

臺灣基隆地方法院基隆簡易庭民事判決

113年度基保險簡字第8號

原告 林唐銘永

被告 遠雄人壽保險事業股份有限公司

法定代理人 孟嘉仁

訴訟代理人 王俊翔律師

複代理人 葉庭嘉律師

曾俊倫律師

上列當事人間給付保險金事件，本院於民國114年8月12日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣14萬1,898元，及自民國113年1月27日起至清償日止按週年利率百分之10計算之利息。

訴訟費用新臺幣1,550元由被告負擔，並給付原告自裁判確定之翌日起至訴訟費用清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

本判決第一項得假執行。但被告以新臺幣14萬1,898元為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、原告起訴主張略以：

一、原因事實

(一)於民國101年7月17日原告以自己為要保人及被保險人，向被告公司投保保單號碼0000000000號保險契約（如原證1所示），該契約附加「好安心住院醫療健康保險附約」（下稱附約A，如原證1-1所示），及「新溫馨終身醫療健康保險附約」（下稱附約B，如原證1-2所示）。另原告以自己為要保人及被保險人，於105年8月3日向被告公司投保保單號碼0000000000號保險契約（如原證2所示），該契約並有附加「康富醫療健康保險附約」（下稱附約C，如原證2-1所示）。

01 (二)嗣原告因罹患呼吸中止症，於111年4月5日接受無線射頻舌
02 根減積手術，被告公司因而給付原告新臺幣（下同）15萬1,
03 775元保險金。另原告因相同病症於同年5月24日接受軟顎舌
04 根無線射頻手術，也獲得被告公司14萬2,479元保險理賠，
05 有上述兩次保險理賠通知書足憑（如原證3所示）。此外，
06 該兩次保險給付之理賠項目均包含「手術費用保險金」、
07 「住院醫療費用保險金」、「每日病房費用保險金」、「出
08 院在家療養保險金」、「住院醫療補助/輔助保險金」、
09 「住院前後門診保險金」及「住院慰問保險金」等。

10 (三)詎原告因重度睡眠呼吸中止症，於113年1月3至6日再次住院
11 接受舌根無線射頻手術及相關手術（如原證4所示），被告
12 卻以上述治療僅需門診、無須住院為由，僅願賠付13萬4,04
13 0元之「手術費用保險金」，而拒絕理賠住院相關保險金
14 （參原證5）云云。但原告確實因為上述手術住院4天，有原
15 證4之診斷證明書及原證6之手術紀錄單及出院病歷摘要可
16 證，故原告依下述契約之約定，合計請求被告公司，給付上
17 開手術住院保險金14萬1,898元。

18 二、法律主張與各項請求金額

19 (一)依附約A第8條請求11萬7,383元之保險金

20 按附約A第2條第8項、第4條及第8條之約定，並參以原證4之
21 診斷證明，原告係經臺北醫學大學附設醫院張廷碩醫師的診
22 斷，認為原告所患疾病有入住醫院必要，並確實辦理住院手
23 續且在醫院接受診療，符合住院規定，故原告得請求住院相
24 關保險金之數額如下：

25 1、每日病房費用保險金8,000元

26 依原告住院自費費用清單（如原證7所示），原告於住院期
27 間支付病房費3萬6,000元，已逾附約A第6頁所載「每日病房
28 費用保險金限額」的上限2,000元，因此應以每日2,000元計
29 算病房費用保險金。原告共計住院4天，故應得請領8,000元
30 之病房費用保險金。

31 2、住院醫療費用保險金10萬3,598元

01 依原告住院自費費用清單（如原證7、8所示），原告於住院
02 期間共計支付10萬3,598元之住院醫療費用【計算式：原告
03 住院自費金額15萬4,380元－病房費3萬6,000元－手術費1萬
04 3,797元－膳食費615元－家屬飲食費370元（此部分手術保
05 險金均已理賠）＝10萬3,598元】，未逾附約A第6頁所載
06 「每次住院醫療費用保險金」的上限12萬元，故原告得請領
07 10萬3,598元住院醫療費保險金。

