

Definisi Penyakit Kritikal

Tarikh akhir dikemaskini: 1^{hb} April 2016

(i) Serangan Jantung – keterukan tertentu

Kematian otot jantung, disebabkan oleh kekurangan bekalan darah yang telah menyebabkan infarksi miokardium akut dengan semua bukti berikut:

- (a) Sejarah sakit dada tipikal;
- (b) Perubahan ciri baru elektrokardiografik; dengan pembentukan salah satu daripada yang berikut: peningkatan atau penurunan ST, penyonsangan (inversi) gelombang T, patologi gelombang Q atau blok cabang berkas kiri; dan
- (c) Peningkatan petunjuk kardiium, termasuk CPK-MB melebihi tahap normal makmal yang diterima secara umum atau Troponin yang direkodkan berada di peringkat berikut atau lebih tinggi:
 - Troponin T Kardiium atau Troponin I Kardiium $> / = 0.5$ ng/ml

Bukti mesti menunjukkan kejadian infarksi miokardium akut adalah pasti yang mana seharusnya disahkan oleh pakar kardiologi atau pakar perubatan.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- kejadian sindrom koronari akut termasuk tetapi tidak terhad kepada angina tidak stabil; dan
- peningkatan petunjuk kardiium akibat daripada prosedur perkutaneus untuk penyakit arteri koronari.

(ii) Strok/Angin Ahmar – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom-simptom klinikal berterusan

Kematian tisu otak akibat bekalan darah yang tidak cukup, pendarahan dalam tengkorak atau embolisasi dari satu sumber selain dari kranium yang mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan. Diagnosis ini mesti berdasarkan kepada perubahan yang boleh dilihat pada imbasan CT atau MRI dan disahkan oleh seorang pakar neurologi. Tempoh Penilaian minimum selama tiga (3) bulan adalah digunapakai.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Serangan iskemia sementara (TIA);
- (b) Simptom-simptom serebral yang disebabkan oleh migraine;
- (c) Kecederaan traumatik pada tisu otak atau salur-salur darah; dan
- (d) Penyakit vaskular yang memberi kesan terhadap mata atau saraf optic atau fungsi-fungsi vestibular.

(iii) Pembedahan Pintasan Arteri Koronari

Merujuk kepada pembedahan bukaan dada sebenar untuk memulihkan atau merawat Penyakit Arteri Koronari (CAD) dengan cara cantuman pintasan arteri koronari.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) angioplasti;
- (b) teknik intra-arteri yang lain atau teknik berasaskan kateter;
- (c) prosedur lubang kunci (keyhole); dan
- (d) prosedur laser.

(iv) Kanser – keterukan tertentu dan tidak melindungi kanser tahap awal

Sebarang tumor malignan yang didiagnosis positif dengan pengesahan histologi dan bercirikan pertumbuhan sel malignan yang tidak terkawal dan serangan tisu. Terma tumor malignan termasuk leukimia, limfoma dan sarcoma.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Semua kanser yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai berikut:
 - pra-malignan;
 - bukan invasive;
 - karsinoma in situ;
 - mempunyai malignan pinggiran (borderline); dan
 - mempunyai potensi malignan;
- (b) Semua tumor prostat yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM);
- (c) Semua tumor tiroid yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM);
- (d) Semua tumor pundi kencing yang secara histologinya diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM);
- (e) Leukemia Limfositik Kronik kurang daripada RAI Tahap 3;
- (f) Semua kanser dengan kewujudan HIV; dan
- (g) Sebarang kanser kulit selain melanoma malignan.

(v) Kegagalan Buah Pinggang – memerlukan dialisis atau transplan buah pinggang

Kegagalan buah pinggang peringkat akhir yang dikemukakan sebagai kegagalan kronik tidak boleh pulih pada kedua-dua buah pinggang untuk berfungsi, yang mengakibatkan dialisis secara berkala dimulakan atau transplan buah pinggang perlu dijalankan.

(vi) Transplan Organ Utama/Sumsum Tulang

Penerimaan transplan seperti berikut:

- Sumsum tulang manusia menggunakan sel stem hematopoietik didahului dengan ablasi sumsum tulang menyeluruh; atau
- Salah satu daripada organ-organ manusia berikut: jantung, paru-paru, hati, buah pinggang, pankreas yang tidak dapat dipulihkan akibat kegagalan tahap akhir organ yang berkenaan.

