



## TABEL PERTANGGUNGAN 61 KONDISI KRITIS

Tabel Pertanggunganaan Kondisi Kritis ini memuat penjelasan dan atau kriteria yang harus dipenuhi apabila suatu klaim hendak diajukan.

Pada beberapa Kondisi Kritis yang tertulis dalam Tabel Pertanggunganaan Kondisi Kritis ini terdapat istilah **Aktifitas Hidup Sehari-hari**.

Untuk kepentingan Polis ini, yang dimaksud dengan Aktifitas Hidup Sehari-hari adalah ke-6 (enam) hal di bawah ini :

- **Mandi**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan *shower* (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;
- **Berpakaian**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis *braces* (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;
- **Beralih tempat**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;
- **Berpindah**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;
- **Toileting** (buang air), yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;
- **Menyuap**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;

Kondisi Kritis yang ditanggung adalah seperti yang tercantum di bawah ini:

No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
1	<b>Kanker</b>	<p>Suatu Tumor Ganas dengan ciri pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel ganas dengan invasi dan perusakan jaringan normal. Diagnosis adanya keganasan ini harus dibuktikan secara histologi dan dikonfirmasi Dokter Ahli <i>Onkologi</i> atau Ahli <i>Patologi</i>.</p> <p><b>Hal berikut ini dikecualikan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumor yang menunjukkan perubahan tingkat keganasan sebagai karsinoma in situ dan Tumor yang secara <i>histologi</i> digambarkan sebagai prakanker atau tidak menyebar, termasuk tetapi tidak terbatas pada: Karsinoma in situ Payudara, <i>Displasia Servikal</i>: CIN-1, CIN-2 dan CIN-3.</li> <li>• <i>Hiperkeratosis</i>, kanker kulit sel dan sel skuamosa</li> <li>• Kanker prostat yang secara <i>histologi</i> sebagai T1a atau T1b atau T1c dengan penggolongan TNM atau kanker prostat setara lainnya atau penggolongan yang lebih rendah</li> <li>• T1NOMO Kanker Thyroid termasuk <i>mikrokarsinoma papiler tiroid</i> dengan diameter kurang dari 1 cm</li> <li>• <i>Mikrokarsinoma papiler</i> kandung kemih</li> <li>• <i>Leukemia Limfositik Kronik</i> yang kurang dari RAI Tahap-3; dan</li> <li>• Semua jenis Tumor dimana terdapat keberadaan infeksi HIV.</li> </ul>
2	<b>Penyakit Hati Kronis</b>	<p>Gagal hati stadium akhir dengan peningkatan penyakit kuning, yang menurut pendapat medis umum, penyakit tersebut tidak dapat pulih kembali dan telah menyebabkan asites atau ensefalopati.</p>
3	<b>Penyakit Paru Kronik</b>	<p>Penyakit paru tahap akhir yang menyebabkan gagal nafas kronis.</p> <p>Diagnosis ini harus didukung oleh semua hal berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dyspnea</i> pada saat istirahat</li> <li>• Hasil test fungsi paru secara konsisten menunjukkan FEV1 kurang dari 1 liter;</li> <li>• Tertanggung Utama harus telah disarankan Terapi oksigen tambahan secara menetap untuk hipoksemia, sesuai pedoman pengobatan standar untuk kegagalan pernapasan.</li> </ul> <p>Diagnosis harus dikonfirmasi oleh Dokter Penyakit Dalam atau Spesialis dibidangnya</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
4	Koma	<p>Koma harus berlangsung sedikit selama 96 (sembilan puluh enam) jam dan diagnosis harus didukung oleh semua hal berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tidak bereaksi terhadap rangsangan luar selama paling sedikit 96 (sembilan puluh enam) jam;</li> <li>2. bantuan <i>ventilator</i> diperlukan untuk mempertahankan hidup dan</li> <li>3. terdapat kerusakan otak yang menyebabkan <i>defisit neurologik</i> secara permanen</li> </ol> <p>Koma yang secara langsung diakibatkan oleh penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan dikecualikan.</p>
5	Disabling Primary Pulmonary Hypertension	<p><i>Disabling Primary Pulmonary Hypertension</i> merupakan kelainan patologis dimana terjadi peningkatan tekanan pulmoner (pada pembuluh darah paru-paru) akibat gangguan struktur, fungsi atau sirkulasi paru sehingga mengakibatkan pembesaran bilik jantung kanan.</p> <p>Klaim dapat diajukan jika :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyakit ini mengakibatkan ketidakmampuan fisik permanen yang tidak dapat dipulihkan lagi sesuai dengan klasifikasi ketidakmampuan jantung (<i>cardiac impairment</i>) kelas 4 (empat) menurut <i>New York Heart Association Classification</i></li> <li>• Harus ada bukti bahwa tekanan pulmoner menetap sebesar lebih dari 30 (tiga puluh) mmHg setidaknya selama periode minimum 6 (enam) bulan secara terus menerus, dan</li> <li>• Harus dilakukan pemeriksaan kateterisasi jantung oleh Dokter Spesialis Jantung untuk menunjang diagnosis.</li> </ul>
