

## सगरमाथा लुम्बिनी आरोग्य स्वास्थ्य बीमा

अनुसूचिमा उल्लेख भएको प्रस्ताव र उद्घोषणलाई यस करारको आधार मान्ने गरी सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (यस पछि, बीमक भनिएको) ले प्राप्त गरेको र यस अनुसूचिमा उल्लेख गरे बमोजिमको बीमाशुल्क भुक्तानी पनि प्राप्त भए अनुसार जोखिम वहन गर्ने र दावी भुक्तानी पाउने व्यक्ति परिवारको कानूनी अधिकार भएको अवस्थामा यस करारको अधिनमा रही यस बीमालेख बमोजिमका रकमहरु बीमकले आफ्नो कार्यालयमा भुक्तानी दिनेछ।

### वहन गरिने जोखिमको सीमा

- क. दुर्घटना बीमा सुविधा प्रति व्यक्ति **तालिका बमोजिम**  
ख. औषधोपचार बीमा सुविधा प्रति व्यक्ति **तालिका बमोजिम**  
ग. गम्भिर प्रकृतिका रोग बीमा सुविधा प्रति व्यक्ति **तालिका बमोजिम**

### बीमालेखले वहन गर्ने जोखिमका प्रकार :

१. दुर्घटना बीमा जोखिम संलग्न तालिकाको आधारमा वहन गरिने छ।

### दुर्घटना बीमामा प्रयुक्त हुने परिभाषा

यस दुर्घटना बीमामा जहाँसुकै प्रयोग भएको भएतापनि देहायका शब्दहरुको परिभाषा देहाय बमोजिम हुनेछ।

१. **बीमित** : बीमित भन्नाले बीमालेख धारक, बीमालेखमा नाम उल्लेख भएका निजको परिवारका सदस्य, वा धारक संस्थासँग सम्बन्धित भइ यस बीमालेखसंग संलग्न बीमितको सुचीमा विवरण समावेश भएका व्यक्तिहरु सम्भन्धनु पर्दछ।

२. **दुर्घटना** : दुर्घटना भन्नाले बाहिरी, आँखाले देख्न सकिने र सांघातिक माध्यमबाट हुने आकस्मिक र अप्रत्यासित घटना सम्भन्धनु पर्दछ।

३. **स्थायी पूर्ण अशक्तता** : स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैंको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्भन्धनु पर्दछ। भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैंको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिनेछ।

४. **निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्णरूपले क्षति** : निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्णरूपले क्षति भन्नाले नेत्र विज्ञान विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा निको नहुने भनी प्रमाणित गरिएको आँखाको दृष्टि पूर्णरूपले क्षति भएको सम्भन्धनु पर्दछ। भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमितको दृष्टि शक्ति पूर्ण रूपले क्षति भएको अवस्था कायम रहेमा निजको निको नहुने गरी आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएको मानिनेछ।

५. **शारीरिक रूपले काम नलाग्ने** : शारीरिक रूपले काम नलाग्ने भन्नाले दुर्घटनाबाट चोटपटक लागेको अंगको सम्बन्धमा उक्त विषयमा विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा निको नहुने भनी प्रमाणित गरिएको अंगको उपयोगको पूर्ण ह्रास वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्भन्धनु पर्दछ। भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मिति देखि ३६५ दिनसम्म बीमितको कुनै अंग शारीरिक रूपले काम नलाग्ने भएको अवस्था कायम रहेमा निजको उक्त अंग सधैंको लागि शारीरिक रूपले काम नलाग्ने भएको मानिनेछ।

६. **अन्य कुनै अंगभंग** : अन्य कुनै अंगभंग भन्नाले यस बीमालेखको लाभको तालिकाको खण्ड (ख) र खण्ड (ग) को उपखण्ड (अ) देखि (अं) मा उल्लेख भएको भन्दा बाहेक अन्य अंगमा दुर्घटनाबाट चोटपटक लागी सो चोटपटक लागेको अंगको सम्बन्धमा उक्त विषयमा विशेषज्ञता प्राप्त गरेको इजाजत प्राप्त चिकित्सकद्वारा प्रमाणित गरिएको अंगको उपयोगको पूर्ण ह्रास वा पूर्ण स्थायी क्षतिलाई सम्भन्धनु पर्दछ। भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा एकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमितको कुनै अंग शारीरिक रूपले काम नलाग्ने अवस्था कायम रहेमा निजको उक्त अंग सधैंको लागि अंगभंग भएको मानिनेछ।