08 3、出院後在家療養保險金4,800元

09 依附約A第8條第5項，原告每日得請領出院在家療養保險金
10 數額為每日病房費用保險金（即2,000元）之6成（即1,200
11 元），而原告住院4日，應得請求4,800元出院在家療養保險
12 金。

13 4、小結

14 綜上，原告依附約A第8條，得請求每日病房費用保險金8,00
15 0元、住院醫療費用保險金10萬3,598元、出院在家療養保險
16 金4,800元，合計11萬6,398元之保險金。

17 (二) 依附約B第9至12條請求1萬2,500元之保險金

18 按附約B之第2條第8項、第4條、第9條、第11條及第12條之
19 約定，原告係經醫師診斷有住院必要，並確實辦理住院手續
20 且接受診療，符合住院之規定，業如前述，故原告得請求住
21 院相關保險金之數額如下：

22 1、住院醫療保險金8,000元

23 查原告共計住院4日，而附約B在住院前30日之住院醫療保險
24 金定額為每日2,000元（如原證1第7頁所示），故原告得請
25 求8,000元之住院醫療保險金。

26 2、住院醫療輔助保險金4,000元

27 查住院醫療輔助保險金之每日定額為「住院醫療保險金」之
28 50%（即1,000元），原告住院4日，應得請求4,000元之住院
29 醫療輔助保險金。

30 3、住院前後門診保險金500元

31 查原告於住院後一週內確有接受門診診療1次（即113年1月1

01 0日，如原證8第2頁所示），且每次住院前後門診保險金為
02 「住院醫療保險金」之25%（即500元），故原告得請求500
03 元之住院前後門診保險金。

04 4、小結

05 綜上，原告依附約B第9條、第11條及第12條，得請求住院醫
06 療保險金8,000元、住院醫療輔助保險金4,000元及住院前後
07 門診保險金500元，合計1萬2,500元之保險金。

08 (三) 依附約C第8至10條請求1萬3,000元之保險金

09 按附約C第2條第6項、第4條、第8至10條之約定，原告係經
10 醫師診斷有住院必要，並確實辦理住院手續且接受診療，符
11 合住院之規定，業如前述，故原告得請求住院相關保險金之
12 數額如下：

13 1、住院日額保險金4,000元

14 查原告共計住院4日，而且附約C之「住院日額」為每日1,00
15 0元（如原證2第5頁所示），故原告得請求4,000元之住院日
16 額保險金。

17 2、住院醫療輔助保險金2,000元

18 查原告共計住院4日，且附約C第9條明定住院醫療輔助保險
19 金為每日500元，故原告得請求2,000元之住院醫療輔助保險
20 金。

21 3、住院慰問保險金7,000元

22 查原告共計住院4日，且附約C第10條明定住院慰問保險金為
23 7,000元，故原告得請求7,000元住院慰問保險金。

24 4、小結

25 綜上，原告依附約C第8至10條，得請求住院日額保險金4,00
26 0元、住院醫療輔助保險金2,000元及住院慰問保險金7,000
27 元，合計1萬3,000元之保險金。

28 (四) 結論

29 綜上，原告依附約A、B、C之規定，分別得向被告請求11萬
30 6,398元、1萬2,500元及1萬3,000元，共計14萬1,898元之保
31 險金。

01 三、對被告答辯之意見

02 有關原告有無「經醫師診斷其疾病或傷害須入住醫院，且正
03 式辦理住院手續並確實在醫院接受診療」之治療必要性，原
04 告陳述意見如下：

05 (一)參以臺灣高等法院112年保險上易字第3號民事判決意旨，被
06 保險人符合「因疾病」、「經醫師診斷必須入住醫院診
07 療」、「經正式辦理住院手續」及「確實在醫院接受診療」
08 要件，保險人即應給付住院保險金，故實際臨床治療之醫師
09 認為病患所患疾病需入院治療，且病患實際住院接受診療
10 者，即符合「住院」要件，故病患應得請領住院保險金；保
11 險人不得以未實際對病患為診斷之其他醫師的意見，率稱病
12 患無住院必要性而拒絕理賠住院保險金。

