।

- १) एक्युट माइयोकार्डियल इन्फार्क्सनको (हृदयघात) को लक्षणसंग मिल्ने प्रस्तुति (हिस्ट्री) हुनु पर्दछ जस्तै : छातीको विशेष दुखाई ।
- २) इलेक्ट्रोकार्डिओग्राममा देखिएको रोग सापेक्ष परिवर्तनहरू ।
- ३) ट्रौपोनिन आई वा टि बढेतापनि एसटि सेगमेन्ट माथि नगराएको हृदयघात ।

कडा प्रकृतिको पहिलो हृदयघातमा निम्न अवस्थाहरू समावेश हुनेछैन ।

- १) ओभर्ट इसेमिक हार्टको रोग नभएको अवस्थामा कार्डियक बायोमार्कर्स वा ट्रौपोनिन 'टि' वा 'आई' को बढोत्तरी वा इन्ट्रा-आर्टिरियल कार्डियक प्रकृया पछिको अवस्था ।
- २) अन्य ठुला कोरोनरी सिण्ड्रोमहरू ।
- ३) अन्य प्रकारका एन्जिना पेक्टोरिस ।

### ४. निरन्तर डायलासिसको आवश्यकता पर्ने गरि भएको मृगौला विफल (किडनी फेलर)

नियमित रेनल डायलासिस (हेमोडायलासिस वा पेरिटोनियल डायलिसिस) चाहिने वा रेनल ट्रान्सप्लान्टेशन गरिएको र दुवै मृगौलाले कार्य गर्न छोड्ने देखिएको क्रोनिक निको नहुने फेलर सहितको रेनल डिजिजहरू । यस अवस्थाको निदान सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा एकिन गरिएको हुनुपर्दछ ।

### ५. मुख्य अंग/बोन म्यारो प्रत्यारोपण

निम्न अवस्था भएमा :

- (अ) अन्तिम चरणमा निको नहुने गरी कार्य गर्न असक्षम भइ मानव अंग (मुटु, फोक्सो, कलेजो, मृगौला, प्यानक्रियाज) प्रत्यारोपण गर्नु पर्ने भएमा ।
- (आ) हायमार्टोपोइटिक स्टिम शेल प्रयोग भइरहेको मानव हड्डीको गुदी (बोन म्यारो) ट्रान्सप्लान्ट, यि उपचारहरू गर्नुभन्दा पहिले विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा प्रत्यारोपण आवश्यकताको एकिन गरिएको हुनु पर्दछ ।

मुख्य अंग/बोन म्यारो प्रत्यारोपणमा निम्न अवस्थाहरू समावेश हुनेछैन ।

- १) अन्य स्टिम शेल प्रत्यारोपण
- २) केवल लाङ्गेर्हान्सको इस्लेट्स ( Islets) को प्रत्यारोपण गरिएको अवस्था ।

### ६. स्थायी लक्षणको रूपमा देखिएको मष्तिष्क घात

यस अन्तर्गत स्थायी स्नायुगत दुष्परिणाम देखाउने कुनै सेरेब्रोभास्कुलर अवस्था पर्दछ। यसले एक्स्ट्राक्रानियल स्रोतबाट हुने इन्फार्क्सन अफ ब्रेन टिस्यु, थ्रोमबोसिस देखिएको इन्ट्राक्रानियल भेसल, हायमोरहेज (रगत जमेको) र इम्बोलाइजेसन समावेश गर्दछ। यसको परिक्षण सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सक, क्लिनिकल विशिष्ट लक्षण र सिटि स्क्यान वा मष्तिष्कको एमआरआईबाट प्रमाणित हुनु पर्दछ। कम्तिमा ३ महिनासम्म स्थायी रूपले न्यूरोलोजिकल डेफिसिट भएको प्रमाण हुनु पर्दछ ।

### ७. स्थायी रूपले भएको हातखुट्टाको पक्षघात :

यस अन्तर्गत पूर्ण रूपले निको नहुने गरि दुई वा दुई बढी हातखुट्टाको चालमा भएको क्षति (मष्तिष्क सम्बन्धित वा स्पाइनल कर्ड) का कारणले देखा परेको रोग वा चोटपटक पर्दछन्। यसको लागि सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा रोग निको नहुने कुराको एकिन भएको तथा कम्तिमा ३ महिनासम्म उक्त अवस्था देखा परेको हुनु पर्दछ ।