७. **जोखिम समूह** : जोखिम समूह भन्नाले हुलदंगा, हडताल, नागरिक उपद्रव, द्वेषपूर्ण कार्य, आतंकवाद तथा विध्वंससात्मक कार्य जस्ता क्रियाकलापबाट हुन सक्ने दुर्घटना सम्भन्धनु पर्दछ।

### दुर्घटना बीमाको तालिका

यस बीमालेखले अनुसूचि लाभको तालिका, परिभाषा, अपवादहरु र शर्तहरु यस करारनामाको अभिन्न अंग मानिनेछ।

लाभको तालिका		
खण्ड	घटना	लाभ
	दुर्घटना घटेको १८३ दिन भित्र त्यस्तो दुर्घटनाको एक मात्र र प्रत्यक्ष कारणबाट बीमितको	
(क)	मृत्यु भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांक रकम ।
(ख)	अ) स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा, वा आ) निको नहुने गरी दुवै आँखाको दृष्टि पूर्ण क्षति भएमा, वा इ) दुवै हातको नाडी वा दुवै खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथी देखि शारिरिक रुपले काम नलाग्ने भएका, वा ई) एउटा हातको नाडी वा एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथी देखि र एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांक रकम ।
(ग)	अ) एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रुपले क्षति भएमा, वा आ) एउटा हातको नाडी वा एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथी देखि शारिरिक रुपले काम नलाग्ने गरी क्षति भएमा, वा इ) बोल्ने क्षमता पूर्ण रुपले क्षति भएमा, वा ई) दुवै कानको सुन्ने शक्ति पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको ५० प्रतिशत रकम ।
	उ) एउटा कानको सुन्ने शक्ति पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको २० प्रतिशत रकम ।
	ऊ) हातको बुढी औँलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको २० प्रतिशत रकम ।
	ए) हातको चोरी औँलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको १५ प्रतिशत रकम ।
	ऐ) हातको अरु कुनै औँलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको ७ प्रतिशत रकम प्रति औँला ।
	ओ) खुट्टाको बुढी औँलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको ५ प्रतिशत रकम ।
	औ) खुट्टाको अरु कुनै औँलाको पूर्ण रुपले क्षति भएमा	बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको ४ प्रतिशत रकम प्रति औँला ।
	अं) अन्य कुनै अंगभंग भएमा	सम्बन्धित विशेषज्ञले शारिरिक क्षतिको समानुपातिक हुने गरी निर्धारण गरेको बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको बीमांकको प्रतिशत रकम ।

माथि उल्लिखित घटनाहरूमध्ये एक भन्दा बढी घटना भएमा बीमांकको दायित्व प्रत्येक घटनाको लागि निर्धारित रकमको योगफल बराबर हुनेछ तर यस बीमालेख अन्तर्गत बीमांकले भुक्तानी गर्ने रकम बीमितको विवरण सूचिमा उल्लिखित सम्बन्धित बीमितको दुर्घटना बीमा अन्तर्गत तोकिएको बीमांक भन्दा बढि हुने छैन ।

#### दुर्घटना बीमाले रक्षावरण नगर्ने अवस्था (अपवादहरू):

यस बीमालेख अन्तर्गत देहायको अवस्थामा बीमांकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।

१. देहायको अवस्था वा कारणबाट भएको मृत्यु वा शारीरिक चोटपटक

क. जानी जानी आफैले लगाएको चोट

ख. आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयास

ग. मादक पदार्थ वा लागू औषधीको प्रभावको कारणबाट

घ. प्रचलित कानून बमोजिम अनुमति प्राप्त हवाई जहाजमा यात्रीको रुपमा यात्रा गरेकोमा बाहेक अन्य उडान

ङ. कावा खाने खेल (स्वील रेस), घोडदौड, बन्जी जम्पिङ, प्यारा ग्लाइडिङ वा मोटरसाइकल दौड