6	Kehilangan Pendengaran secara Total	<p>Kehilangan kemampuan mendengar secara total dan tak dapat dipulihkan pada kedua telinga sebagai akibat dari penyakit atau kecelakaan. Total berarti "hilangnya sedikitnya 90 (sembilan puluh) desibel dalam semua frekuensi pendengaran". Diagnosis ini harus didukung dengan uji audiometris dan uji ambang-terima bunyi (<i>sound-threshold</i>) yang dilaksanakan dan disertifikasi oleh seorang Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT)</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
7	<b>Serangan Jantung</b>	<p>Kematian sebagian otot jantung yang timbul karena kurangnya aliran darah ke bagian yang relevan. Diagnosis ini harus didukung oleh tiga atau lebih dari lima kriteria yang konsisten dengan Serangan Jantung yang baru terjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat nyeri dada yang khas;</li> <li>• Perubahan <i>elektrokardiogram</i> (EKG) yang baru terjadi, yang membuktikan ada <i>infark</i>;</li> <li>• Peningkatan diagnostik enzim jantung CK-MB;</li> <li>• Peningkatan diagnostik <i>Troponin</i> (T atau I);</li> <li>• <i>Fraksi ejeksi ventrikel</i> kiri kurang dari 50% (lima puluh per seratus) yang diukur dalam 3 (tiga) bulan atau lebih setelah terjadi serangan.</li> </ul>
8	<b>Kardiomiopati Parah</b>	<p>Diagnosis atas Kardiomiopati yang telah berakibat pada adanya kelemahan fisik permanen, paling tidak, Kelas IV dari klasifikasi Asosiasi Jantung New York (NYHA). Diagnosisnya harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Jantung. Kardiomiopati yang secara langsung berhubungan dengan penyalahgunaan alkohol harus dicekualikan.</p> <p><i>New York Heart Association Classification</i> : (Sumber: “<i>Current Medical Diagnosis dan Treatment - 39th Edition</i>”):</p> <p><b>Kelas I:</b> Aktivitas fisik tidak terbatas. Aktivitas fisik umum tidak menyebabkan kelelahan, sulit bernafas dan nyeri dada.</p> <p><b>Kelas II:</b> Adanya sedikit keterbatasan dalam aktivitas fisik. Aktivitas fisik umum menimbulkan gejala.</p> <p><b>Kelas III:</b> Adanya keterbatasan bermakna dalam melakukan aktivitas fisik. Merasa nyaman pada saat beristirahat, namun pada saat melakukan aktivitas fisik ringan menimbulkan gejala.</p> <p><b>Kelas IV:</b> Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik apapun tanpa keluhan. Gejala dapat timbul pada saat beristirahat sekalipun.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
9	Stroke	<p>Kejadian pada otak dan pembuluh darah otak termasuk kematian jaringan otak, perdarahan serebral dan subaraknoid, emboli serebral dan trombosis serebral. Diagnosis ini harus didukung oleh semua kondisi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bukti kerusakan neurologis secara permanen yang diperkuat oleh Dokter Spesialis Saraf; dan</li> <li>Penemuan pada <i>Magnetic Resonance Imaging</i>, Tomografi Komputer, atau teknik pencitraan (<i>imaging</i>) terpercaya lainnya yang konsisten dengan diagnosis <i>stroke</i> yang baru terjadi.</li> </ul> <p>Berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Serangan Iskemik Sementara;</li> <li>Kerusakan otak karena kecelakaan atau cedera, infeksi, vaskulitis, dan penyakit peradangan;</li> <li>Penyakit vaskular yang mempengaruhi mata dan saraf optik;</li> <li>Gangguan Iskemik dari sistem vestibular.</li> </ul>
10	Penyakit Alzheimer	<p>Telah terjadi Deteriorasi atau kehilangan kapasitas intelektual yang dikonfirmasi melalui evaluasi klinis dan teknik pencitraan (<i>imaging</i>), yang disebabkan oleh penyakit <i>Alzheimer</i> atau gangguan organik yang tidak dapat dipulihkan kembali, yang mengakibatkan kemunduran yang signifikan pada fungsi mental dan sosial, diperlukan supervisi terus menerus untuk Tertanggung Utama. Diagnosis dibuat oleh Dokter Spesialis Saraf disertai temuan klinis yang mendukung, dan, jika diperlukan, diagnosis didukung oleh Dokter yang ditunjuk Perusahaan</p> <p>Hal yang dikecualikan adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Penyakit non-organik seperti <i>Neurosis</i> dan kelainan psikiatri; dan</li> <li>Kerusakan otak yang berkaitan dengan alkohol</li> </ul>
11	Pembedahan terbuka pada Pembuluh Darah Aorta	<p>Pembedahan untuk memperbaiki atau melakukan koreksi terhadap suatu <i>aneurisma</i>, penyempitan, penyumbatan atau pemotongan pada Pembuluh Darah <i>Aorta</i>, melalui Pembedahan terbuka pada dada atau perut. Definisi Pembuluh Darah <i>Aorta</i> yang dimaksud diatas adalah Pembuluh Darah <i>Aorta torakal</i> dan <i>abdominal</i> saja, bukan mencakup cabang-cabangnya.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		Hal yang dikecualikan adalah Pembedahan yang dilakukan hanya dengan menggunakan tehnik invasif minimum atau <i>intra-arterial</i> .
