परिपत्र

संदर्भ सं.: आईआरडीएआई/एचएलटी/आरईजी/सीआईआर/104/5/2022 **दिनांकः** 27-05-2022

प्रति,
सभी बीमाकर्ता

विषयः स्वास्थ्य बीमा में मानकीकरण संबंधी दिशानिर्देशों में निर्धारित क्रिटिकल बीमारियों की परिभाषा में आशोधन।

1. 22 क्रिटिकल बीमारियों के लिए, जो स्वास्थ्य बीमा पालिसियों का भाग बन सकती हैं, नामपद्धति और प्रक्रिया निर्धारित करनेवाले स्वास्थ्य बीमा उत्पादों के मानकीकरण संबंधी मास्टर परिपत्र संदर्भ आईआरडीएआई / एचएलटी / आरईजी / सीआईआर / 193/07/2020 दिनांक 22.07.2020 के खंड 1 के अध्याय II की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है। बीमाकर्ताओं के लिए यह अधिदेशात्मक (मैंडेटरी) किया गया कि जहाँ भी उत्पाद उक्त दिशानिर्देशों में विनिर्दिष्ट किसी भी क्रिटिकल बीमारी को कवर करते हैं वहाँ वे किसी अपवाद के बिना उक्त परिभाषाओं का प्रयोग करें।

2. ऊपर उल्लिखित परिपत्र के खंड 1, 11 और 18 का आंशिक आशोधन करते हुए यहाँ नीचे विनिर्दिष्ट परिभाषाओं को प्रतिस्थापित किया जाता हैः

क्रम सं.	**क्रिटिकल बीमारी**	**आशोधित परिभाषा**
1	विनिर्दिष्ट गंभीरता से युक्त कैंसर	**विनिर्दिष्ट गंभीरता से युक्त कैंसर** I. आक्रमण और सामान्य ऊतकों (टिश्यूस्) के नाशन से युक्त अहितकर कोशिकाओं (सेल्स) की अनियंत्रित वृद्धि और व्याप्ति के द्वारा विशेष स्वरूप से युक्त एक अहितकर अर्बुद (ट्यूमर)। यह रोगनिदान अवश्य हानिकारिता के ऊतक-विज्ञान के प्रमाण के द्वारा समर्थित होना चाहिए। शब्द कैंसर में श्वेतरक्तता (ल्यूकेमिया), लिंफोमा और मांसार्बुद (सार्कोमा) शामिल हैं। II. निम्नलिखित को अपवर्जित (एक्सक्लूड) किया गया है – i. सभी अर्बुद (ट्यूमर) जो ऊतक-विज्ञान के द्वारा सीटू, हितकारी, पूर्व-हानिकारक, सीमावर्ती अहितकर, निम्न अहितकर संभाव्यता, ऊतक की अज्ञात स्वरूप की असामान्य वृद्धि, अथवा गैर-आक्रामक में कार्सिनोमा के रूप में वर्णित हैं, जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं, परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं हैं : स्तनों के सीटू में कार्सिनोमा, ग्रीवा संबंधी असामान्य वृद्धि सीआईएन-1, सीआईएन-2 और सीआईएन-3. ii. कोई भी गैर-मेलानोमा त्वचा कार्सिनोमा जब तक लसीका पर्वों (लिम्फ नोड्स) अथवा इससे अधिक के लिए अपररूपांतरण (मेटास्टैटिस) का प्रमाण न हो; iii. हानिकारक मेलानोमा जो बाह्यत्वचा से आगे आक्रमण का कारण नहीं बना हो;

		iv. अग्रागम (प्रोस्टेट) के सभी अर्बुद जब तक 6 से अधिक ग्लीज़न गणना से युक्त रूप में अथवा कम से कम नैदानिक टीएनएम वर्गीकरण टी2एन0एम0 तक विकसित रूप में ऊतकीय तौर पर वर्गीकरण नहीं किया गया हो v. टी1एन0एम0 (टीएनएम वर्गीकरण) अथवा उससे कम के रूप में ऊतकीय तौर पर वर्गीकृत सभी गलग्रंथि (थाइरोइड) कैंसर; vi. आरएआई स्तर 3 से कम दीर्घकालिक लसीकाण्विक अधिश्वेतरक्तता (लिम्फोसाइटिक लूकेमिया) vii. टीएएन0एम0 अथवा उससे कम वर्गीकरण के रूप में ऊतकीय तौर पर वर्णित मूत्राशय का गैर-आक्रामक मस्सेदार कैंसर, viii. टी1एन0एम0 (टीएनएम वर्गीकरण) अथवा उससे कम के रूप में ऊतकीय तौर पर वर्गीकृत तथा 5/50 एचपीएफएस से कम अथवा उसके समान समसूत्री गणना से युक्त सभी जठरांत्रिय स्ट्रोमल अर्बुद (ट्यूमर);
11	निरंतर बने हुए लक्षणों से युक्त बहुविध स्क्लिअरोसिस	**निरंतर बने हुए लक्षणों से युक्त बहुविध स्क्लिअरोसिस** I. निम्नलिखित सभी के द्वारा पुष्टीकृत और प्रमाणित निश्चित बहुविध स्क्लिअरोसिस का सुस्पष्ट रोग-निदान: i. विशिष्ट एमआरआई निष्कर्षों सहित जाँच-पड़ताल जो सुस्पष्ट रूप से बहुविध स्क्लिअरोसिस होने के रोग-निदान की पुष्टि करती है तथा ii. अवश्य संचालक अथवा संवेदक कार्य की वर्तमान रोग-विषयक हानि होनी चाहिए, जो अवश्य कम से कम 6 महीने की निरंतर अवधि के लिए बनी हुई हो। II. एसएलई के कारण तंत्रिकीय (न्युअरालाजिकल) क्षति को अपवर्जित किया गया है।
18	वाणी की हानि (लास आफ़ स्पीच)	**वाणी की हानि (लास आफ़ स्पीच)** 1. वाचिक तंतुओं (वोकल कार्ड्स) को क्षति अथवा बीमारी के परिणामस्वरूप बोलने की क्षमता की संपूर्ण और अचिकित्स्य हानि। बोलने की अक्षमता अनिवार्यतः 12 महीने की निरंतर अवधि के लिए प्रमाणित की जानी चाहिए। यह रोग-निदान अवश्य कान, नाक और गला (ईएनटी) विशेषज्ञ के द्वारा प्रदत्त चिकित्सीय प्रमाण से समर्थित किया जाना चाहिए।

3. ये आशोधन तत्काल प्रभाव से प्रवृत्त होंगे।

4. इस परिपत्र में संदर्भित मास्टर परिपत्र दिनांक 22.07.2020 की सभी अन्य शर्तें और निबंधन अपरिवर्तित रहेंगे।

इसे सक्षम प्राधिकारी का अनुमोदन प्राप्त है।

(डीवीएस रमेश)
मुख्य महाप्रबंधक (स्वास्थ्य)