च. पोलो, शिकार, स्कुवा डाइभिङ, पर्वतारोहण, निशानाबाजी

छ. पागलपन

ज. बीमितबाट कुनै प्रचलित कानून भंग गरेको परिणामबाट

झ. दुर्घटनाबाट नभई उद्वेग वा स्नायु सम्बन्धी चोट

ञ. मानव जीवन रक्षा गर्ने प्रयास गर्दा बाहेक नचाहिंदो खतरा मोल्ने कार्य

२. युद्ध, अतिक्रमण, विदेशी सैन्य कारवाही (युद्ध घोषणा भएको होस् वा नहोस्) गृह युद्ध, राजद्रोह, क्रान्ति, सत्ता विप्लव, सैनिक विद्रोहको कारणबाट बीमितको मृत्यु भएमा वा चोटपटक लागेमा

३. यस बीमालेखमा परिभाषित दुर्घटनाको परिणामस्वरूप श्रृजना भएको क्षति

४. आणविक विकिरण वा आणविक इन्धनको ज्वलन पछि, शेष रहेको बेकम्मा पदार्थबाट निस्कने रेडियोधर्मिता (स्वतः जारी रहने अणुको विच्छेदनको ज्वलन समेत) को सक्रियताको संसर्गबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपले हुने कुनै दुर्घटना

५. आणविक हातहतियारबाट उठेको वा सो संग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा संलग्न रहेको कारणबाट भएको दुर्घटना

#### दुर्घटना बीमा रक्षावरणका शर्तहरू :

क. यस बीमालेख अन्तर्गत दावी योग्य कुनै दुर्घटना भएमा त्यस्तो दुर्घटना घटेको पैतीस दिनभित्र वा सो अवधिभित्र सूचना दिन असम्भव भएको प्रमाणित हुने कारण भएमा सम्भव हुनासाथ सोको सूचना लिखित रुपमा बीमांकलाई दिनु पर्नेछ । त्यस्तो

दुर्घटनाबारे बीमालेख धारक तथा सम्बन्धित बीमितले बीमकलाई आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण जानकारी तथा सहयोग उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

- ख. दुर्घटनाबाट बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा मान्यता प्राप्त चिकित्सकद्वारा गरिएको शव परिक्षणको प्रतिवेदन र सो नभए प्रहरी प्रतिवेदन बीमक समक्ष पेश नभएसम्म बीमकले यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।
- ग. बीमकले बीमितको अन्तिम ठेगानामा पठाएको सात दिनको सूचनाद्वारा यो बीमालेख खारेज गर्न सक्नेछ र यस अवस्थामा बीमकले बीमितलाई यो बीमालेख खारेज भएको मितिले बाँकी अवधिको समानुपातिक बीमाशुल्क फिर्ता गर्नेछ । बीमितले त्यस्तो सूचना प्राप्त गरेको मितिबाट यो बीमालेख खारेज भएको मानिनेछ र यसरी बीमालेख खारेज भएको कारणले बीमालेख कायम रहेको अवधिमा घटेको दावी योग्य दुर्घटना वापतको दावीमा कुनै प्रतिकुल असर पर्ने छैन ।
- घ. बीमालेख धारकको अनुरोधमा कुनै पनि समयमा बीमालेख रद्द गर्न सकिनेछ । यस अवस्थामा बीमालेख कायम रहेको अवधिको निमित्त देहाय बमोजिमको छोटो अवधिको दरले हुन आउने बीमाशुल्क रकम कट्टी गरी बाँकी बीमाशुल्क बीमकले फिर्ता गर्नेछ ।

अवधि	वार्षिक बीमाशुल्क	अवधि	वार्षिक बीमाशुल्क
क. एक हप्ता सम्म	दश प्रतिशत	च. पाँच महिना सम्म	साठी प्रतिशत
ख. एक महिना सम्म	बीस प्रतिशत	छ. छ महिना सम्म	सत्तरी प्रतिशत
ग. दुई महिना सम्म	तीस प्रतिशत	ज. सात महिना सम्म	असी प्रतिशत
घ. तीन महिना सम्म	चालीस प्रतिशत	झ. आठ महिना सम्म	नब्बे प्रतिशत
ड. चार महिना सम्म	पचास प्रतिशत	ञ. आठ महिना भन्दा बढीको लागि	शत प्रतिशत