Lain-lain pemindahan sel stem adalah tidak dilindungi.

(vii) Kelumpuhan Anggota

Hilang penggunaan penuh, kekal dan tidak boleh pulih kedua-dua tangan atau kedua-dua kaki, atau satu tangan dan satu kaki, akibat lumpuh disebabkan oleh penyakit atau kecederaan. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunapakai.

(viii) Sklerosis Multipel

Diagnosis muktamad sklerosis multipel oleh pakar neurologi. Diagnosis mestilah disokong oleh semua perkara berikut:

- Siasatan yang mengesahkan bahawa diagnosis adalah Sklerosis Multipel;
- Defisit neurologi berbilang yang menyebabkan kecacatan fungsi motor dan deria untuk tempoh yang berterusan sekurang-kurangnya enam (6) bulan; dan
- Sejarah eksaserbasi dan peredaan bagi simptom-simptom yang disebut dan defisit neurologi yang didokumenkan dengan baik.

(ix) Hipertensi Arteri Pulmonari Primer – keterukan tertentu

Diagnosis muktamad hipertensi pulmonari primer dengan pembesaran ketara ventrikel kanan yang ditentukan menerusi penyiasatan termasuk kateter jantung, yang menyebabkan kecacatan fizikal kekal sehingga tahap sekurang-kurangnya klasifikasi Kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) bagi kerosakan jantung.

Hipertensi arteri pulmonari disebabkan oleh sebab-sebab lain adalah dikecualikan daripada manfaat ini.

Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:

Kelas III: Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.

Kelas IV: Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.

(x) Hepatitis Viral Fulminan

Nekrosis (kematian tisu hati) yang separa besar (sub-masif) kepada besar (masif) yang disebabkan oleh sebarang virus seperti yang dibuktikan oleh semua kriteria diagnostik yang berikut:

- (a) Penyusutan saiz hati dengan pantas seperti yang disahkan oleh ultrasound abdomen;
- (b) Nekrosis (kematian tisu) melibatkan keseluruhan lobula, meninggalkan hanya satu rangka retikulum;
- (c) Ujian kefungsi hati yang semakin merosot; dan
- (d) Jaundis yang semakin mendalam.

Jangkitan viral hepatitis atau status pembawa sahaja (termasuk tetapi tidak terhad kepada Hepatitis B dan Hepatitis C) tanpa kriteria diagnostik di atas adalah tidak dilindungi.

(xi) Pembedahan Injap Jantung

Menjalani pembedahan jantung terbuka untuk menggantikan atau membaiki injap jantung disebabkan oleh kecacatan atau keabnormalan injap jantung.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Pembaikan menerusi prosedur intra-arteri; dan
- (b) Pembaikan menerusi pembedahan lubang kunci atau lain-lain teknik yang serupa.

(xii) Pembedahan Aorta

Menjalani pembedahan menerusi torakotomi atau laparotomi (pembedahan bukaan dada atau abdomen) untuk membetulkan aneurisme aorta, sekatan aorta atau pembelahan aorta. Untuk definisi ini, aorta hendaklah bermaksud aorta di bahagian dada dan abdomen tetapi bukan cabangnya.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) angioplasti;
- (b) lain-lain kaedah intra-arteri atau teknik berasaskan kateter;
- (c) prosedur lubang kunci yang lain; dan
- (d) prosedur laser.

(xiii) Koma – mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal yang berterusan

Keadaan tidak sedar diri tanpa sebarang gerak balas atau tindak balas terhadap rangsangan luar atau keperluan dalaman, yang berterusan untuk sekurang-kurangnya sembilan puluh enam (96) jam, memerlukan penggunaan sistem sokongan hayat dan mengakibatkan defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan. Tempoh Penilaian minimum

selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai. Pengesahan oleh pakar neurologi mesti dikemukakan.

Berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Koma diakibatkan langsung daripada penyalahgunaan alkohol atau dadah.

(xiv) Kelecuran Tahap Ketiga – keterukan tertentu

Lecuran kulit tahap ketiga (iaitu ketebalan penuh) meliputi sekurang-kurangnya dua puluh peratus (20%) daripada jumlah kawasan permukaan badan.