### ८. ओपन हार्ट सर्जरी वा मुटुका भल्भहरूको मर्मत

यस अन्तर्गत रोगले सर्कामित कार्डिक भल्भहरूको असामान्यता वा यिनमा देखिएको विकारलाई सुधार गर्न गरिने मर्मत वा प्रतिस्थापन सम्बन्धित ओपन हार्ट भल्भ सर्जरी पर्दछन् । भल्भ असामान्यताको परिक्षण वा निदान इकोकार्डियोग्राफिद्वारा प्रमाणित भएको तथा सर्जरीको आवश्यकता विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा एकिन गरिएको हुनु पर्दछ। क्याथेटेरमा आधारित उपायहरू जस्तै : बलुन भल्भोटोमि/भल्भुलोप्लास्टिलाई समावेश गरिने छैन ।

### 3. MYOCARDIAL INFARCTION (FIRST HEART ATTACK OF SPECIFIED SEVERITY)

I. The first occurrence of 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 this will 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.

II. The following are excluded:

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

### 4. 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.

### 5. MAJOR ORGAN/BONE MARROW TRANSPLANT

The actual undergoing of a transplant of:

- i. One of the following human organs:  
Heart, Lung, Liver, Kidney, Pancreas that resulted from irreversible end-stage failure of the relevant organ, or
- ii. 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:

- i. Other stem-cell transplants
- ii. Where only islets of langerhans are transplanted

### 6. 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.

### 7. PERMANENT PARALYSIS OF LIMBS

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.

### 8. 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.

## ९. विशेष कडा प्रकृतिको कोमा

यस अन्तर्गत बाहिरी उत्प्रेरक (Stimuli) वा आन्तरिक आवश्यकतालाई कुनै प्रतिक्रिया वा जवाफ दिन नसक्ने गरी बेहोस भएको 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 अवस्था भइसकेपछि ३० दिनपछि जाँच गर्दा देखिने स्नायुगत कमजोरी (परमानेन्ट न्यूरोलोजिकल डेफिसिट) भएको,  
यस अवस्थाको एकन विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा गरिएको हुनु पर्दछ। मादक पदार्थ वा लागु पदार्थको सेवनद्वारा भएको "कोमा" समावेश गरिने छैन।

## १०. निरन्तर लक्षण सहितको मल्टिपल स्क्लेरोसिस

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

- १) मल्टिपल स्क्लेरोसिसकै निदान गर्नुपर्ने भनि विशेष एमआरआइ र सिएसएफ अनुसन्धान पढ्दातिवाट एकन भएको हुनु पर्दछ।
- २) कम्तिमा ६ महिना देखि निरन्तर रूपमा देखापरेको, मोटर (चाल) वा सेन्सरी प्रक्रियामा क्षति पुगेको र उल्लेखित लक्षणहरूको वृद्धि र ह्रास प्रकृत्या वा स्नायुगत क्षति (न्यूरोलोजिकल डेफिसिट) एक महिनाको फरकमा कम्तिमा दुइ पटक देखा परि चिकित्सकिय अभिलेख भएको हुनु पर्दछ।

अन्य अवस्थाहरू जस्तै: एसएलइ र एचआइभि कारणले स्नायु प्रणालीमा देखापरेको ह्रास निरन्तर लक्षण सहितको मल्टिपल स्क्लेरोसिस भित्र समावेश गरिने छैन।

## ११. एओर्टा ग्राफ्ट सर्जरी :

एओर्टा को एन्युरिजम, खुम्चेको, छेँकिएको वा च्यातिएको अवस्थाको मर्मत गर्नका लागि छाति वा पेटको खुल्ला सर्जरीद्वारा गरिन्छ। एओर्टा भन्नाले थोरासिक र एन्डोभिनाल एओर्टा बुझाउनेछ। एओर्टा शब्दले यसका शाखाहरू समेट्ने छैन।

निम्न लिखित अवस्थाहरू समावेश गरिने छैन :

न्यूनतम इन्भेसिभ वा इन्ट्रा आर्टेरियल विधिहरू प्रयोग गरि सर्जरी गरिने।  
एन्जियोप्लास्ती र अरु सबै इन्ट्रा आर्टेरियल, क्याथेटरमा आधारित विधिहरू, किडोले वा लेजर विधिहरू।