तर औषधोपचार तथा गम्भिर प्रकृतिका रोगको बीमाशुल्क भने फिर्ता हुने छैन । साथै बीमाशुल्क फिर्ता हुने प्रयोजनको लागि बीमालेख कायम रहेको अवधिभर कुनै दावी नभएको हुनु पर्नेछ ।

२. औषधोपचार बीमा जोखिम निम्न तालिका बमोजिम गरिने छ ।

#### औषधोपचार तालिका (अस्पताल सुविधा मात्र Hospitalization Benefit Only)

	अस्पताल उपचारको विवरण	बीमांक रकमको % मा
क.	अस्पताल भर्ना शुल्क लगायत बेड/रुम चार्ज (प्रति विमारी)	३०%
ख.	विमारी पत्ता लगाउन गरिने परिक्षण तथा प्रयोगशाला सम्बन्धि वास्तविक खर्चहरू	२०%
ग.	डक्टर, नर्स लगाएतका खर्च, अपरेसन खर्च, औषधी खर्च, एम्बुलेन्स सम्बन्धि वास्तविक खर्चहरू	५०%

अनिवार्य अधिक : दावीको पहिलो रु ५०० सम्मको खर्च ।

बीमितले बीमालेखको अनुसूचिमा औषधोपचार शिर्षकमा तोकिए बमोजिमको बीमांक रकमको हकमा माथीकै तालिका बमोजिमको अनुपातमा रकम शोधभर्ना दिइनेछ ।

#### औषधोपचार बीमा रक्षावरणमा नसमेट्ने अवस्था (अपवादहरू) :

यस बीमालेख अन्तर्गत देहायको अवस्थामा बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।

- औषधोपचार तालिकामा उल्लेख भएको सीमा भन्दा बाहेकको भुक्तानी
- बीमालेख खरिद गरेको पहिलो ३० दिन भित्र भएको बीमारीको खर्च भुक्तानी (अविच्छिन्न नविकरणको हकमा भने कुलिङ पिरियड नलाग्ने)
- दुर्घटनाको कारणले भएको क्षति भन्दा बाहेक नियमित आँखा परिक्षण/उपचार, दन्त परिक्षण/उपचार, कृत्रिम दाँत, सुन्ने यन्त्र तथा चस्माको भुक्तानी
- पागलपन, आत्महत्या, जानाजानी चोट लगाउने कार्यबाट सिर्जित क्षति
- सौन्दर्य प्रसाधन र छालाको चमक सम्बन्धी खर्च
- भिटामिन तथा पौष्टिक आहारको रूपमा प्रयोग हुने औषधीजन्य पदार्थको खर्च
- प्रसूती खर्चहरू
- आयुर्वेदिक प्रकृतिको उपचार खर्चहरू
- युद्ध, अतिक्रमण, विदेशी सैन्य कारवाही (युद्ध घोषणा भएको होस् वा नहोस्) गृह युद्ध, राजद्रोह, क्रान्ति, सत्ता विप्लव, सैनिक विद्रोहको कारणबाट बीमितमा सिर्जित विरामी
- नेपाल तथा भारत बाहेक अन्य राष्ट्रमा गई गरिने उपचार खर्च
- हुलदंगा आतंकवाद तथा द्वेषपूर्ण कार्यबाट भएको उपचार खर्च
- सत्तरी वर्ष उमेर समुह भन्दा माथीको व्यक्तिहरूको उपचार खर्च
- कोभिड १९ लगाएत यस्तै प्रकारका माहामारी जन्य रोग वापत हुने औषधोपचार खर्च
- Pre Existing Disease (बीमालेख जारी हुनुभन्दा पहिल्यै लागी सकेका रोगहरू) सम्बन्धी खर्च
- कुनै पनि प्रकारको पत्थरीहरूको उपचार वापतको खर्च, तर अविच्छिन्न नविकरण गरिएको बीमालेखको हकमा यस प्रावधान लागू नहुने

३. गम्भिर प्रकृतिका रोग अन्तर्गत निम्न लिखित १८ प्रकारका रोगहरूको जोखिम बहन गरिनेछ ।