13 (二)是以，依臺北醫學大學附設醫院113年11月27日校附醫歷字
14 第1130009087號函（下稱北醫113年11月27日函）所載：

15 「…手術住院觀察具有必要性。另外，病人術後因傷口疼
16 痛，影響進食，因此住院接受止痛藥物治療以及靜脈點滴輸
17 液，避免脫水。」，可知醫師評估並建議原告接受無線射頻
18 舌根減積手術，且原告接受該手術確實有住院之必要；另依
19 同院114年2月27日校附醫歷字第1140001489號函（下稱北醫
20 114年2月27日函）所載：「…因手術必需於全身麻醉下執
21 行，因此安排住院。手術後需要觀察呼吸狀況3~4小時，故
22 安排住院…每次療程後需要住院治療呼吸狀況及有無出血…
23 此外舌體、舌根無線射頻術後，建議觀察傷口有無出血及上
24 呼吸道是否有水腫等狀況。」，亦可知「無線射頻舌根手
25 術」係在全身麻醉下進行，術後需定期觀察病患呼吸狀況及
26 手術部位是否出血、上呼吸道有無水腫，又病患術後難以進
27 食，需住院接受止痛藥物治療及靜脈點滴輸液以避免脫水，
28 故有住院之必要性。

29 (三)此外，原證4診斷證明書之醫師囑言載明：「病人因上述疾
30 病於113年01月03日入院，於113年01月04日『評估後建議』
31 住院接受全身麻醉舌根無線射頻手術及全身麻醉下睡眠內視

01 鏡檢查，於113年01月06日出院」更足顯見臺北醫學大學附
02 設醫院係考量原告於107年曾以陽壓呼吸器方式治療睡眠呼
03 吸中止症，惟該項非手術療法之治療效果不佳，致原告近年
04 仍飽受睡眠呼吸中止症所苦，甚至已是重度患者，故醫師
05 「評估後建議」應以無線射頻舌根手術治療上述病症，且被
06 告對於原告有手術必要性一事亦不爭執（此有被告同意給付
07 本件手術保險金足憑），故原告確實經醫院診斷後認為無線
08 射頻舌根手術為原告必要之治療方式，且該手術有住院必
09 要，而原告實際上也在113年1月3至6日辦理住院手續進行相
10 關治療。

11 (四)綜上，揆諸前揭實務見解，原告符合「因疾病」、「經醫師
12 診斷必須入住醫院診療」、「經正式辦理住院手續」及「確
13 實在醫院接受診療」要件，依附約A、B、C請求被告給付14
14 萬1,898元住院保險金，應有理由，又被告係因可歸責己之
15 事由未遵期給付保險金，自應依保險法第34條第2項之規
16 定，給付遲延利息年利1分（即週年利率百分之10）。

17 四、基於上述，聲明：

18 (一)被告應給付原告14萬1,898元，及自113年1月27日起至清償
19 日止按週年利率百分之10計算之利息。

20 (二)願供擔保，請准宣告假執行。

21 貳、被告答辯略以：

22 一、原告就其所患「睡眠呼吸中止症」，而於臺北醫學大學附設
23 醫院反覆實施同一效果有限「無線射頻軟顎、舌根減積手
24 術」等處置，乃與一般醫療實務常態考量其他處置之作法，
25 顯有不同，應認本件並無治療必要性，且上開處置亦非必須
26 住院始得為之，是原告所為本件請求，應屬無據：

27 (一)按「本附約所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或
28 傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受
29 診療者。」好安心住院附約及新溫馨附約第2條第8項，以及
30 康富健康保險附約第2條第6項定有明文；次按「保險契約為
31 最大誠信契約，原審認系爭契約第4條第5項約定『經醫師診

01 斷，必須入住醫院診療時』，應排除實際上無住院治療必要
02 之情形，符合該契約之本旨。其因被上訴人就此已舉證證
03 明，而謂上訴人不得請求保險金，自無違背法令可言。」最
04 高法院106年度台上字第2532號民事裁定參照。