## १२. प्राइमरी (इडियोप्याथिक) पल्मनरी आर्टेरियल हाइपरटेन्सन :

अ) कार्डियोलोजिस्ट वा रेस्परेटरी मेडिसिन विशेषज्ञबाट राइट भेन्ट्रिकुलर इन्लार्जमेन्ट तथा पल्मनरी आर्टरी प्रेसर ३० एम एम को एचजी भन्दा माथिको कार्डेक कटेरीजेसनको प्रमाण सहित प्राइमरी (इडियोप्याथिक) पल्मनरी हाइपरटेन्सनको एकन गरिएको। जसमा न्युयॉक हार्ट एसोसियसन क्लासिफिकेसन अनुसार कम्तिमा क्लास ४ डिग्री अनुसार स्थायी शारीरिक अशक्तता भएको हुनुपर्नेछ।

आ) न्युयॉक हार्ट एसोसियसन क्लासिफिकेसन (एनवाईएचए) द्वारा वर्गिकृत कार्डियक इम्पेरमेण्ट यस प्रकार छन् :

- क्लास ४: कुनै पनि शारीरिक कृयाकलाप गर्न असहज हुने, आरामको अवस्थामा पनि लक्षण देखिने।

यो रोगमा निम्न लिखित रोगहरू संग सम्बन्धित पल्मनरी हाइपरटेन्सन लाई समावेश गरिने छैन।

फोक्सोको रोग सित सम्बन्धित पल्मनरी हाइपरटेन्सन, दीर्घ अवस्थाको हाईपोभेन्टिलेसन, पल्मनरी थ्रोम्बोईमबोलिक रोगहरू, ओषधी अथवा टक्सिनहरू, मुटुको बायाँ भागको रोगहरू तथा कुनै दास्रो कारण समावेश हुदैन।

## 9. 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.

## 10. MULTIPLE SCLEROSIS WITH PERSISTING SYMPTOMS

The definite occurrence of multiple sclerosis. The diagnosis must be supported by all of the following:

- i. investigations including typical MRI and CSF findings, which unequivocally confirm the diagnosis to be multiple sclerosis;
- ii. There must be current clinical impairment of motor or sensory function, which must have persisted for a continuous period of at least 6 months, and well documented clinical history of exacerbations and remissions of said symptoms or neurological deficits with atleast two clinically documented episodes atleast one month apart. Other causes of neurological damage such as SLE and HIV are excluded.

## 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: Surgery performed using only minimally invasive or intra arterial techniques.

Angioplasty and all other intra-arterial, catheter based techniques, "keyhole" or laser procedures.

## 12. Primary (IDIOPATHIC) Pulmonary Arterial Hypertension:

I. An unequivocal diagnosis of Primary (Idiopathic) Pulmonary Hypertension by a Cardiologist or specialist in respiratory medicine with evidence of right ventricular enlargement and the pulmonary artery pressure above 30 mm of Hg on Cardiac Catheterization. There must be permanent irreversible physical impairment to the degree of at least Class IV of the New York Heart Association Classification of cardiac impairment.

II. The NYHA Classification of Cardiac Impairment are as follows:

- Class III: Marked limitation of physical activity. Comfortable at rest, but less than ordinary activity causes symptoms.
- Class IV: Unable to engage in any physical activity without discomfort. Symptoms may be present even at rest.

Pulmonary hypertension associated with lung disease, chronic hypoventilation, pulmonary thromboembolic disease, drug and toxins, diseases of the left side of the heart, congenital heart disease and any secondary cause are specifically excluded.

### १३. सिक्कल सेल एनिमिया :

रगत जांच गर्दा हेमोग्लोबिन एस पोजिटिभ देखिएको हेमोग्लोबिनको विक्रित रुपलाई सिक्कल सेल एनिमिया भनिन्छ । जसको परिणाम स्वरुप भ्यासो अक्ट्टकटीभ एटाक (सिक्कलद एरिथ्रोसाइट्सले रक्त वाहिनी रोक्छ, जसले अधिक दुखाई उत्पन्न गर्छ) हुने तथा हेमोलाइटिक एनिमिया तथा लगातार सामान्य संक्रमण हुनु पर्नेछ । यस रोगमा रगतमा अक्सिजनको चाप कम भएको बेला रक्त कोषिका क्रिसेन्ट आकारको भएको हुन्छ ।