12	<b>Anemia Aplastik Yang Tidak Dapat Dipulihkan</b>	Kegagalan sumsum tulang belakang yang tidak dapat dipulihkan yang menyebabkan anemia, <i>netropenia</i> dan <i>trombositopenia</i> . <i>Diagnosis</i> harus berdasarkan <i>Biopsi</i> sumsum tulang dan dua dari tiga syarat berikut harus terpenuhi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah <i>neutropoli absolut</i> sebanyak 500 per milimeter kubik atau kurang;</li> <li>• Jumlah <i>retikulosit absolut</i> 20.000 (dua puluh ribu) per milimeter kubik atau kurang;</li> <li>• Jumlah <i>platelet</i> 20.000 (dua puluh ribu) per milimeter kubik atau kurang.</li> </ul>
13	<b>Meningitis Bakteri Berat</b>	<b>Meningitis Bakteri adalah</b> infeksi bakteri pada selaput otak atau saraf tulang belakang, terbukti dengan adanya infeksi bakteri di cairan <i>serebrospinal</i> melalui <i>pungsi lumbal</i> , dan penyakit ini harus sudah menyebabkan defisit <i>neurologik</i> secara tetap yang menyebabkan Tertanggung Utama secara total kehilangan kemampuan untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus.  Aktifitas Hidup Sehari-hari : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mandi</b>, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• <b>Berpakaian</b>, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kakitangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• <b>Beralih tempat</b>, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> </ul>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Berpindah</b>, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>• <b>Toileting</b> (buang air), yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>• <b>Menyuap</b>, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;</li> </ul> <p>Meningitis Bakteri disertai infeksi HIV dikecualikan</p>
14	<b>Tumor Jinak di Otak</b>	<p>Tumor jinak di otak yang harus memenuhi semua syarat berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telah menyebabkan kerusakan pada otak; dan</li> <li>• Keberadaan Tumor harus dibuktikan oleh temuan <i>dari MRI, CT Scan</i> atau teknik pencitraan lainnya yang terpercaya.</li> </ul> <p>Hal-hal berikut dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kista</i>;</li> <li>• <i>Granuloma</i>;</li> <li>• <i>Malformasi Vaskular</i>;</li> <li>• Pengapuran;</li> <li>• <i>Meningioma</i>;</li> <li>• <i>Neuroma akustik</i>;</li> <li>• <i>Haematoma</i>; dan</li> <li>• Tumor dari kelenjar <i>pituitari</i> atau saraf tulang belakang</li> </ul>
15	<b>Tindakan Bedah Bypass Pembuluh Darah Jantung (Coronary Artery Bypass Grafting)</b>	<p>Tindakan bedah Bypass Pembuluh Darah Jantung (<i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>) melalui tindakan <i>thoracotomy</i> untuk mengoreksi penyempitan atau tersumbatnya satu atau lebih pembuluh darah jantung. Tindakan ini harus didukung dengan hasil pemeriksaan angiografi yang menunjukkan terdapatnya</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>penyumbatan pembuluh darah jantung secara signifikan dan harus dinyatakan diperlukan secara medis oleh Dokter Spesialis Jantung.</p> <p>Yang tidak termasuk dalam klaim kondisi kritis Tindakan bedah <i>Bypass</i> Pembuluh Darah Jantung adalah angioplasti dan semua teknik intra-arterial dan menggunakan kateterisasi, termasuk prosedur <i>keyhole</i> atau prosedur dengan sinar laser</p>
16	<b>Penyakit Crohn</b>	<p>Penyakit <i>Crohn</i> (<i>Crohn's disease</i>) merupakan penyakit peradangan <i>granulomatosa</i> kronik pada usus. Penyakit <i>Crohn</i> yang diderita harus sudah menimbulkan pembentukan <i>fistula</i> (hubungan antara bagian dalam saluran cerna dengan rongga perut), atau <i>obstruksi intestinal</i> (penyumbatan saluran cerna), atau <i>perforasi intestinal</i> (terjadinya kebocoran di saluran cerna). Laporan <i>histopatologik</i> harus mengkonfirmasi adanya gambaran penyakit <i>Crohn</i></p>
17	<b>Ensefalitis</b>	<p><b>Ensefalitis adalah</b> Radang berat pada otak (hemisfer otak, batang otak atau otak kecil) sudah harus menyebabkan komplikasi signifikan yang berlangsung paling sedikit 6 (enam) minggu termasuk sudah adanya defisit neurologik secara permanen. Defisit neurologik permanen yang terjadi harus menyebabkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk melakukan 3 (tiga) dari 6 (enam) Aktivitas Hidup Sehari-hari (dengan atau tanpa bantuan) dalam jangka waktu terus menerus selama paling sedikit 6 (enam) bulan.</p> <p>Aktivitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> </ul>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>Toileting (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>Menyuap : kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;</li> </ul>
18	Hepatitis Virus Fulminan	<p>Diagnosis adanya <i>nekrosis submasif</i> sampai <i>nekrosis masif</i> pada hati akibat virus hepatitis yang secara cepat menyebabkan gagal hati, harus memenuhi semua kriteria berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Penciutan ukuran hati secara cepat.</li> <li><i>Nekrosis</i> (kematian jaringan) mengenai seluruh lobus, hanya meninggalkan rangka retikuler (rangka hati) yang kempis / <i>collapsed</i>.</li> <li>Perburukan test uji fungsi hati dengan cepat.</li> </ul> <p>dan harus disertai dengan bukti-bukti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tes fungsi hati yang menunjukkan adanya penyakit parenkim hati yang masif, dan</li> <li>Adanya tanda <i>ensefalopati portasisistemik</i> secara obyektif.</li> </ul>
19	Pembedahan Katup Jantung secara Terbuka	Tindakan bedah jantung terbuka atau torakotomi untuk menggantikan atau memperbaiki kelainan katup jantung. Diagnosis adanya kelainan katup jantung harus dibuktikan oleh pemeriksaan kateterisasi jantung atau <i>ekokardiografi</i> dan prosedur Pembedahan harus dinilai sebagai prosedur yang diperlukan secara medis oleh Dokter Spesialis Jantung.
20	HIV karena Transfusi Darah	<p>Tertanggung Utama terinfeksi oleh <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) dengan kondisi sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Infeksi HIV didapatkan melalui transfusi darah yang diterima setelah Polis berlaku, dan</li> <li>Sumber infeksi dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi HIV tersebut, dan</li> <li>Tertanggung Utama yang terinfeksi HIV bukan merupakan penderita <i>hemofilia</i>.</li> </ol>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>Martaat ini tidak berlaku apabila telah dilakukan pengobatan medis untuk mengobati AIDS atau untuk mengobati dampak dari infeksi virus HIV, atau telah dikembangkan penatalaksanaan medis yang mengakibatkan terjadinya AIDS dapat dicegah.</p> <p>Yang dicecualkan adalah infeksi HIV melalui cara lainnya, termasuk infeksi yang didapatkan melalui hubungan seksual atau penggunaan obat melalui jalur intravena (melalui penggunaan jarum suntik). Akses atas semua contoh darah harus tersedia untuk Penanggung dan atas contoh-contoh darah tersebut dapat dilakukan pengkajian ulang secara independen.</p>
21	Gagal Ginjal	Kegagalan fungsi kedua ginjal yang kronis dan <i>irreversible</i> (tidak dapat dipulihkan lagi) dan sudah diharuskan untuk melaksanakan Cuci Darah ( <i>Dialysis</i> ) secara teratur, atau sudah dilakukan transplantasi ginjal. Diagnosis harus ditegakkan oleh Dokter Penyakit Dalam yang ditunjuk oleh Penanggung.