05 (二)再按「基於保險是一共同團體之概念，面對保險契約所生權
06 利糾葛時，應立於整個危險共同團體之利益觀點，不能僅從
07 契約當事人之角度思考，若過於寬認保險事故之發生，將使
08 保險金之給付過於浮濫，最終將致侵害整個危險共同團體成
09 員之利益，有違保險制度之本旨。」臺灣高等法院104年度
10 保險上易字第15號民事判決參照。是揆諸上開保單條款與最
11 高法院及臺灣高等法院之見解，被保險人須經醫師診斷其疾
12 病實際上確有「必須入住醫院」之考量，始符系爭附約有關
13 住院之定義，而應排除於客觀上並無「必須」住院、可門診
14 診療之傷病。

15 (三)經查，北醫114年2月27日函固稱：「因手術（按：無線舌根
16 射頻手術）必需於全身麻醉下執行，手術後需要觀察呼吸狀
17 況3-4小時，故安排入院。」等語。惟就無線射頻手術是否
18 確如系爭回函所述必須住院，容有疑義，蓋參其他醫學專刊
19 資料及臨床醫師說明，乃說明：「舌根無線射頻手術乃係利
20 用探針導入軟組織特定波長的能量，加熱後的蛋白質將發生
21 凝固變性，然後逐漸被人體組織自然吸收，達到軟組織體積
22 縮減的效果。本術式屬於微創手術，過程幾乎不流血，具有
23 傷口小、疼痛感輕微的優點。接受無線電波射頻舌根手術的
24 患者，術後數天內須留意組織腫脹的狀況。」、「可以門診
25 手術方式進行，效果優、效率佳。」、「門診手術，不需住
26 院」等特性（如被證2、被證3所示）。又原告之手術過程自
27 下刀開始（14時16分）至下刀結束（15時3分），僅耗時約5
28 0分鐘（有原證6第1頁手術紀錄單可稽），合上開醫學文獻
29 即說明原告所接受的無線射頻手術具有「速度快、無須住
30 院」之敘述，與系爭回函所述必須住院之說法，顯然不同，
31 則系爭回函之作法是否與醫療常規相符，實容質疑。

01 (四)再者，經被告公司查詢近年來所有與「無線射頻舌根手
02 術」、「睡眠呼吸中止症」之爭議案例，乃發見所有案件均
03 與臺北醫學大學附設醫院所為頻繁、反覆使病患入院實施雷
04 射治療之爭議相關，除該院以外並無任何其他公立、私立醫
05 院之醫師有同一做法，此有被證4至被證10之評議書內容為
06 證。並且，針對上開爭議案件，財團法人評議中心亦均有提
07 出各病患之病歷予醫師判定，各該業界之醫師亦均相同認
08 定：「依據醫療常規及臨床實務…申請人反覆實施多次無線
09 射頻減積手術，如未達效果，實應考慮其他治療方式，反覆
10 接受同一效果有限之手術，應無治療之必要性，也無住院之
11 必要性。」，此結論顯見臺北醫學大學附設醫院容任病患反
12 覆實施同一效果有限之治療，顯非醫療實務常態，自應認本
13 件並無治療必要性以及住院必要性，是原告所為本件請求，
14 均屬無據。

15 二、退步言之，縱（假設語）本件原告請求為有理由，原告依附
16 約B、C請求，所列金額均符合契約約款之計算，至原告依附
17 約A之請求部分，其中每日病房費用保險金8,000元、出院後
18 在家療養保險金4,800元固符合契約約款之計算，然住院醫
19 療費用保險金部分，依原告提出之民事言詞辯論意旨狀所
20 載，係請求10萬4,583元，然其計算方式並未扣除，已於每
21 日病房費用給付之膳食費615元、家屬飲食費370元，自應予
22 扣除後，始符契約約款之計算。

23 三、此外，本件亦無保險法第34條第2項之適用，蓋原告雖主張
24 依保險法第34條約定，應自113年1月27日起至清償日止按週
25 年利率百分之10計算遲延利息。其中關於遲延利息起算日部
26 分，被告係於113年1月11日始收齊文件，依照契約約定如符
27 合保險金給付之要件，應自15日後給付，故自113年1月27日
28 起算遲延利息固無問題；然按保險法第34條第1項之規定，
29 併參最高法院96年度台上字第889號、臺灣士林地方法院112
30 年度湖保險小字第5號民事判決意旨，可知保險法第34條乃
31 民法第203條之特別規定，僅於保險人因「可歸責於己」之

