

二、關於失能等級之認定，可依據被保險人年齡及症狀就個案進行審定，參考指引如下：

年齡	理賠審核參考指引	說明
未滿 7 歲	<p>由於未滿 7 歲之自閉症患者症狀及能力發展尚未穩定，經治療其症狀仍有改善之可能性，故尚無法評估是否達到症狀穩定之程度。但經醫師診斷並經政府機關核發身心障礙證明或手冊者，保險公司可依個案實際狀況參照失能給付表 1-1-4 至 1-1-5 進行審定。</p> <p>惟，其後如經醫師診斷其失能症狀已穩定，經再行治療仍不能期待治療之效果者，則可評估以較嚴重的失能等級認定。</p>	<p>未滿 7 歲之自閉症患者之症狀及各項能力仍在發展中，未達穩定狀態，經治療其症狀及能力發展仍有改善之可能性，合先敘明。</p> <p>考慮現行自閉症患者多持有由指定之鑑定醫療機構辦理相關身心障礙等級鑑定並由政府核發之身心障礙證明或手冊，爰保險公司參考前揭文件及依個案實際狀況參照失能給付表 1-1-4 至 1-1-5 進行審定。</p>
7 歲至未滿 15 歲	<p>如經醫師診斷其症狀及能力發展合併其他醫學上不可復原之症狀，例如：極重度智</p>	<p>7 歲至未滿 15 歲自閉症患者之症狀及能力發展浮動狀態相比未滿 7 歲自閉</p>

年齡	理賠審核參考指引	說明
	<p>能障礙，或提供磁共振造影 (MRI) 檢查報告腦部有不可回復之傷害等，保險公司可依個案實際狀況參照失能給付表 1-1-3 至 1-1-5 進行審定。</p>	<p>症患者較為穩定，合先敘明。 如經醫師診斷其症狀合併其他醫學上不可復原之症狀，可幾乎確定該自閉症患者未來之症狀已無法再改善，爰保險公司參考相關證明文件(如左述)，依個案實際狀況參照失能給付表 1-1-3 至 1-1-5 進行審定。</p>
<p>15 歲以上</p>	<p>由於 15 歲以上之自閉症患者症狀及能力發展已趨向穩定，保險公司依被保險人之體況、相關專業醫學證明等，針對其失能等級進行審定。</p>	<p>15 歲以上自閉症患者之症狀及能力發展已趨向穩定，於 15 歲以上評估自閉症患者之生活自理能力、工作程度及其失能程度已為適宜，爰保險公司依被保險人之體況、相關專業醫學證明等，針對其失能等級進行審定。</p>
<p>註：若自閉症患者合併其他更嚴重之疾病，則以其綜合之失能狀態為保險給付之依據。</p>		

附表 失能程度與保險金給付表

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害 (註 1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第 3 級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第 3 級。

(2)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第 3 級。

(2)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。