होमोजाइगोट : १. बिस्तारै व्याण्ड माइग्रेट गरिरहेको अवस्था  
हेटेरोजाइगोट : २. सामान्य अणु भएको असामान्य हेमोग्लोबिन बिस्तारै माइग्रेट गरिरहेको अवस्था

भाषागत विवाद उत्पन्न भएमा नेपाली भाषालाई आधिकारीक मान्यता दिइनेछ ।

### 13. SICKLE CELL ANEMIA :

If, in a blood test result, one is tested positive for haemoglobin S, the defective form of haemoglobin that underlies sickle cell anemia, then the person is said to have Sickle Cell Anemia which causes Vaso-obstructive attacks (sickled erythrocytes block blood vessels causing intense pain), Haemolytic anaemia and frequent and common infections.

The disease is characterized by the presence of erythrocytes shaped like a sickle or crescent in the blood when the oxygen tension is low.

Homozygote: 1. slowly migrating band

Heterozygote: 2. bands with the abnormal haemoglobin migrating slower than the normal molecule.

If any dispute arise regarding version of Policy, Nepali Language shoule be treated as official.

### विशेषक शर्तहरू

१. पूरक करार क्रियाशील हुने अवस्था:  
यो पूरक करार बीमालेखको शर्तहरूको अधिनमा रहने छ तर बीमालेख अन्तर्गत बीमा प्रारम्भ मिति वा व्यतित बीमालेख पुनर्जागरण भई लाने बीमाशुल्क भुक्तानी भएको मितिबाट १८० दिनको प्रतिक्षा अवधि पछि रक्षावरण प्रारम्भ भए पश्चात यो पूरक करार लागू हुने छ ।
२. स्वतः खारेजी:  
देहायको अवस्थामा यो पूरक करार स्वतः रद्द भई सो पछि यस बारे कुनै कारवाही हुने छैन:  
(क) बीमालेख वा पूरक करार अन्तर्गत तिर्नुपर्ने बीमाशुल्क नतिरेमा,  
(ख) बीमालेख चालु नरही चुक्ता मूल्यमा बदलिएमा वा खारेज भएमा,  
(ग) बीमालेखको वार्षिकोत्सवमा बीमितको उमेर ६५ वर्ष पुगेमा ।
३. रद्द:  
बीमित वा बीमकले लिखित सूचना जारी गरी बीमालेखको कुनै पनि वार्षिकोत्सव (बीमा शुरु भएको मिति) मा पूरक करार रद्द गर्न सकिनेछ । यसरी रद्द गरिएको सूचना बीमकले लिखित रुपमा बीमितलाई दिनु पर्नेछ । बीमितद्वारा भ्रुष्टा विवरण दिइएको वा जालसाजी गरिएको अवस्थामा यो पूरक करार लागु मिति देखि नै बदर हुनेछ ।
४. बीमाशुल्क:  
यो पूरक करार रद्द वा खारेज भएमा यसको लागि लाग्ने बीमाशुल्क तिर्नु पर्दैन । यो पूरक करार रद्द वा खारेजीको बेलासम्ममा यस पूरक करार वापत बीमकले भुक्तानी प्राप्त गरेको बीमाशुल्क मध्ये यो पूरक करार खारेज भएको मितिले बांकी अवधिको समानुपातिक बीमाशुल्कको साथै पूरक करार रद्द भएपछि प्राप्त हुन आएको पूरक करार अन्तर्गतको बीमाशुल्क बीमकले फिर्ता दिनेछ । यसपछिको कुनै बीमाशुल्क स्वीकार गरेमा यस्तो बीमाशुल्क फिर्ता गर्नु बाहेक बीमकको अरु कुनै दायित्व रहने छैन ।
५. मेडिकल जांच (MEDICAL EXAMINATION): यस पूरक करार अन्तर्गतको कुनै दावी लामो समय सम्म रहेको अवस्थामा कम्पनीले आवश्यक ठानेका सम्पूर्ण कागजातहरू, बीमितले आफ्नै खर्चमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । त्यस बाहेक आवश्यक भए अनुसार पटक-पटक बीमितको मेडिकल जांच गराउन सक्ने र थप प्रमाण माग्न सक्ने र बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा कानूनले निषेध नगरेको भए शव परीक्षण समेत गराउन सक्ने अधिकार बीमकलाई हुनेछ ।
६. सुरक्षण नहुने जोखिमहरू:  
देहायको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा यो पूरक करार अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व हुने छैन:  
(क) मान्यता प्राप्त हवाई सेवा प्रदायकद्वारा संचालित हवाई सेवामा यात्रु भई उडान गर्दा बाहेक अन्य उडान गर्दा,  
(ख) दौड, होडवाजी, बाजी वा हांकमा भाग लिंदा,  
(ग) पागल भई वा नभई विष जन्य पेय पदार्थ वा मदिरा वा औषधी सेवनको प्रभावबाट वा अन्य कुनै पनि तरिकाले जानीबुझी आफैले घात गरेमा,  
(घ) कुनै घोषित वा अघोषित युद्ध जस्ता कार्यहरू, हुलदङ्गा, नागरिक अशान्ति, विद्रोह वा आक्रमणमा सक्रिय संलग्न भएमा,  
(ङ) ज्यान मार्ने कार्य, नागरिक वा जङ्गी ऐन भंग वा उल्लंघन गरेमा,  
(च) बीमित कुनै पनि युद्धरत (घोषित वा अघोषित) मुलुकको स्थलसेना, जलसेना वा वायुसेनाको सदस्य भएमा,