(xv) Penyakit Terminal (Membawa Maut)

Diagnosis muktamad sesuatu keadaan yang dijangka mengakibatkan kematian Hayat Yang Diinsuranskan dalam tempoh dua belas (12) bulan. Hayat Yang Diinsuranskan mestilah tidak lagi menerima rawatan aktif selain daripada untuk melegakan kesakitan. Diagnosis ini mestilah disokong dengan pengesahan bertulis daripada doktor pakar yang bersesuaian dan disahkan oleh doktor yang dilantik oleh Syarikat.

(xvi) Penyakit Alzheimer / Demensia Teruk

Kemerosotan atau hilang keupayaan intelektual yang disahkan dengan penilaian klinikal dan ujian imej diakibatkan oleh Penyakit Alzheimer atau Dementia Teruk yang disebabkan oleh kecelaruan otak organik yang tidak boleh pulih. Kejadian yang dilindungi ini mesti mengakibatkan pengurangan ketara fungsi mental dan sosial yang memerlukan pengawasan berterusan ke atas Hayat Yang Diinsuranskan.

Diagnosis mesti disahkan secara klinikal oleh pakar neurologi.

Berdasarkan definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Kecelaruan otak bukan organik seperti neurosis;
- (b) Penyakit psikiatrik; and
- (c) Kerosakan otak berkaitan dadah atau alkohol.

(xvii) Tumor Otak Benign – keterukan tertentu

Tumor benign dalam otak atau meninges dalam tengkorak, di mana semua keadaan berikut dipenuhi:

- (a) Ia mengancam nyawa;
- (b) Ia menyebabkan kerosakan otak;
- (c) Ia telah dibuang secara pembedahan ataupun ia telah menyebabkan defisit neurologi yang kekal dengan simptom klinikal berterusan; dan

- (d) Kewujudannya mesti disahkan oleh pakar neurologi atau pakar bedah neurologi dan disokong oleh imbasan MRI, CT atau teknik-teknik pengimejan lain yang boleh dipercayai.

Berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Sista ;
- (b) Granuloma;
- (c) Kecacatan dalam atau pada arteri atau vena otak;
- (d) Hematoma;
- (e) Tumor di dalam kelenjar pituitary;
- (f) Tumor di dalam tulang belakang; dan
- (g) Tumor saraf akustik.

(xviii) Buta – Kekal dan Tidak boleh Pulih

Kehilangan penglihatan kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap apabila diuji menggunakan alat bantuan penglihatan, penglihatan diukur pada 3/60 atau lebih teruk untuk kedua-dua belah mata menggunakan carta mata Snellen atau ujian yang setara dan keputusan tersebut mestilah disahkan oleh pakar oftalmologi.

(xix) Penyakit Paru-paru Tahap Akhir

Penyakit paru-paru tahap akhir yang menyebabkan kegagalan pernafasan kronik.

Semua kriteria berikut mestilah dipenuhi:

- (a) Keperluan rawatan oksigen berkala secara kekal;
- (b) Gangguan kekal pada fungsi paru-paru dengan isi padu Ekspirasi Paksa (FEV) yang konsisten kurang daripada satu (1) liter pada saat pertama;
- (c) Sesak nafas dalam keadaan rehat; dan
- (d) Analisis Asas Gas Darah Arteri dengan tekanan oksigen separa sebanyak 55mmHg atau kurang.

(xx) Kegagalan Hati Tahap Akhir

Kegagalan hati tahap akhir dibuktikan oleh semua yang berikut:

- Jaundis kekal;
- Asites (lebih cecair dalam kaviti peritoneal); dan
- Ensefalopati hepatik.

Kegagalan hati berpunca dari alkohol atau penyalahgunaan dadah adalah tidak dilindungi.

(xxi) Pekak – Kekal dan Tidak boleh pulih

Hilang Upaya mendengar secara kekal dan tidak boleh pulih akibat kemalangan atau penyakit sehingga suatu tahap kehilangan yang lebih daripada 80 desibel merentasi semua frekuensi pendengaran pada kedua-dua belah telinga. Bukti perubatan di dalam bentuk keputusan ujian audiometri dan ujian ambang bunyi mesti disediakan dan disahkan oleh pakar Telinga, Hidung dan Takak (ENT).