22	Kehilangan Kemampuan Bicara	Kehilangan kemampuan bicara total dan tidak bisa dipulihkan kembali akibat penyakit atau kecelakaan pada pita suara ( <i>vocal cord</i> ). Kehilangan kemampuan bicara tersebut harus berlangsung terus menerus selama periode 12 (dua belas) bulan dan diagnosis harus didukung oleh adanya bukti medis yang dinyatakan oleh Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT).
		Semua kondisi yang berkaitan dengan kondisi kejiwaan dicecualkan.
23	Luka Bakar	Luka bakar derajat tiga (mengenaì seluruh ketebalan kulit) yang mengenaì setidaknya 20% (dua puluh per seratus) dari luas permukaan tubuh dengan mengacu pada pedoman <i>The Rule of Nines</i> atau tabel <i>Lund and Browder Body Surface</i> .
24	Trauma Kepala Berat	Luka pada kepala yang ditimbulkan oleh suatu kekerasan fisik yang asalnya dari luar tubuh sehingga mengakibatkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk melakukan 3 (tiga) dari 6 (enam)



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>kriteria Aktifitas Kehidupan Sehari-hari, dengan atau tanpa bantuan, secara terus menerus selama minimal 6 (enam) bulan.</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi, kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaian, kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat, kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> <li>• Berpindah, kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>• Toileting (buang air), kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau sebaliknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>• Menyuaip, kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;</li> </ul>
25	<b>Transplantasi Organ Penting</b>	<p>Transplantasi organ antar manusia dari seorang donor ke Tertanggung Utama atau Tertanggung Utama sudah menyatakan menyetujui masuk dalam daftar tunggu <i>resipien</i> organ yang akan ditransplantasikan di wilayah Indonesia atas satu atau lebih organ berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transplantasi sum-sum tulang manusia dengan cara hematopoetik sel induk yang didahului dengan ablasi sumsum tulang secara total; atau</li> <li>- Ginjal, hati, jantung, paru, pankreas, yang diakibatkan oleh kegagalan organ tersebut pada tahap akhir yang tidak dapat dipulihkan lagi.</li> </ul> <p>Yang tidak termasuk dalam klaim kondisi kritis Transplantasi Organ Penting adalah transplantasi organ-organ yang lain selain yang diatas.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
26	<b>Penyakit Motor Neuron</b>	<i>Motor Neuron Disease</i> , termasuk atrofi otot spinal, <i>Progressive Bulbar Palsy</i> , <i>Amyotrophic Lateral Sclerosis</i> dan <i>Primary Lateral Sclerosis</i> , dan Diagnosis <i>Motor Neuron Disease</i> ditegakkan oleh Dokter Spesialis Saraf, dimana penyakit tersebut berjalan progresif dan mengakibatkan defisit neurologik yang sifatnya permanen.
27	<b>Sklerosis Multipel</b>	Defisit Neurologis multipel, akibat demielinisasi di otak dan sumsum tulang belakang. Diagnosis secara pasti telah ditegakkan oleh Dokter Spesialis Saraf dan didukung oleh teknik pencitraan (imaging) atau teknik investigasi lainnya, setelah terdapatnya satu atau lebih episode gangguan neurologis yang jelas, yang melibatkan berbagai kombinasi defisit neurologik diantara saraf optik; batang otak, saraf tulang belakang, fungsi koordinasi maupun fungsi sensorik.
28	<b>Muscular Dystrophy</b>	<p>Kumpulan miopati degeneratif (kelainan otot yang mengakibatkan kemunduran fungsi otot) yang disebabkan oleh kelainan genetik dan ditandai dengan kelemahan dan atrofi (penciutan) otot tanpa mempengaruhi sistem saraf. Klaim hanya dapat diajukan apabila <i>Muscular Dystrophy</i> yang diterima menyebabkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus.</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kakitangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> <li>• Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> </ul>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Toileting (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>Menyup : kemampuan sendiri untuk menyup makanan yang sudah disiapkan dan terhidang</li> </ul>
29	<b>Penyakit Serius Lainnya pada Pembuluh Darah Koroner Jantung</b>	<p>Penyempitan lumen minimum salah satu pembuluh darah koroner jantung setidaknya 75% (tujuh puluh lima per seratus) dan dua lainnya setidaknya 60% (enam puluh per seratus) yang harus dibuktikan dengan pemeriksaan arteriografi koroner, terlepas apakah Pembedahan pada pembuluh darah koroner jantung telah dilaksanakan atau belum.</p> <p>Pembuluh darah koroner jantung yang dimaksud disini adalah cabang utama pembuluh darah koroner kiri (<i>Left Main Coronary Artery/LC</i>), menurun ke bagian dalam kiri (<i>Left Anterior Descending Artery /LAD</i>), sirkumfleks (<i>Circumflex Artery</i>) dan ke pembuluh darah koroner kanan (<i>Right Coronary Artery /RC</i>).</p>
30	<b>Kelumpuhan</b>	<p>Kelumpuhan (<i>paralysis</i>) yang diartikan sebagai hilangnya secara total dan permanen (menetap) atas fungsi dua atau lebih anggota tubuh sebagai akibat kecelakaan, atau kelainan dari saraf tulang belakang. Anggota tubuh didefinisikan sebagai keseluruhan lengan dengan lengkap atau keseluruhan tungkai dengan lengkap.</p>
31	<b>Penyakit Parkinson</b>	<p>Diagnosis pasti Penyakit Parkinson yang tidak dapat ditentukan penyebabnya (<i>idiopatik</i>) oleh Dokter Spesialis Saraf, dan telah memenuhi ketiga kriteria dibawah ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kondisi tersebut tidak dapat dikendalikan dengan obat-obatan.</li> <li>Terdapat tanda-tanda penyakit yang progresif.</li> <li>Berkurangnya kemampuan Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus</li> </ol>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi, kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik</li> <li>• Berpakaian, kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat, kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> <li>• Berpindah, kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>• Toileting (buang air), kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>• Menyuaip, kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;</li> </ul>