- (छ) बीमित कुनै पनि युद्धरत (घोषित वा अघोषित) मुलुकको स्थलसेना, जलसेना वा वायुसेनासंग काम गरिरहेको कुनै सहायक वा युद्धमा भाग लिने निजामती एकाईको सदस्य भएमा ।
- (ज) पूर्व विद्यमान अवस्थाहरू ।
- (झ) बीमित व्यवसायिक वा अर्ध व्यवसायिक कुनै संगठित खेलकुद क्रियाकलापमा भाग लिदाको अवस्थामा वा प्रतिस्पर्धाहरू, दौडहरू, होडबाजी, बाजी वा हाँक, ट्रन्द, स्थल, वायु वा जल प्रतियोगिताहरू, पर्वतारोहण, POT Holding, Paragliding, Bungee Jumping, Parachuting वा Scuba Diving मा भाग लिदाको अवस्थामा ।
- (ञ) बीमित एड्स (AIDS-Acquired immune Deficiency Syndrome), एड्ससंग सम्बन्धित जटिलता (ARC-AIDS Related Complex) अथवा एच. आइ. भि. (HIV-Human Immune Virus) संक्रमणको लागि सकारात्मक रगत परीक्षण भएको भनी रोग पत्ता लागेको (Diagnosed) भएमा अवसरवादी संक्रमण (Opportunistic Infection) वा malignant neoplasm वा अन्य कुनै बिरामी भएको अवस्थामा
- (ट) देहायका कारण वा सो को परिणाम स्वरूप हुने कुनै क्षति:
- (क) रक्षावरण गरिएको घातक बिरामीको अनुसूचीमा परिभाषित गरिए अनुसार घातक बिरामीको रोग पत्ता लागेको भन्दा फरक कुनै पनि बिरामी, वा
- (ख) आवेदन फारम वा पुनर्जागरण फारममा घोषित वा अघोषित, रक्षावरण लागु मिति भन्दा अगाडि नै प्रथम संकेत वा लक्षणहरू देखा परेका घातक बिरामी,
- (ग) ओषधि वा मदिरा/मादक पदार्थको दुर्व्यसनी ।

७. घातक बिरामी लाभ (CRITICAL ILLNESS BENEFIT): यस करारमा उल्लेख भएका शर्त र प्रावधानहरूको अधिनमा रहि, बीमितको रक्षावरण गरिएको घातक बिरामी परिभाषित गरिए अनुसारको कुनै घातक रोगबाट पीडित रहेको अवस्थामा र निम्न शर्तहरू पुरा भएमा, कम्पनीले यस करारमा उल्लेख गरिएको “घातक बिरामी लाभ” एकमुष्ट भुक्तानी गर्नेछ ।