(xxii) Ensefalitis – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian

Keradangan teruk bahan otak, mengakibatkan kecacatan fungsian kekal. Kecacatan fungsian kekal mesti mengakibatkan ketidakupayaan untuk melakukan sekurang-kurangnya tiga (3) Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai. Kejadian yang dilindungi mestilah disahkan oleh pakar neurologi.

Ensefalitis dengan kewujudan jangkitan HIV adalah tidak dilindungi.

(xxiii) Hilang Keupayaan Bertutur

Hilang keupayaan bertutur sepenuhnya, berkekalan dan tidak boleh pulih disebabkan oleh kecederaan atau penyakit. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunapakai. Bukti perubatan untuk mengesahkan kecederaan atau penyakit kepada peti suara untuk menyokong kehilangan upaya ini mesti diberikan oleh pakar Telinga, Hidung dan Tekak (ENT).

Semua sebab yang berkaitan psikiatrik adalah tidak dilindungi.

(xxiv) Trauma Kepala Major (teruk) – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian

Kecederaan fizikal di kepala yang mengakibatkan kerosakan kekal terhadap fungsian yang disahkan oleh pakar neurologi. Kerosakan kekal fungsian mesti menyebabkan ketidakupayaan untuk menjalankan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga (3) bulan digunapakai.

(xxv) Penyakit Neuron Motor – defisit neurologi kekal dengan simptom klinikal berterusan

Diagnosis muktamad penyakit neuron motor oleh pakar neurologi dengan merujuk kepada atrofi otot tulang belakang, bulbar palsy progresif, sclerosis amiotrofik lateral atau sclerosis lateral utama. Mesti ada kekurangan neurologi kekal bersama dengan simptom klinikal berterusan.

(xxvi) Penyakit Parkinson – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian

Diagnosis muktamad Penyakit Parkinson oleh pakar neurologi di mana semua keadaan berikut dipenuhi:

- Tidak boleh dikawal dengan ubat-ubatan;
- Menunjukkan tanda-tanda kemerosotan progresif; dan
- Pengesahan ketidakupayaan kekal Hayat Yang Diinsuranskan untuk melakukan tiga (3) atau lebih daripada Aktiviti Kehidupan Harian tanpa bantuan.

Hanya penyakit Parkinson idiopatik sahaja yang dilindungi. Parkinson yang disebabkan oleh ubat-ubatan atau toksik adalah tidak dilindungi.

(xxvii) Meningitis Bakteria – mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan Aktiviti Kehidupan Harian

Meningitis bakteria yang menyebabkan radang pada membran-membran otak atau saraf tunjang yang mengakibatkan kerosakan fungsi kekal. Kerosakan fungsi kekal mesti menyebabkan ketidakupayaan kekal untuk menjalankan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama tiga puluh (30) hari adalah digunapakai.

Diagnosis hendaklah disahkan oleh:

- (a) seorang doktor pakar yang bersesuaian; dan
- (b) kehadiran jangkitan kuman (bakteria) di dalam cecair serebrospina oleh punktur lumbar.

Untuk definisi di atas, lain-lain bentuk meningitis, termasuk meningitis viral adalah tidak dilindungi.

(xxviii) Distrofi Otot

Diagnosis muktamad Distrofi Otot oleh pakar neurologi dan mesti disokong oleh kesemua berikut:

- (a) Penampilan klinikal kelemahan otot yang progresif;
- (b) Tiada penglibatan saraf tengah / periferal sebagai bukti untuk kehilangan gangguan sensor; dan
- (c) Hasil penemuan ciri-ciri elektromiogram dan biopsi otot.

Tiada manfaat akan dibayar di bawah Peristiwa Dilindungi sebelum Hayat Yang Diinsuranskan mencapai umur 12 tahun tarikh lahir berikutnya.

(xxix) Poliomyelitis

Diagnosis sesama oleh seorang neurologis perunding mengenai jangkitan dengan virus Polio yang menyebabkan penyakit lumpuh seperti dibuktikan oleh fungsi motor terjejas atau kelemahan pernafasan. Kes-kes yang tidak melibatkan kelumpuhan tidak layak untuk manfaat ini. Sebab-sebab lumpuh lain (seperti sindrom Guillain Barre) dikecualikan secara spesifik.