<p><b>32</b></p> <p><b><i>Polio myelitis</i></b></p>		<p>Terdapat diagnosis pasti adanya infeksi virus polio yang menyebabkan kelumpuhan yang dibuktikan dengan gangguan fungsi motorik atau berkurangnya fungsi pemastasan, dan Kondisi yang diderita harus mengakibatkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> </ul>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>Toileting (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>Menyuap : kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang</li> </ul>
33	Lupus Eritematosus Sistemik	<p>Gangguan multisistem, multiaktor dan autoimun yang terutama mempengaruhi wanita pada masa mengandung anak dan ditandai dengan perkembangan auto-antibodi yang menyerang berbagai <i>self-antigen</i>. Jenis <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i> yang ditanggung terbatas pada jenis-jenis <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i> yang melibatkan ginjal (<i>Lupus Nephritis</i> Tipe III sampai Tipe V, yang dipastikan dengan <i>Biopsi</i> ginjal, dan sesuai dengan klasifikasi WHO dibawah ini).</p> <p>Bentuk lainnya yaitu <i>Lupus Discoid</i> dan bentuk lain yang melibatkan sistem hematologi dikecualikan. Penegekan diagnosis akhir <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i> harus dilakukan oleh seorang Dokter Spesialis <i>Rematologi</i> dan <i>Imunologi</i>.</p> <p><u>Klasifikasi WHO untuk <i>Lupus Nephritis</i>:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kelas I</b> (minimal): hasil tes air seni yang normal dan tidak ditemukan proteinuria</li> <li><b>Kelas II</b> (<i>mesangial</i>): hasil tes air seni menandakan adanya <i>proteinuria</i> sedang, dan kadang-kadang terdapat sedimen aktif.</li> <li><b>Kelas III</b> (<i>Focal Segmental</i>): hasil tes air seni menandakan adanya <i>proteinuria</i> dan sedimen aktif</li> <li><b>Kelas IV</b> (tersebar): <i>nephritis</i> akut dengan sedimen aktif dan/atau <i>sindrom nefrotik</i></li> <li><b>Kelas V</b> (<i>membranous</i>): <i>sindrom nefrotik</i> atau <i>proteinuria</i> berat.</li> </ul>
34	Hilangnya Kemampuan Hidup Mandiri	<p>Konfirmasi dari seorang Dokter Spesialis Terdaftar dalam bidang yang relevan atas hilangnya eksistensi mandiri yang berlangsung selama kurun waktu minimal 6 (enam) bulan dan berakibat pada ketidakmampuan permanen untuk melakukan sedikitnya 3 (tiga) dari <b>Aktifitas Hidup Sehari-hari</b>, baik dengan atau tanpa bantuan perlengkapan mekanis, perangkat khusus, atau bantuan dan adaptasi lain yang</p>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>digunakan oleh penyandang cacat. Untuk tujuan manfaat ini, kata "<i>permanen</i>" bermakna di luar harapan pemulihan dengan pengetahuan dan teknologi medis terkini.</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaitan : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mencopot/mengembalikan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> <li>• Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>• Toileting (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau sebaliknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>• Menyuaip : kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang</li> </ul>
<b>35</b> <b>Pankreatitis</b> <b>(Pembengkakan</b> <b>Pankreas) Kambuhan Kronis</b>		<p>Pankreatitis Kambuhan Kronis sebagai akibat dari kerusakan pankreas yang parah dan progresif, kondisi ini haruslah merupakan akibat dari pankreatitis akut berulang dan dicirikan oleh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pankreatitis akut berulang selama kurun waktu sedikitnya 2 (dua) tahun;</li> <li>• endapan-endapan kalsium tergeneralisir dalam pankreas dari studi pencitraan; dan</li> <li>• pelemahan fungsi pankreas secara berkelanjutan dan kronis yang berakibat pada penyerapan tak sempurna oleh usus (<i>high fat in stool</i>) atau Diabetes.</li> </ul> <p>Pankreatitis Kambuhan Kronis secara langsung dikarenakan alkohol dikecualikan.</p>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
36	<b>Rheumatoid Arthritis Kronis</b>	<p><i>Rheumatoid arthritis</i> kronis merupakan akibat dari gangguan <i>autoimun</i>, yang dikonfirmasi oleh seorang Dokter yang berspesialisasi di bidang rheumatologi dan imunologi. Penyakit ini dicirikan oleh hal-hal sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kriteria diagnosis menurut <i>American College of Rheumatology</i>, dan</li> <li>2. Kerusakan atau kelainan bentuk pada sedikitnya 3 (tiga) dari sendi-sendi berikut: sendi tangan interfalangeal, pergelangan tangan, siku, lutut, pinggul, tumit, tulang leher, atau sendi kaki interfalangeal. Temuan-temuan klinis dan studi pencitraan harus membuktikan perubahan-perubahan ini, dan</li> <li>3. pelemahan fisik yang berakibat pada ketidakmampuan untuk melakukan sedikitnya Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) sedikitnya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari seperti yang tercantum di awal tabel ini, yang terjadi sedikitnya 6 (enam) bulan secara terus menerus.</li> </ol> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;</li> <li>• Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;</li> <li>• Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;</li> <li>• Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;</li> <li>• Toileting (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;</li> <li>• Menyupap : kemampuan sendiri untuk menyupap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang</li> </ul>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
37	<b>Penyakit Kista Meduler</b>	Penyakit ini merupakan kelainan ginjal yang bersifat turunan secara progresif serta dicirikan oleh adanya <i>Kista</i> dan <i>Medula Atrofi Tubular</i> dan <i>Fibrosis Interstisial</i> dengan <i>Manifestasi Anemia Klinis, Poliuria</i> dan hilangnya sodium melalui ginjal, yang berkembang ke arah gagal ginjal kronis. Diagnosisnya harus didukung dengan <i>Biopsi ginjal</i> .