- Cancer, अर्बुद रोग
- End stage renal failure requiring regular dialysis, अन्तिम अवस्थाको किडनी निस्क्रियता (नियमित डाइलाइसिस गर्नुपर्ने)

3. Multiple sclerosis with persisting symptoms, शरिरको स्नायुतन्त्रमा हुने खराबी वा मल्टिपल स्क्लेरोसिस
4. Benign brain tumour, दिमागको ट्युमर
5. Parkinson's disease, नशा सम्बन्धी रोग पार्किन्सन
6. End stage liver disease, अन्तिम अवस्थाको कलेजोको रोग
7. Alzheimer disease, नशाको कार्यक्षमता ह्रास हुँदै जाने रोग अल्जाइमर्स
8. Major organ/bone marrow transplant, शरिरको अत्यावश्यक मुख्य अंग वा बोन म्यारोको प्रत्यारोपण
9. Heart valve replacement or repair, मुटुको भल्व प्रतिस्थापन वा मर्मत गर्ने कार्य
10. Coronary artery bypass graft, मुटुको रक्तनलीको बाइपास शल्यक्रिया
11. Surgery of aorta, शरिरको मुख्य धमनी (मुटुदेखि पेटसम्म) को शल्यक्रिया
12. Stroke resulting on permanent symptoms, स्थायी रूपमा रहने स्ट्रोक (मस्तिष्कको रक्त संचार प्रणालीमा आउने समस्या) वा मस्तिष्क घात
13. Permanent paralysis of limbs, शरिरको अवयवहरूको स्थायी पक्षघात (प्यारालाइसिस)
14. Myocardial infraction of fist hear attack, पहिलो पटक भएको हर्ट एट्याक (हृदयघात) वा मुटुको रक्त संचार प्रणालीमा आउने समस्या
15. Come of specified severity, अचेत भएर रहने अवस्था (कोमा)
16. Major burns (at least 50% of body surface area), शरिरको ५०% भन्दा बढि भाग जलेको अवस्था
17. Total and irreversible loss of hearing in both ears, पूर्ण तथा निको नहुने गरी भएको दुवै कान नसुन्ने अवस्था
18. Total and irreversible loss of speech, पूर्ण तथा निको नहुने गरी भएको बोल्ल नसक्ने अवस्था

### गम्भिर प्रकृतिका रोगको परिभाषा :

**BENIGN BRAIN TUMOR** is an abnormal growth of tissue in the **brain**. Unlike other **tumors**, **brain tumors** spread by local extension and rarely metastasize (spread) outside the **brain**. A **benign brain tumor** is composed of **non-cancerous** cells and does not metastasize beyond the part of the **brain** where it originates.

**PARKINSON'S DISEASE** : a chronic progressive neurological **disease** chiefly of later life that is linked to decreased dopamine production in the substantia nigra and is marked especially by tremor of resting muscles, rigidity, slowness of movement, impaired balance, and a shuffling gait

**COMA** means the **DIAGNOSIS** of a state of unconsciousness as a result of a disease with no reaction to external stimuli or response to internal needs for a continuous period of at least ninety-six (96) hours, and for which period the Glasgow coma score must be four (4) or less.

No benefit will be payable under this condition for:

- a) a medically induced COMA;
- b) a COMA which results directly from alcohol or drug use (except those taken as prescribed by a Physician); or
- c) A COMA following an ACCIDENT.

**DEAFNESS** means the **DIAGNOSIS** of the total and Irreversible loss of hearing in both ears, with an auditory threshold of 90 decibels or greater within the speech threshold of 500 to 3,000 hertz.

No benefit will be payable for DEAFNESS following an ACCIDENT

**FULMINANT VIRAL HEPATITIS** means the **DIAGNOSIS** of a sub-massive to massive necrosis of the liver caused by any virus leading precipitously to liver failure. Payment under this condition requires satisfaction of all of the following:

- a) a rapidly decreasing liver size as confirmed by abdominal ultrasound;
- b) necrosis involving entire lobules, leaving only a collapsed reticular framework to include histology, if available;
- c) rapidly deteriorating liver function tests; and
- d) deepening jaundice.

No benefit will be payable under this condition for chronic hepatitis or LIVER FAILURE caused by alcohol, toxins and/or drugs (except those taken as prescribed by a Physician).