- क) बीमित, रक्षावरण गरिएका घातक बिरामीबाट पीडित भएमा,
- ख) बीमितलाई भएको घातक बिरामी, बीमितमा सो घातक बिरामी भएको प्रथम पटक भएमा,
- ग) बीमालेख अन्तर्गतका सामान्य अपवाद र पूरक करारको दफा ६ अन्तर्गतको कुनै पनि अपवाद लागु नहुने भएमा, र
- घ) रोग पत्ता लागेको समयमा बीमित जीवित रहेमा,
- ङ) बीमालेखको रक्षावरण अवधिमा मात्र बीमितलाई घातक बिरामी रक्षावरण प्रदान गरिनेछ ।  
घातक बिरामी लाभ भुक्तानी हुनेगरी कुनै घातक बीमारी हुनासाथ यस पूरक करार अन्तर्गतको बीमा रक्षावरण तुरुन्त अन्त्य हुनेछ ।

८. यस पूरक करारनामा अन्तर्गत भुक्तानी भएपछि यो पूरक करारनामा समाप्त हुनेछ ।

९. पुनर्जागरण:

बीमकले खर्च व्यहोर्नु नपर्ने गरी बीमितले आफु जीवन बीमाको लागि निरन्तर योग्य छु भनी बीमकले तोके बमोजिमको सन्तोषजनक प्रमाण पेश गर्नुका साथै बीमा समितिबाट स्वीकृत दरमा विलम्ब शुल्क सहित तिर्न बाँकी बीमाशुल्क रकम भुक्तानी गरेमा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने मितिबाट ९० दिन भित्र पुनर्जागरण गर्न सकिनेछ । पुनर्जागरण पछि एक सय अस्सी (१८०) दिनको प्रतिक्षा अवधि लागू हुनेछ ।

१०. दावी सूचना: बीमकलाई यथासम्भव छिटो लिखित सूचना दिनुपर्नेछ । सामान्यतया घातक रोगको पहिचान भएको तीस (३०) दिन भित्र दावीको लिखित सूचना कम्पनीलाई अनिवार्य रूपमा दिनुपर्नेछ । सो अवधिमा पनि सूचना दिन असम्भव भएमा सम्भव हुनासाथ मनासिव कारण सहित बीमकलाई लिखित सूचना दिनु पर्नेछ । बीमित वा बीमितको तर्फबाट कम्पनीको कुनै अधिकार प्राप्त अभिकर्तालाई बीमितको पूर्ण पहिचान हुन सक्ने विवरण सहित दिइएको सूचना कम्पनीलाई दिएको सूचना मानिनेछ ।

### परिभाषाहरू (Definitions)

**“रक्षावरण लागु मिति (Coverage Commencement Date)”** यस पूरक करारमा जहाँ सुकै प्रयोग भएपनि पूरक करार लागु मिति देखि प्रतिक्षा अवधि १८० दिन पश्चात वा बीमालेख व्यतित भई पुनर्जागरण गरिएको भए पुनर्जागरण मितिबाट १८० दिन पश्चात लागु हुने रक्षावरण प्रारम्भ हुने मितिलाई बुझाउनेछ ।

**“रोग पत्ता लगाउनु (Diagnosis) वा रोग पत्ता लगाएको (Diagnosed)”** यस पूरक करारमा जहाँसुकै प्रयोग भएपनि, घातक बिरामीको परिभाषामा निर्दिष्ट विशिष्ट प्रमाणको आधारमा वा यस्तो विशिष्ट प्रमाणको अभावमा कम्पनीलाई स्वीकार्य हुने

विकिरणशास्त्र, रोगलक्षण, तन्तुशास्त्र वा प्रयोगशाला प्रमाणका आधारमा, इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा गरिएको रोग पत्ता लगाउने कार्यलाई बुझाउनेछ । यसरी पत्ता लगाएको रोग, कम्पनीले नियुक्त गरेको वा सिफारिस गरेको वरिष्ठ चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको हुनुपर्नेछ । बीमितले बुझाएको मेडिकल प्रमाणको आधारमा कम्पनीको वरिष्ठ चिकित्सकले आवश्यक ठानेको अन्य कुनै अतिरिक्त प्रमाणका आधारमा दिन सक्नेछन् ।

रोग पत्ता लगाइएको सत्यता सम्बन्धमा विवाद वा असहमति देखापरेमा सम्बन्धित बीमितको स्वास्थ्य परीक्षण गराउन सक्ने अधिकार कम्पनीलाई हुनेछ । सो परीक्षण कम्पनीद्वारा छनोट गरिएको सम्बन्धित स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत ख्याती प्राप्त स्वतन्त्र विशेषज्ञद्वारा गराइनेछ र यस्तो विशेषज्ञको राय बीमित तथा कम्पनी दुवैका लागि बाध्यात्मक हुनेछ ।