38	<b>Skleroderma Progresif</b>	<p>Penyakit ini merupakan sejenis kelainan pembuluh darah kolagen yang secara sistemik menyebabkan Fibrosis Total secara progresif di dalam kulit, pembuluh darah, dan organ-organ tubuh lainnya. Diagnosis dari kelainan ini harus didukung dengan Biopsi dan bukti-bukti pendukung lain sebagai hasil dari Serologis dan penyakit ini harus bersesuaian dengan proporsi sistemik terkait jantung, paru-paru, atau ginjal.</p> <p>Kondisi-kondisi berikut dikecualikan dari penyakit ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Skleroderma Lokal (Skleroderma linier</i> atau <i>Morfea)</i></li> <li>• <i>Eosinofilis Fasitis</i>; dan</li> <li>• <i>Sindrom CREST</i></li> </ul>
39	<b>Penyakit Tangan, Kaki, dan Mulut dengan Komplikasi Kronis (mengancam jiwa)</b>	<p>Sindrom virus berkaitan dengan <i>Exanthem-Enanthem</i> yang disebabkan oleh <i>Coxsackie A17</i> dan <i>Enterovirus 71</i>. Hanya penyakit tangan, kaki dan mulut berat disertai Radang Otak (<i>Encephalitis</i>) dan/atau peradangan dinding jantung (<i>Myocarditis</i>) akan diproteksi. Isolasi positif dari virus penyebab untuk mendukung diagnosa harus disertakan bersama dengan bukti dokumentasi adanya Radang Otak (<i>Encephalitis</i>) dan/ atau <i>Myocarditis</i>.</p> <p>Klaim manfaat ini hanya akan dapat dilakukan dengan bukti <i>Defisit Neurologis</i> minimum 30 (tiga puluh) hari setelah kejadian.</p>
40	<b>Penyakit Kawasaki (Proteksi akan berhenti pada usia 18)</b>	<p><i>Vaskulitis</i> (radang) terutama mempengaruhi pembuluh koroner tetapi juga mempengaruhi pembuluh besar lainnya. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh Dokter Anak yang dibuktikan oleh hasil pemeriksaan <i>Echocardiographic</i> yang menunjukkan adanya Dilatasi atau pembentukan <i>Aneurisma</i> pada <i>Arteri Coronary</i> selama minimum 6 (enam) bulan setelah kejadian akut awal.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
41	Penyakit <i>Wilson</i> (Proteksi akan berhenti pada usia 18)	Kelainan <i>Toksisitas</i> Tembaga yang berpotensi fatal, yang dicirikan oleh penyakit hati <i>progresif</i> dan/atau kemunduran neurologis karena endapan tembaga.  Diagnosis Penyakit <i>Wilson</i> harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Terdaftar di bidang yang relevan.
42	<i>Necrotising Fasciitis</i> (Jaringan tubuh yang mati disebabkan oleh Infeksi Bakteri)	<i>Necrotising fasciitis</i> dan kondisi ketika banyak jaringan tubuh yang mengalami kematian ( <i>Gangren</i> ) terjadi dimana terdapat beberapa kondisi dibawah ini : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gejala-gejala klinis yang memenuhi kriteria <i>necrotising fasciitis</i> dari praktek medis</li> <li>- Disebabkan oleh Bakteri yang teridentifikasi diketahui sebagai penyebab <i>necrotising fasciitis</i></li> <li>- Terdapat kerusakan otot secara menyeluruh dan jaringan lunak lainnya sehingga menyebabkan kehilangan fungsi secara permanen pada bagian tubuh yang terkena</li> </ul>
43	Elephantiasis (Penyakit Kaki Gajah)	Stadium lanjut dari <i>Lymphatic Filariasis</i> (Penyakit Kaki Gajah), yang ditandai dengan pembesaran signifikan dan pengrusakan dari bagian tubuh yang terinfeksi (kaki, alat kelamin atau payudara) dikarenakan penyumbatan sistem limfatik oleh parasit <i>filaria</i> . Diagnosa dari gangguan limfatik harus dilakukan oleh dokter yang terdaftar yang merupakan dokter spesialis. Diagnosa harus disertai oleh uji laboratorium yang menunjukkan antigen <i>filarial</i> yang bersikulasi atau terdapat <i>mikrofilaria</i> dalam Hapusan Darah Tepi ( <i>Wuchereria bancrofti</i> atau <i>Brugia malayi</i> ). Bentuk lain dari Limfedema atau Limfangitis akut secara khusus dicecualikan.
44	<i>Chronic Adrenal Insufficiency</i> (Insufisiensi Adrenal Akut) (Penyakit Addison's)	Gangguan autoimun yang menyebabkan kerusakan secara bertahap terhadap kelenjar adrenal yang dibutuhkan untuk terapi penggantian glukokortikoid dan mineral kortikoid. Gangguan ini harus dikonfirmasi oleh <i>Endokrinologi</i> dengan melakukan 2(dua) atau lebih tes dibawah ini : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simulasi tes ACTH</li> <li>• Tes Induksi Insulin Hipoglikemia</li> <li>• Pengukuran tingkat <i>Plasma ACTH</i></li> <li>• Pengukuran tingkat <i>Plasma Renin Activity</i> (PRA)</li> </ul>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		Hanya autoimun yang disebabkan oleh ketidakcukupan adrenal primer yang disetakan. Semua penyebab lain dari ketidakcukupan adrenal dikecualikan.