**HEART ATTACK** means the **DIAGNOSIS** of the death of heart muscle due to obstruction of blood flow, that results in the rise and fall of biochemical cardiac markers to levels considered diagnostic of myocardial infarction, with at least one (1) of the following:

- a) HEART ATTACK symptoms;
- b) new electrocardiogram (ECG) changes consistent with a HEART ATTACK; or
- c) development of new Q waves during or immediately following an intra-arterial cardiac procedure including, but not limited to, coronary angiography and coronary angioplasty.

No benefit will be payable under this condition for:

- a) elevated biochemical cardiac markers as a result of an intra-arterial cardiac procedure including, but not limited to, coronary angiography and coronary angioplasty, in the absence of new Q waves; or
- b) ECG changes suggesting a prior myocardial infarction, which do not meet the Heart Attack definition as described above.

**HEART VALVE REPLACEMENT** means Surgery to replace any heart valve with either a natural or mechanical valve. The Surgery must be determined to be medically necessary by a Specialist. For the purposes of the Survival Period, the Date of DIAGNOSIS is the date the PERSON INSURED undergoes Surgery as outlined above.

**HEART VALVE SURGERY** means necessary and emergency replacement of a heart valve by means of open heart surgical operation.

**KIDNEY FAILURE** means a DIAGNOSIS of chronic Irreversible failure of both kidneys to function, as a result of which regular haemodialysis, peritoneal dialysis or renal transplantation is initiated.

**LIFE THREATENING CANCER** means the DIAGNOSIS of a tumour characterized by the uncontrolled growth and spread of malignant cells and the invasion of tissue.

**Waiting Period from Effective Date of Coverage:** No benefit will be payable under this condition if within the first ninety (90) days following the PERSON INSURED's effective date of coverage or the effective date of their most recent reinstatement of coverage, whichever is later, the PERSON INSURED has any signs, symptoms or investigations, that lead to a Diagnosis of LIFE THREATENING CANCER (covered or excluded under the Policy), regardless of when the Diagnosis is made; or a Diagnosis of LIFE THREATENING CANCER (covered or excluded under the Policy) occurs.

**LIVER FAILURE** means the DIAGNOSIS of LIVER FAILURE due to cirrhosis and resulting in permanent jaundice, ascites and encephalopathy. No benefit will be payable under this condition for any LIVER FAILURE secondary to alcohol or drug use (except those taken as prescribed by a Physician).

**LOSS OF SPEECH** means the DIAGNOSIS of the total and Irreversible loss of the ability to speak as the result of a Disease, for a period of at least one hundred eighty (180) days. No benefit will be payable under this condition for psychiatric related causes.

No benefit will be payable for LOSS OF SPEECH following an ACCIDENT

**MAJOR ORGAN TRANSPLANT** means Diagnosis of the Irreversible failure of the heart, both lungs, liver, both kidneys or bone marrow, and transplantation must be medically necessary. To qualify under Major Organ Transplant, the PERSON INSURED must undergo a transplantation procedure as the recipient of a heart, lung, liver, kidney or bone marrow, and limited to these entities. For the purposes of the Survival Period, the Date of Diagnosis is the date that the PERSON INSURED undergoes the transplant procedure as outlined above. No benefits will be payable for the procurement of the replacement organ or for costs of any donor.

**MULTIPLE SCLEROSIS** means a DIAGNOSIS of MULTIPLE SCLEROSIS based on one (1) of the following:

- two (2) or more separate clinical attacks, confirmed by magnetic resonance imaging (MRI) of the nervous system, showing multiple lesions of demyelination;
- well-defined neurological abnormalities lasting more than six (6) months, confirmed by MRI imaging of the nervous system, showing multiple lesions of demyelination; or
- a single attack, confirmed by repeated MRI imaging of the nervous system, which shows multiple lesions of demyelination which have developed at intervals at least one (1) month apart.

**ALZHEIMER** means progressive mental deterioration that can occur in middle or old age, due to generalized degeneration of the brain. It is the commonest cause of premature senility.

a)

**PARALYSIS** means Diagnosis of the total loss of muscle function of two (2) or more limbs as a result of Disease to the nerve supply of those limbs, for a period of at least ninety (90) days following the precipitating event.