(xxx) Anemia Aplastik Kronik – mengakibatkan Kegagalan Kekal Sumsum Tulang

Kegagalan kekal dan tidak boleh pulih sumsum tulang yang menyebabkan anemia, neutropenia dan trombositopenia memerlukan sekurang-kurangnya dua (2) daripada rawatan berikut:

- (a) Tranfusi produk darah berkala;
- (b) Agen perangsang sumsum;
- (c) Agen immunosupresif; atau
- (d) Transplan sumsum tulang.

Diagnosis mesti disahkan oleh biopsi sumsum tulang.

(xxxi) Sindrom Appalik

Nekrosis korteks otak, tanpa kerosakan kepada batang otak. Diagnosis mestilah dipastikan oleh seorang neurologis dan keadaan tersebut mestilah direkodkan untuk jangkamasa sekurang-kurangnya satu (1) bulan.

(xxxii) Kehilangan upaya hidup sendiri (berdikari)

Pengesahan oleh pakar yang bersesuaian mengenai kehilangan upaya untuk hidup berdikari dan mengakibatkan ketidakupayaan kekal untuk melakukan sekurang-kurangnya tiga (3) daripada Aktiviti Kehidupan Harian. Tempoh Penilaian minimum selama enam (6) bulan adalah digunapakai.

(xxxiii) Lupus Eritematosus Sistemik Dengan Komplikasi Buah Pinggang Yang Teruk

Diagnosis muktamad Lupus Eritematosus Sistemik yang disahkan oleh pakar reumatologi.

Untuk definisi ini, kejadian yang dilindungi akan dibayar jika ia mengakibatkan Lupus Nefritis Jenis III hingga Jenis V, yang dibuktikan oleh biopsi ginjal. Bentuk lain seperti lupus diskoid, atau jenis lain dengan hematologi atau penglibatan sendi sahaja adalah tidak dilindungi.

Klasifikasi Lupus oleh WHO:

Jenis III - Glomerulonefritis Segmen Fokus

Jenis IV - Glomerulonefritis Resap

Jenis V - Glomerulonefritis

(xxxiv) Penyakit Sistik Medular

Penyakit buah pinggang keturunan yang progresif dicirikan oleh kewujudan sista dalam medula, atrofi tubular dan fibrosis interstitial dengan manifestasi klinikal seperti anemia, poliuria dan kehilangan natrium dari ginjal, yang menyebabkan kegagalan ginjal kronik. Diagnosis mestilah disokong oleh biopsi ginjal.

(xxxv) Pembedahan Otak

Menjalani pembedahan ke atas otak di mana kraniotomi (pembedahan bukaan tengkorak) dilakukan di bawah anestesia am.

Untuk definisi di atas, berikut adalah tidak dilindungi:

- (a) Prosedur lubang gerudi (burr hole);
- (b) Prosedur transfenoid;
- (c) Prosedur bantuan endoskopik atau lain-lain prosedur invasif secara minimum; dan
- (d) Pembedahan otak akibat kemalangan.

(xxxvi) Kardiomiopati – keterukan tertentu

Diagnosis muktamad kardiomiopati oleh pakar kardiologi yang menyebabkan kerosakan fungsi ventrikel kekal dan menyebabkan kerosakan fizikal kekal pada sekurang-kurangnya klasifikasi kelas III Persatuan Jantung New York (NYHA) mengenai kerosakan jantung. Diagnosis hendaklah disokong oleh hasil penemuan ekokardiografik untuk prestasi ventrikel yang dikompromi.

Klasifikasi NYHA bagi Kerosakan Jantung untuk Kelas III dan Kelas IV bermaksud seperti berikut:

Kelas III: Aktiviti fizikal yang terhad. Selesa ketika rehat, tetapi aktiviti yang kurang daripada kebiasaan akan menyebabkan simptom-simptom.

Kelas IV: Tidak boleh terlibat dalam apa jua aktiviti fizikal tanpa merasa tidak selesa. Simptom-simptom mungkin muncul walaupun ketika rehat.

Kardiomiopati yang berkait langsung dengan penyalahgunaan alkohol atau dadah adalah tidak dilindungi