45	<b>Putusnya Akar-Akar Saraf Plexus Brachialis</b>	Kehilangan fungsi-fungsi sensorik secara menyeluruh dan permanen dari anggota gerak atas yang diakibatkan oleh terputusnya ( <i>avulsi</i> ) 2 (dua) atau lebih akar saraf <i>pleksus brachialis</i> karena kecelakaan atau cedera. Cedera menyeluruh dari 2 atau lebih akar saraf ini harus dikonfirmasi dengan studi Elektrodagnostik yang dilakukan oleh seorang Dokter Rehabilitasi Medik atau Dokter Ahli Saraf.
46	<b>HIV yang disebabkan oleh pekerjaan</b>	<p>Infeksi HIV yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja yang terjadi setelah tanggal polis diterbitkan, tanggal pada dokumen pendukung atau tanggal pemulihan polis, mana yang paling terakhir ketika tertanggung sedang melakukan tugas normal profesional dari pekerjaannya di Indonesia, asalkan semua hal berikut terbukti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecelakaan yang mengakibatkan infeksi dalam jangka waktu tiga puluh (30) hari dari kecelakaan itu terjadi, dan</li> <li>2. Pembuktian Infeksi HIV berasal dari Kecelakaan dengan sumber yang terbukti</li> <li>3. Pembuktian <i>sero-conversion</i> dari HIV negative ke HIV positif terjadi selama seratus delapan puluh (180) hari setelah kecelakaan didokumentasikan. Bukti ini harus disertakan uji antibodi HIV negative yang dilakukan dalam waktu lima (5) hari dari kecelakaan, dan</li> <li>4. Infeksi HIV yang disebabkan oleh hal lain termasuk aktivitas seksual dan penggunaan obat intravena dikecualikan.</li> </ol> <p>Manfaat ini tidak akan berlaku apabila sudah tersedia suatu metode "penyembuhan" untuk HIV sebelum infeksi. "Penyembuhan" disini berarti perawatan yang membuat HIV tidak aktif atau tidak menular.</p>
47	<b>Severe Creutzfeld-Jacob Disease (Gangguan Saraf Degeneratif)</b>	<p>Terjadinya penyakit <i>Creutzfeld-Jacob</i> atau penyakit <i>Variant Creutzfeld-Jacob</i> dimana terdapat defisit neurologis yang terkait, yang bertanggungjawab untuk ketidakmampuan permanen untuk melakukan dua(2) atau lebih Kegiatan Sehari-hari yang didefinisikan dalam Polis. Diagnosis harus dilakukan oleh ahli saraf.</p> <p>Penyakit yang disebabkan oleh hormon pertumbuhan manusia dikecualikan.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
48	Severance of Limbs (Kehilangan Anggota Tubuh)	Kehilangan dua anggota badan pada atau di atas siku atau lutut secara total, permanen dan tidak dapat dipulihkan.
49	Terminal Illness	Penyakit yang diderita oleh tertanggung dimana, menurut pendapat dokter dan disetujui oleh dokter perusahaan, kematian sangat mungkin dalam waktu 6 bulan.
50	Myasthenia Gravis (Penyakit Autoimun yang menyebabkan kelemahan pada otot)	<p>Gangguan system kekebalan tubuh yang merusak komunikasi sistem syaraf dan otot (<i>neuromuscular</i>), mengakibatkan kelemahan otot (kelas IV atau kelas V) yang diklasifikasikan dalam <i>Myasthenia Gravis Foundation of America (MGSA)</i>. Diagnosa harus dikonfirmasi oleh ahli saraf dan didukung dengan pemeriksaan <i>neuromuskular</i> seperti <i>Elektromiografi (EMG)</i>.</p> <p>Klasifikasi klinis <i>Myasthenia Gravis Foundation of America (MGSA)</i> :</p> <p>Kelas I: Kelemahan otot mata, ptosis, tidak ada kelemahan otot di tempat lainnya</p> <p>Kelas II: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain ringan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ila: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya</li> <li>Ilb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya</li> </ul> <p>Kelas III: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain sedang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Illa: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya</li> <li>IIlb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya</li> </ul> <p>Kelas IV: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain parah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>IVa: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya</li> <li>IVb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya;</li> </ul> <p>Kelas V: Intubasi untuk mempertahankan jalannya arus udara</p>
51	Meningeal Tuberculosis (Meningitis Tuberkulosa)	Meningitis yang disebabkan oleh bakteri <i>tubercle bacilli</i> , yang mengakibatkan menurunnya sistem syaraf secara permanen. Diagnosa harus dikonfirmasi oleh ahli saraf dan dikonfirmasi juga oleh temuan infeksi bakteri <i>M. tuberculosis</i> dalam cairan serebrospinal oleh <i>lumbar puncture</i> dan <i>CSF culture</i> .



