

PHỤ LỤC 1: DANH MỤC ĐỊNH NGHĨA CÁC BỆNH HIỂM NGHÈO ĐƯỢC BẢO HIỂM

Tên bệnh	Định nghĩa
<p>1. Ung thư nghiêm trọng</p>	<p>Một khối u ác tính được chẩn đoán bằng mô bệnh học và đặc trưng bởi sự tăng trưởng mất kiểm soát của các tế bào ác tính có sự xâm lấn và phá hủy các mô bình thường. Thuật ngữ khối u ác tính bao gồm bệnh bạch cầu, u lympho và U mô liên kết. Với định nghĩa trên, các trường hợp sau đây bị loại trừ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tất cả các khối u được đánh giá theo mô bệnh học thuộc bất kỳ trường hợp nào sau đây: <ul style="list-style-type: none"> › Tiền ác tính; › Chưa xâm lấn ; › Ung thư biểu mô tại chỗ; › Có u giáp biên ác tính; › Có bất kỳ mức độ tiềm ẩn ác tính nào; › Có nghi ngờ u ác tính; › Khối u chưa chắc chắn hoặc chưa rõ; hoặc › Dị sản cổ tử cung CIN-1, CIN-2 và CIN-3; • Ung thư biểu mô da không phải là U tế bào hắc tố (melanoma), trừ khi có bằng chứng về sự di căn tới các hạch bạch huyết hoặc vượt ra ngoài; • Ung thư tế bào hắc tố (Melanoma) chưa xâm lấn ra ngoài lớp biểu bì; • Tất cả các ung thư tuyến tiền liệt được đánh giá theo mô bệnh học là ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn; hoặc các ung thư tuyến tiền liệt được đánh giá theo các hệ thống phân loại khác tương đương hoặc thấp hơn; • Tất cả các loại ung thư tuyến giáp được đánh giá theo mô bệnh học là ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn; • Tất cả các khối u ở bàng quang đường tiết niệu được đánh giá theo mô bệnh học là ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn; • Tất cả các u mô đệm đường tiêu hóa được đánh giá theo mô bệnh học là ở giai đoạn T1N0M0 (theo Hệ thống xác định giai đoạn ung thư TNM) hoặc thấp hơn với số lượng phân bào nhỏ hơn hoặc bằng 5/50 HPFs; • Bệnh bạch cầu mạn dòng lympho (CLL) theo hệ thống phân loại RAI trước giai đoạn 3; và • Tất cả các khối u ở người nhiễm HIV.
<p>2. Nhồi máu cơ tim cấp tính</p>	<p>Hoạt động của cơ tim bị ngưng do tắc nghẽn lưu lượng máu, được xác định bởi ít nhất ba trong số các tiêu chí sau chứng minh sự xuất hiện của một cơn đau tim mới:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiền sử đau thắt ngực điển hình; • Những thay đổi điện tâm đồ đặc trưng; với sự tiến triển của bất kỳ tình trạng nào sau đây: ST chênh lên hoặc chênh xuống, sóng T đảo ngược, sóng Q bệnh lý hoặc nghẽn tim nhánh trái; • Sự gia tăng của dấu ấn sinh học tim, bao gồm CKMB trên mức thông thường được chấp nhận chung hoặc kết quả đo Troponin T hoặc I ở mức 0,5ng / ml trở lên;

Tên bệnh	Định nghĩa
	<ul style="list-style-type: none"> Bằng chứng về sự mới mất của hình ảnh cơ tim còn sống hoặc mới rối loạn vận động vùng. Việc chẩn đoán hình ảnh phải được thực hiện bởi Bác sĩ chuyên khoa tim mạch do CTBH chỉ định. <p>Theo các định nghĩa bên trên, các trường hợp sau bị loại trừ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Đau thắt ngực; Đau tim chưa xác định; Sự gia tăng các dấu ấn sinh học tim hoặc Troponin T hoặc I sau khi thực hiện các thủ thuật tim mạch bao gồm, nhưng không giới hạn, chụp động mạch vành và nong mạch vành <p>Lưu ý: 0,5ng / ml = 0,5ug / L = 500pg / ml</p>
<p>3. Đột quy nghiêm trọng</p>	<p>Sự cố mạch máu não bao gồm nhồi máu mô não, xuất huyết não và dưới nhện, thuyên tắc nội sọ và huyết khối não dẫn đến tình trạng tổn thương thần kinh vĩnh viễn (*) với các triệu chứng lâm sàng kéo dài. Chẩn đoán này phải được xác định bởi tất cả các điều kiện sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bằng chứng lâm sàng về tình trạng suy giảm thần kinh vĩnh viễn được xác nhận bởi một bác sĩ thần kinh sau ít nhất 6 tuần kể từ khi xảy ra sự kiện; và Các kết quả hình ảnh cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính, hoặc các kỹ thuật hình ảnh đáng tin cậy khác phù hợp với chẩn đoán về một cơn đột quy mới. <p>Các trường hợp sau đây bị loại trừ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Thiếu máu cục bộ thoáng qua; Tổn thương não do tai nạn hoặc thương tích, nhiễm trùng, viêm mạch và viêm nhiễm; Bệnh mạch máu ảnh hưởng đến mắt hoặc thần kinh thị giác; và Rối loạn thiếu máu cục bộ của hệ thống tiền đình. <p>Vĩnh viễn có nghĩa là có khả năng kéo dài suốt cuộc đời của NĐBH. Thiếu máu não vĩnh viễn với các triệu chứng lâm sàng kéo dài có nghĩa là các triệu chứng của rối loạn chức năng trong hệ thống thần kinh thể hiện qua kết quả chẩn đoán lâm sàng và dự kiến sẽ kéo dài suốt đời của NĐBH. Các triệu chứng bao gồm tê, tê liệt, suy nhược cục bộ, rối loạn phát âm (khó phát âm), hội chứng bất lực ngôn ngữ (không có khả năng nói), chứng khó nuốt, suy giảm thị lực, khó đi lại, suy giảm khả năng phối hợp, run, co giật, mất trí nhớ, mê sảng và hôn mê.</p>
<p>4. Hôn mê</p>	<p>Tình trạng hôn mê kéo dài ít nhất 96 giờ. Chẩn đoán này phải được xác định bằng tất cả các điều kiện sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> Không có phản ứng với các kích thích bên ngoài trong ít nhất 96 giờ; Các biện pháp hỗ trợ là cần thiết để duy trì sự sống; và Tổn thương não dẫn đến thiếu máu não vĩnh viễn phải được đánh giá ít nhất 30 ngày sau khi bắt đầu hôn mê. <p>Hôn mê là kết quả trực tiếp từ lạm dụng rượu hoặc ma túy bị loại trừ</p>
<p>5. Suy thận mãn tính</p>	<p>Suy thận mãn tính của cả hai thận cần lọc máu thường xuyên hoặc ghép thận.</p>