**SURGERY OF AORTA** means the dissection of : the great arterial trunk that carries blood from the heart to be distributed by branch arteries through the body

**STROKE** means the DIAGNOSIS of an acute cerebrovascular event caused by intra-cranial thrombosis or hemorrhage, or embolism from an extra-cranial source, with:

- acute onset of new neurological symptoms; and
- new objective neurological deficits on clinical examination;

persisting for more than thirty (30) days following the Date of Diagnosis. These new symptoms and deficits must be corroborated by diagnostic imaging testing.

No benefit will be payable under this condition for Transient Ischaemic Attacks, Intracerebral vascular events due to trauma or Lacunar infarcts which do not meet the definition of STROKE as described above.

**गम्भिर प्रकृतिका रोगको लागि बीमा दावी भुक्तानी सम्बन्धी व्यवस्था :**

क. गम्भिर प्रकृतिका रोग विरुद्धको क्षतिपूर्ति सम्बन्धित बीमांक बराबर रकम रोग प्रमाणित भएकै अवस्थामा गरिनेछ ।

ख. गम्भिर प्रकृतिका रोगको क्षतिपूर्ति भुक्तानी लिनको लागि सम्बन्धित रोगको दक्ष चिकित्सकद्वारा रोग निरूपण भएको प्रमाणित कागजात पेश गर्नु पर्नेछ ।

ग. गम्भिर प्रकृतिका रोगको क्षतिपूर्ति भुक्तानीको लागि सम्पूर्ण प्याथोलोजी टेष्टको रिपोर्ट अनिवार्य उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

घ. गम्भिर प्रकृतिका रोग वापत पूर्ण क्षतिपूर्ति प्राप्त गरिसकेपछि यस बीमालेख अन्तर्गत लिइएको औषधोपचार बीमा बमोजिम शिर्षकबाट क्षतिपूर्ति भुक्तान गरिने छैन ।

ङ. गम्भिर प्रकृतिका रोग प्रमाणित हुनु अघिको अवस्थाको भुक्तानीका लागि यस दफामा उल्लेखित दफाले बाधा पार्ने छैन ।

**गम्भिर प्रकृतिका रोगको रक्षावरणले नसमेट्ने अवस्थाहरू (अपवादहरू) :**

यस कम्पनीले निम्न अवस्थामा गम्भिर प्रकृतिका रोग सम्बन्धी भुक्तानी गर्ने छैन ।

क. जानाजान आफैले लगाएको चोट, वा आत्महत्याको प्रयासले हुने क्षति

ख. युद्ध, गृहयुद्ध, नागरिक विद्रोह, विदेशी शत्रु राष्ट्रबाट हुने आक्रमण वा अतिक्रमण, सैनिक विद्रोह

ग. आणविक विकिरण तथा रेडियोधर्मी पदार्थबाट हुने क्षति

घ. अस्पतालले सामान्य चिकित्सा पद्धती भन्दा बाहेक प्रदान गर्ने सुविधाहरु

ङ. विमितबाट हुने आपराधिक वा कानूनको विरुद्ध कार्य गर्ने कार्यबाट सिर्जित क्षति

च. अनुसागिक क्षति (Consequential Loss)

छ. गम्भिर प्रकृतिका रोग बाहेकका अन्य चोटपटक

ज. अनावश्यक रुपमा खतरा मोल्ने कार्य

झ. कस्मेटिक तथा प्लास्टिक सर्जरी सम्बन्धी कार्य

**गम्भिर प्रकृतिका रोगका शर्तहरु :**

क. यस बीमालेख हस्तान्तरण हुदैन ।

ख. यस बीमालेखमा दावी परेको बीमितले क्षति कम गर्ने मनासिब उपाय अपनाउनु पर्नेछ ।

ग. जालसाजी युक्त कार्यबाट यस बीमालेखको दावी लिने प्रयास गरेको प्रमाणित हुन आएमा, यस बीमालेखका सम्पूर्ण सुविधाबाट बीमित बन्चित हुनेछ ।

घ. बीमालेख अविच्छिन्न रुपमा नविकरण नभएमा जारी बीमालेखलाई नया बीमालेख जारी गरे सरह मानिनेछ ।