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
52	<b>Progressive Supranuclear Palsy</b>	<p><i>Progressive Supranuclear Palsy</i> adalah suatu permulaan yang berbahaya, secara progresif akan memperburuk penyakit system saraf. Untuk kondisi penyakit kritis ini, harus didiagnosa oleh ahli saraf yang diakui oleh Penanggung, dan memenuhi semua tanda-tanda klinis di bawah ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit Saraf yang menyebabkan kesulitan bergerak (<i>gait ataxia</i>)</li> <li>2. distungsi gerakan mata vertikal simetris</li> <li>3. Kesulitan dalam berbicara dan menelan (<i>pseudobulbar palsy</i>)</li> </ol>
53	<b>Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery (Kelainan Pembuluh Darah Otak yang membutuhkan pembedahan otak)</b>	<p>Diagnosa harus dikonfirmasi oleh dokter bedah neurologi dan didukung oleh pemeriksaan standar Angiografi Pembuluh Darah Otak (<i>cerebral angiography</i>) yang ditunjukkan dengan operasi terbuka.</p> <p>Terkait dengan Pasal 2.3, di bawah ini merupakan kondisi yang dikecualikan :</p> <p>Infeksi dan <i>aneurisma mikotik</i></p> <p>Prosedur operasi <i>craniotomy terbatas and Burr Hole</i></p>
54	<b>Angioplasty and Other Invasive Treatment for Coronary Artery (Angioplasti dan penatalaksanaan invasif pada pembuluh darah jantung)</b>	<p>Menjalani pemasangan balon angioplasty, dengan bantuan laser atau teknik lain untuk memperbaiki stenosis setidaknya 70% dari satu atau lebih arteri koroner yang dianggap perawatan yang diperlukan secara medis oleh konsultan ahli jantung. Pembayaran manfaat sebesar 10% dari Uang Pertanggungan Tambahan, dengan jumlah paling tinggi Rp. 200,000,000 (US\$20,000). Arteri koroner di sini mengacu pada batang utama sebelah, penurunan anterior kiri, sirkumfleksa dan arteri koroner kanan. Manfaat ini akan berhenti setelah pembayaran uang muka.</p> <p>Diagnosa Angiografi dikecualikan</p>
55	<b>Hepatitis Autoimun Kronis</b>	<p>Gangguan peradangan kronis pada hati yang penyebabnya tidak diketahui, berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh (<i>auto-antibodi</i>) yang beredar dan tingkat <i>globulin serum</i> yang tinggi.</p> <p>Berikut semua kriteria yang harus dipenuhi untuk pengajuan klaim :</p> <p>a) <i>Hypergammaglobulinaemia</i>;</p>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>b) Ada setidaknya satu dari auto antibodi dibawah ini :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antibodi <i>anti nuclear</i></li> <li>- Antibodi <i>anti-otot</i> halus</li> <li>- Antibodi <i>anti-actin</i></li> <li>- Antibodi <i>anti-LKM 1</i></li> </ul> <p>c) Konfirmasi biopsi hati dari diagnosa <i>autoimun hepatitis</i>.  Diagnosis <i>autoimun hepatitis</i> harus dikonfirmasi oleh Ahli hepatologi</p>
56	<b>Surgery for Idiopathic Scoliosis (Pembedahan untuk Skoliosis Idiopatik)</b>	Pembedahan untuk skoliosis yang menyebabkan tidak diketahui secara medis (idiopatik) dengan operasi tulang belakang untuk membenarkan kembali kelengkungan tulang belakang yang tidak normal menuju bentuk yang normal (dari belakang terlihat sebagai garis lurus). Kondisi skoliosis ini berarti bahwa posisi kura tulang belakang lebih dari 40 derajat sudut cobb (alat ukur kemiringan tulang belakang).
57	<b>Dissecting Aortic Aneurysm (pembedahan Aneurisma Aorta)</b>	Kondisi di mana lapisan dalam pembuluh aorta (lapisan intima) terganggu sehingga darah memasuki dinding aorta dan memisahkan lapisannya. Aorta yang dimaksud adalah aorta toraks dan abdomen tapi bukan cabang-cabangnya. Diagnosis harus dilakukan oleh dokter ahli jantung dengan bukti-bukti pendukung dari CT scan, MRI, MRA atau angiogram. Diperlukan pembedahan perbaikan darurat.
58	<b>Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery (Stroke yang membutuhkan pembedahan Endarterektomi karotis)</b>	Prosedur Endarterektomi karotid yang mengharuskan setidaknya 80% penyempitan arteri karotis yang telah didiagnosa oleh arteriografi atau tes diagnostik lainnya yang tepat dan juga tersedia Endarterektomi pembuluh darah selain arteri karotis secara khusus dicekualikan.
59	<b>Hilangnya Penglihatan Total</b>	Hilangnya penglihatan total dan tak dapat diubah pada kedua mata sebagai akibat dari penyakit atau kecelakaan. Kebutaan tersebut harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Mata.



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
60	<b>Ulcerative colitis Berat</b>	Yang dimaksud Kolitis Ulsertif dalam Polis ini adalah Kolitis Ulsertif yang mengancam jiwa ( <i>Fulminant Ulcerative Colitis</i> ) dan yang akut, dimana terjadi gangguan keseimbangan Elektrolit yang mengancam jiwa ( <i>life-threatening</i> ), yang biasanya disertai dengan Distensi Usus (mengembungnya usus) dan risiko pecahnya usus, yang terjadi di seluruh usus besar dengan diare berdarah yang parah/berat dengan tanda-tanda dan gejala-gejala sistemik yang menyertainya serta penatalaksanaan yang diberikan umumnya berupa <i>Total Colectomy</i> (pengangkatan seluruh usus besar) dan <i>Ileostomy</i> (pembuatan lubang pelepasan buatan). Klaim hanya dapat diajukan apabila diagnosis telah diegakkan berdasarkan gambaran <i>Histopatologik</i> dan harus sudah dilakukan tindakan bedah <i>Colectomy</i> dan atau <i>Ileostomy</i> .
61	<b>Infective Endocarditis (Endokarditis Infektif)</b>	<p>Peradangan dari lapisan dalam jantung yang disebabkan oleh organisme menular, di mana semua kriterianya adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tes darah membuktikan hasil yang positif bahwa terdapat organisme menular;</li> <li>b) Terdapat ketidakmampuan katup jantung sedang (berarti fraksi regurgitasi 20% atau lebih) atau stenosis katup jantung sedang (mengakibatkan area katup jantung 30% atau kurang dari normal) yang disebabkan Infektif Endokarditis dan Tahap Akhir Penyakit Kritis.</li> <li>c) Diagnosa endokarditis infektif (infeksi lapisan dalam jantung) dan keparahan gangguan katup dikonfirmasi oleh praktisi medis terdaftar yang merupakan ahli jantung.</li> </ul>