Tên bệnh	Định nghĩa
6. Bệnh phổi giai đoạn cuối	<p>Bệnh phổi giai đoạn cuối, gây suy hô hấp mãn tính. Chẩn đoán này phải được xác định bằng tất cả những điều kiện sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Các kết quả xét nghiệm FEV1 luôn nhỏ hơn 1 lít; • Liệu pháp oxy bổ sung vĩnh viễn do cho chứng thiếu oxy máu; • Phân tích khí máu động mạch với áp suất riêng phần oxy từ 55mmHg trở xuống (PaO₂ ≤ 55mmHg); và • Khó thở khi nghỉ ngơi. <p>Việc chẩn đoán phải được xác nhận bởi một bác sĩ chuyên khoa hô hấp.</p>
7. Cấy ghép nội tạng chính/ tủy xương	<p>Việc tiến hành:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cấy ghép tủy xương người bằng cách sử dụng tế bào gốc tạo máu trước khi loại bỏ toàn bộ tủy xương; hoặc là <p>Cấy ghép một trong những cơ quan nội tạng sau đây: tim, phổi, gan, thận, tuyến tụy, do hậu quả của tình trạng suy nội tạng tương ứng ở giai đoạn cuối và không thể hồi phục được.</p> <p>Các loại cấy ghép tế bào gốc khác bị loại trừ theo Quy tắc này.</p>
8. Suy gan giai đoạn cuối	<p>Suy gan giai đoạn cuối được xác định bằng tất cả những điều kiện sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vàng da vĩnh viễn; • Chướng bụng; và • Hội chứng não- gan. <p>Bệnh gan thứ phát do nghiện rượu hoặc ma túy bị loại trừ.</p>
9. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành	<p>Quá trình phẫu thuật bắc cầu động mạch vành theo phương pháp mổ hở hoặc xâm lấn tối thiểu nhằm điều trị các trường hợp bị hẹp hoặc tắc nghẽn một hoặc nhiều động mạch vành bằng cách Bắc cầu nối động mạch vành. Chẩn đoán này phải được xác định bởi hình ảnh chụp động mạch bị tắc nghẽn đáng kể và bác sĩ tim mạch cho rằng việc phẫu thuật phải là cần thiết về mặt y tế. Phẫu thuật tạo hình mạch vành và tất cả các thủ thuật can thiệp mạch máu, động mạch chủ khác, thủ thuật nội soi qua 'lỗ khóa' hoặc laser bị loại trừ.</p>
10. Liệt	<p>Tình trạng bị mất khả năng sử dụng hoàn toàn và không thể chữa trị được của ít nhất hai chi do chấn thương hoặc bệnh kéo dài trong thời gian ít nhất 6 tuần và không có khả năng phục hồi. Tình trạng này phải được xác nhận bởi một bác sĩ chuyên khoa thần kinh.</p> <p>Các thương tật do bản thân NĐBH tự gây ra sẽ bị loại trừ.</p>

Các chứng từ y tế liên quan đến việc điều trị của người được bảo hiểm như: chứng từ chẩn đoán, kết luận của bác sĩ, bằng chứng lâm sàng, giấy xuất viện, báo cáo y tế, chứng nhận phẫu thuật, xạ trị, bằng chứng mô học và xét nghiệm, kết quả xét nghiệm phóng xạ, tế bào học và những kết quả xét nghiệm chụp chiếu khác là căn cứ xác định rõ sự kiện bảo hiểm.

Ghi chú:

(*) Tình trạng tổn thương thần kinh vĩnh viễn:

Tổn thương thần kinh vĩnh viễn có nghĩa là các triệu chứng rối loạn chức năng trong hệ thống thần kinh xuất hiện khi khám lâm sàng và dự kiến sẽ kéo dài trong suốt cuộc đời của Người được bảo hiểm.

Tình trạng này phải kéo dài ít nhất là 6 tuần kể từ khi xảy ra sự kiện bảo hiểm và sẽ không có khả năng phục hồi và phải được một bác sĩ chuyên khoa thần kinh xác nhận.

Tình trạng tổn thương thần kinh vĩnh viễn do người được bảo hiểm cố ý tự gây ra sẽ bị loại trừ.