ङ. बीमालेख खरिद गरेको पहिलो ३० दिन भित्र भएको गम्भिर प्रकृतिको रोग वापतको खर्च भुक्तानी दिइने छैन । तर अविच्छिन्न नविकरणको हकमा भने कुलिड पिरियड लाग्ने छैन ।

**बीमालेखका शर्तहरु :**

१. यस बीमालेखको कुनै भागमा प्रयोग हुने विशेष अर्थ सहितको शब्द वा वाक्यांशको अर्थ जहाँ जुन अवस्थामा प्रयोग हुन्छ त्यहि मान्य हुन्छ ।

२. यस बीमालेख अन्तर्गत बीमितको तर्फबाट बीमकलाई गरिएको दावी सम्बन्धी घटना घटेको प्रमाणित हुने कागजात बीमक समक्ष पेश नभएसम्म बीमकले यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।

३. यस बीमालेख अन्तर्गत कुनै दावी विचाराधीन रहेको अवस्थामा व्यवहारिक रुपमा आवश्यकतानुसार बीमकले चाहेको बखत बीमकको खर्चमा बीमितको पटक पटक जाँच गराउन सक्नेछ ।

४. यस बीमालेखको अनुसूचिमा बीमा अवधि समाप्त हुने भनी उल्लेख भएको मितिमा स्थानीय समय अनुसार रातको १२ बजे पछि यस बीमालेखको अवधि समाप्त हुनेछ ।

५. बीमकले बीमालेख नवीकरण गर्ने वा नगर्ने कुराको सुचना त्यस्तो बीमालेखको अवधि समाप्त हुनु एक महिना अगावै जारी गर्नुपर्नेछ । नवीकरण सूचनामा बीमालेख नवीकरण गर्दा लाग्ने बीमाशुल्क गणना तालिकाको पूर्ण रुप संलग्न गर्नु पर्नेछ । त्यस्तो नवीकरण सूचना बीमितले प्राप्त नगरेको कारणले बीमकले कुनै दायित्व व्यहोर्नु पर्ने छैन ।

६. बीमितको बारेमा प्रस्तावक वा बीमितले मूलभूत विवरण दिंदा भुठा विवरण दिएमा वा बीमालेख धारक तथा सम्बन्धित जोखिम अनुमान गर्नको लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भुठा विवरण उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य जानाजान लुकाएमा वा बीमितबाट यस बीमालेखको कुनै पनि शर्त पालना नभएमा यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन ।

७. बीमकको तर्फबाट सहीछाप भएको रसिद जारी नभएसम्म बीमाशुल्क भुक्तान भएको मानिने छैन ।

८. कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा दावीको सिलसिलामा भुठा बयान दिई बीमालेख धारक तथा सम्बन्धित बीमितले वा निजको तर्फबाट काम गर्ने अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिले यो बीमालेख अन्तर्गत कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट वंचित हुनेछ ।

९. यो बीमालेख अन्तर्गतको दावी बीमकबाट अस्वीकार भएको तीन महिना भित्र कुनै नालिस उजुर नगरेमा वा बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमा समितिले बीमकको पक्षमा निर्णय दिएको कागजात प्राप्त भएको मितिले पैंतीस दिनभित्र उच्च अदालतमा नालिस उजुर नगरेमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट वंचित हुनेछ ।

१०. यो बीमालेखका शर्तहरु बमोजिम बीमक वा बीमितलाई दिइने प्रत्येक सूचना तथा अन्य लेखापढी लिखित वा मुद्रित हुनु पर्नेछ ।

११. यो बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी एकिन गर्न आवश्यक प्रमाण जुटाउने दायित्व बीमालेख धारक तथा सम्बन्धित बीमित वा निजको हकवालाको हुनेछ । तर शर्त नं. ६ बमोजिमको अवस्था वा बीमालेखले नसमेट्ने अवस्थाहरु (अपवाद) परी दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गर्नु पूर्व बीमकले सोको प्रमाण जुटाउनु पर्नेछ ।

१२. यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा दावी सम्बन्धी कुनै विवाद उत्पन्न भएमा प्रचालित बीमा ऐन बमोजिम हुनेछ ।