01 事由而故意不為給付時，始有加重保險人責任之必要。然
02 而，本件兩造所爭執者，乃保險契約約定解釋之不同，並循
03 程序持續溝通未果，嗣經評議中心以評議認定並無住院之必
04 要，被告公司非故意阻礙原告之權利行使，並於意見難達合
05 致時透過正當途徑（如本件原告發動之訴訟程序）解決爭
06 議，難認逕由被告對契約解釋不同，即認有故意或過失之可
07 歸責事由，故本件並無保險法第34條第2項之適用。

08 四、基於上述，聲明：

09 (一)原告之訴駁回。

10 (二)如受不利益判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

11 參、本院之判斷

12 一、原告主張其因重度睡眠呼吸中止症，於113年1月3至6日再次
13 住院接受舌根無線射頻手術及相關手術，請求被告依附約
14 A、B、C給付「住院相關保險金」，並依保險法第34條第2項
15 之規定請求按年利率百分之10給付遲延利息；而被告則以原
16 告所患「睡眠呼吸中止症」，反覆實施同一效果有限之上開
17 手術，非醫療實務常態，並無治療、住院之必要性，不符上
18 開附約所約定之「被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入
19 住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療」之理
20 賠要件為由，而拒絕給付「住院相關保險金」，並稱本件並
21 無保險人因「可歸責於己」之事由而故意不為給付之情形，
22 自無保險法第34條第2項之適用。故本件之爭點厥為：

23 (一)原告住院接受上開手術，是否具備治療、住院之必要性，而
24 得依約請求被告給付「住院相關保險金」？

25 (二)本件有無保險法第34條第2項遲延利息之適用？

26 茲論述如下：

27 二、原告具備治療、住院之必要性，得依約請求被告給付「住院
28 相關保險金」14萬1,898元

29 (一)原告具備治療、住院之必要性

30 1、按保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於
31 所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原

01 則，保險法第54條第2項定有明文。經查，附約A、B、C均僅
02 約定「『住院』係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須
03 入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療」並
04 未就診斷醫師之積極、消極要件以及所實施之治療方式加以
05 限制；況治療方式之選擇常因病患身體素質、風險承受能力
06 力，而具高度屬人性，且基於施術醫師之經驗、技術及所在
07 醫療院所之設備差異等各種因素，本應賦予同一疾病，有選
08 擇不同治療方式之判斷餘地，而不可一概而論。

09 2、再者，如北醫113年11月27、114年2月27日函所載：「術後
10 需住院觀察，以確認術後無舌根積血肥大或是出血導致呼吸
11 道阻塞呼吸窘迫」、「原告所受手術必需於全身麻醉下執
12 行，手術後需要觀察呼吸狀況3~4小時」，顯見原告術後確
13 實有不良反應之風險，若未住院觀察則難以即時處置，實際
14 診治醫師亦可能需負擔侵權行為或是醫療契約責任，自不宜
15 以非實際診治醫師之判斷，反推實際診治醫師所規劃之治療
16 方式非醫療實務常態。故本院認為，自不能單以被告所舉評
17 議書之其他醫療個案（如被證4至被證10所示），遽認就同
18 一病徵除臺北醫學大學附設醫院以外，並無任何其他公立、
19 私立醫院之醫師，有實施之舌根無線射頻相關手術，而否定
20 實際診治醫師之醫療判斷價值，故依前揭條文規定有疑唯利
21 被保險人之保險契約解釋原則，住院必要性即應以實際診治
22 醫師判斷為據。從而，參以原證4診斷證明書、北醫113年11
23 月27日函、北醫114年2月27日函之內容，可知原告係經實際
24 診治醫師判斷評估，有全身麻醉進行舌根無線射頻相關手術
25 之治療、住院必要性。

26 (二)原告請求被告給付「住院相關保險金」14萬1,898元

27 1、承擔前述，原告既已完成辦理住院手續，並確實在醫院接受
28 診療，自合於A、B、C附約所約定「『住院』係指被保險人
29 經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手
30 續並確實在醫院接受診療」之理賠要件，而得依約請求被告
31 給付「住院相關保險金」。