**“अस्पताल (Hospital)”** भन्नाले नेपालमा प्रचलित कानुनी व्यवस्था अनुरूप स्वीकृति प्राप्त गरी स्थापना भएर संचालनमा रहेको अस्पतालको मापदण्ड पुरा गरेको संस्थालाई सम्झनु पर्दछ ।

**“अस्पतालको मापदण्ड”** भन्नाले देहाय बमोजिम मापदण्ड पुरा गरेको संस्थालाई सम्झनु पर्दछ ।

- (१) प्रचलित कानून बमोजिम चिकित्सकको रूपमा इजाजतपत्र प्राप्त स्वास्थ्योपचार सेवा प्रदान गर्ने चिकित्सकको सुपरिवेक्षणमा सञ्चालन भएको ।
- (२) ग्रामिण भेगमा रहेका अस्पतालको हकमा कम्तिमा पनि १० अन्तरङ्ग शैया र अन्य क्षेत्रमा रहेको अवस्थामा कम्तिमा १५ अन्तरङ्ग शैया भएको हुनुपर्नेछ ।
- (३) शल्यचिकित्सा सेवा सञ्चालन गर्ने र आफ्नै शल्यचिकित्सा कक्ष भएको ।
- (४) योग्य नर्सहरुद्वारा चौविसै घण्टा सेवा प्रवाह गर्ने गरेको ।
- (५) चौविसै घण्टा दक्ष चिकित्सक उपलब्ध भएको ।
- (६) प्रत्येक विरामीको दैनिक रूपमा मेडिकल सम्बन्धि सम्पूर्ण उपचार तथा उपचार खर्चको अभिलेख सुरक्षित रूपमा राख्ने तथा आवश्यक परेको खण्डमा उक्त कागजातहरु बीमकलाई उपलब्ध गराउन सक्ने ।

यस प्रयोजनको लागि अस्पताल भन्नाले विश्राम एवम् मनोरञ्जन स्थल, वृद्धाश्रम, लागुपदार्थ एवम् मादक पदार्थ दुर्व्यवसनीको लागि प्रयोगमा आउने स्थान, होटल तथा अन्य वैधानिकता नभएका संस्थाहरुलाई समावेश गरिने छैन ।

**“अस्पताल भर्ना”** भन्नाले स्वास्थ्यकर्मीको लिखित सुझाव बमोजिम लगातार कम्तिमा पनि चौविस घण्टा अस्पतालको उपचार कक्षमा भर्ना भएको अवस्था सम्झनु पर्दछ ।

**“चोटपटक (Injury)”** भन्नाले वीमालेख अवधि भित्र दुर्घटनाको प्रत्यक्ष कारणबाट बीमितको शरिरमा उत्पन्न क्षति घाउचोट आदिलाई सम्झनु पर्दछ ।

**“चिकित्सक (Physician)”** भन्नाले मान्यता प्राप्त मेडिकल संस्थाबाट उपाधि हासिल गरि नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भई इजाजतपत्र प्राप्त गरेको र इजाजतपत्रमा व्यवस्था गरिए बमोजिम कार्य गर्दै आइरहेको ब्यक्तिलाई सम्झनु पर्दछ । चिकित्साकर्मी शब्दले चिकित्सक, विशेषज्ञ, एनेस्थेसिस्ट, र शल्यचिकित्सक लाई जनाउँदछ तर उक्त शब्दले वीमित र वीमितको निकटम परिवारका सदस्यलाई जनाउने छैन । निकटतम परिवारका सदस्य भन्नाले दम्पति र आश्रित बच्चाहरु सम्झनु पर्दछ ।

**“पूर्व विद्यमान अवस्था (Pre-existing Condition)”** यस पूरक करारमा जहांसुकै प्रयोग भएपनि, पूर्व विद्यमान अवस्था भन्नाले यो पूरक करार लागु मिति अगाडि रोगको लक्षणहरु देखा परि बीमितलाई सो को विवेकसंगत ज्ञान भएको, औषधोपचार गरिएको वा चिकित्सकीय सल्लाह लिइएको कुनै शारीरिक अवस्थालाई बुझाउनेछ ।