01 2、又本件，被告就原告依附約B、C請求所列金額，及附約A中
02 每日病房費用保險金8,000元、出院後在家療養保險金4,800
03 元，均認符合契約約款之計算而不爭執，僅稱原告依附約A
04 請求之住院醫療費用保險金部分，於其提出之民事言詞辯論
05 意旨狀中，並未扣除被告已於每日病房費用中給付之膳食費
06 615元、家屬飲食費370元，須扣除後方符契約約款之計算，
07 然此部分業經原告於114年8月12日言詞辯論期日中，當庭自
08 其聲明中扣除，有該日言詞辯論筆錄可稽，是經扣除後原告
09 依附約A、B、C請求之「住院相關保險金」均符合契約約款
10 之計算，是原告依附約A、B、C之約定，分別向被告請求保
11 險金11萬6,398元、1萬2,500元及1萬3,000元，共計14萬1,8
12 98元，為有理由，應予准許。

13 三、本件有保險法第34條第2項遲延利息之適用

14 按保險人應於要保人或被保險人交齊證明文件後，於約定期
15 限內給付賠償金額。無約定期限者，應於接到通知後15日內
16 給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在前項規定期限
17 內為給付者，應給付遲延利息年利1分，保險法第34條第1、
18 2項定有明文。是以，被告辯稱其未給付原告保險金，係因
19 兩造就保險契約約定解釋之不同，循程序持續溝通未果，且
20 經評議認定並無住院之必要，非故意阻礙原告之權利行使，
21 難認有故意或過失之可歸責事由云云，惟所謂「可歸責於保
22 險人之事由」，係指保人因故意或過失未依債之本旨而為給
23 付之意。被告於保險事故發生後，以原告所提供之病歷及診
24 療內容，透過查詢相關醫學資料、詢問非實際診治醫師等一
25 切途徑，企圖找尋得免除保險理賠義務之機會，並依上開規
26 定主張其不可歸責，其所為挑剔有違原告之合理期待及保險
27 契約最大善意原則。而原告起訴請求裁判，係針對被告之拒
28 絕給付此一爭議，請求法院依法決斷，則倘原告勝訴，足徵
29 被告拒絕給付為無理由，自屬故意不依債之本旨而為給付，
30 有可歸責於己之事由甚明。原告請求被告給付保險金14萬1,
31 898元為有理由，業如前述，則原告依約及保險法第34條第2

01 項之規定，請求被告於113年1月11日收齊文件之15日後，即
02 自113年1月27日起至清償日止，按週年利率百分10計算之遲
03 延利息，自屬有據。

04 四、綜上，原告依保險契約及附約之約定，保險法第34條第2項
05 之規定，請求被告給付如主文第1項所示，為有理由，應予
06 准許。

07 肆、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法或舉證，經審酌
08 後，核與判決結果不生影響，爰不逐一論列，併此敘明。

09 伍、本件第一審訴訟費用為1,550元，此外核無其他費用支出，
10 爰依職權確定本件訴訟費用額為1,550元，並依民事訴訟法
11 第91條第3項之規定加給按法定利率計算之利息，而由敗訴
12 之被告負擔。

13 陸、本件係按民事訴訟法第427條第1項訴訟標的金額50萬元以下
14 之財產權訴訟，適用簡易程序所為被告敗訴之判決，依同法
15 第389條第1項第3款之規定，本院自應依職權宣告假執行，
16 原告雖陳明願供擔保聲請假執行，惟其聲明僅促使法院職權
17 發動，因此就其假執行之聲請不另為准駁之諭知；被告聲請
18 供擔保免為假執行部分，核與同法第392條第2項之規定相
19 符，乃酌定相當擔保金額准許之。

20 柒、據上論結，本件原告之訴為有理由，依民事訴訟法第436條
21 第2項、第78條、第87條第1項、第389條第1項第3款、第392
22 條第2項，判決如主文。

23 中 華 民 國 114 年 8 月 27 日
24 基隆簡易庭法 官 王翠芬

25 以上正本係照原本作成。

26 對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴
27 書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。如
28 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

29 中 華 民 國 114 年 8 月 27 日
30 書記官 王叙閱