

臺灣基隆地方法院基隆簡易庭小額民事判決

114年度基保險小字第3號

原告 易明江

被告 南山人壽保險股份有限公司

法定代理人 尹崇堯

訴訟代理人 曹如涵律師

上列當事人間給付保險金事件，經臺灣新北地方法院裁定移送前來（113年度板保險小字第14號），本院於民國114年8月26日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣1,000元由原告負擔。

事實及理由

一、原告起訴主張：

(一)原告以自身為要保人及被保險人，向被告投保保單號碼第Z00000000號之保險契約，並附加「南山手術醫療保險附約」（下稱系爭附約），保險金額為新臺幣（下同）1,000元。原告因「右下頷齒齦惡性腫瘤（口腔癌）」之疾病，於民國113年5月9日至113年6月1日赴馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）住院，並於113年5月15日於全身麻醉下進行「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術（手術部位：右下頷齒齦）」、「左側頸部淋巴廓清術（手術部位：左頸部）」、「左小腿顯微皮瓣重建（手術部位：左小腿）」、「左大腿分層植皮手術（手術部位：左大腿）」共四項手術，嗣原告向被告申請系爭附約相關保險金，其中「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」被告已依約賠付原告保險金額倍數40倍即4萬元之保險金，然「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」部分，被告認此三項手術與「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」為不可分割之同一項手術，故被

告僅「左側頸部淋巴廓清術」部分給予1萬元，「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」部分則均未給付。惟「左側頸部淋巴廓清術」應屬與系爭附約附表中所列「內分泌腺手術」或「呼吸系統的手術」為相當程度之手術，手術部位並與被告已賠付之項目不同，於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（下稱健保給付項目）中，代碼為66017B、手術項目為「第四項呼吸器」、手術名稱為「頸淋巴腺根除術」之手術，與被告已賠付之「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」不同，「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」於健保給付項目中，代碼為71022B、手術項目為「第九項呼吸器」、手術名稱為「口腔複合性切除術」之手術，故原告應得就「左側頸部淋巴廓清術」部分，單獨請領保險金額倍數20倍即2萬元之保險金，被告僅給付1萬元，與系爭附約約定不符，尚有1萬元之保險金仍未給付；「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」應屬系爭附約附表所列「皮膚移植(總面積超過25平方公分)」，於健保給付項目中，代碼分別為62033B、62015B，手術項目均為「第一項皮膚」，手術名稱分別為「顯微血管游離瓣手術—肌肉移植」、「多層皮膚移植—二十五至一百平方公分」，此二項手術於健保給付項目中雖同為「第一項皮膚」，然因手術位置分別為左小腿及左大腿，依系爭附約第14條約定，同一項手術或同一次手術中，倘手術部位不同，被告即應分別給付保險金，故原告就「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」部分，應得分別請領保險金額倍數20倍之保險金即各2萬元，共計4萬元，加計「左側頸部淋巴廓清術」未給付之1萬元，被告尚應給付原告5萬元之保險金，爰依系爭附約約定及保險法第34條規定，請求被告給付保險金及遲延利息，並聲明：被告應給付原告5萬元，及自113年6月19日起至清償日止，按年息10%計算之利息。訴訟費用由被告負擔。

(二)對被告答辯之陳述：

1.被告抗辯其給付「左側頸部淋巴廓清術」之1萬元保險金為

01 關懷性給付並非事實，被告所給付之1萬元係被告依系爭附
02 約所為之給付，被告出具之給付通知書上所載給付項目亦為
03 「手術醫療保險金」，足證該1萬元並非關懷性給付，是被
04 告亦肯認「左側頸部淋巴廓清術」為一獨立之手術術式，方
05 會給付「左側頸部淋巴廓清術」之保險金，被告應依系爭附
06 約約定，給付「左側頸部淋巴廓清術」剩餘之保險金1萬
07 元。

08 2.依系爭附約第14條約定，無論是同一次手術或同一項手術，
09 倘「手術位置」不同，被告即應分別給付保險金。原告雖於
10 同一日完成四項手術，然此四項手術並非無法分割之手術術
11 式，僅係為麻醉便利，而一次於同日完成四項手術，被告不
12 得僅因原告於同一日完成四項手術，而認該四項手術為不可
13 分割之術式，進而認原告僅接受一項手術。

14 3.被告因「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」
15 之手術部位並無病灶為由拒絕理賠保險金，惟系爭附約係載
16 明賠付疾病或傷害之保險金，並未載明需開刀部位有疾病或
17 傷害始賠付保險金，則無論開刀部位本身是否具有疾病或傷
18 害，倘該手術經醫師評估，係為治癒疾病所需，即符合系爭
19 附約所述被告應給付保險金之情形。

20 4.系爭附約並未約定被保險人所受之手術須為一氣呵成不可分
21 割之手術，倘原告所受之手術係「經醫師診斷必須住院手術
22 治療，且已實際住院手術治療時」，即符合系爭附約之約
23 定，得向被告請求保險金。

24 二、被告之答辯：

25 (一)原告援引保險法第54條第2項規定，主張系爭附約之約定均
26 應為有利被保險人之解釋，應屬誤認。依最高法院102年度
27 台上字第2211號民事判決見解，保險法第54條第2項後段為
28 有利於被保險人之解釋之規定，僅於解釋契約有疑義時始有
29 適用，保險契約條款既係基於對價衡平原則，依經由主管機
30 關核定之費率及保單條款所訂定，故保險契約之解釋，仍應
31 本諸保險之本質，適用誠信、公平原則，倘保險契約文字已

有所明訂，或通觀保險契約全文，依文義、論理、立約當時情形或一切證據資料即足為契約解釋，仍應依契約內容認定雙方權利義務，非謂凡有爭議即一概為有利於被保險人之解釋。依系爭附約第13條約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院手術治療，且已實際住院手術治療，本公司依本附約之約定給付保險金。」、第14條第1項約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院手術治療，且已實際住院手術治療時，本公司依其所投保之手術醫療保險金乘以手術類別及手術保險金額倍數表（如附表）所載倍數給付手術醫療保險金……」所示，原告有權依系爭附約請求被告給付手術醫療保險金之情形，應以該住院手術之器官或部位因罹患疾病或遭受傷害，經醫師診斷應施以手術治療者為限；又依系爭附約第14條第2項前段：「同一次住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術醫療保險金分別給付之……」之約定，亦可知倘原告於同一次住院期間僅接受一項手術時，即無權逕行區分手術細項，分別請求被告給付手術醫療保險金；況依系爭附約第14條第2項中段約定：

「同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及附表所載倍數較高一項給付之……」，亦明訂同一次手術中縱接受兩項器官以上手術，倘手術位置為同一，原告亦僅得請求被告給付系爭附約附表所載較高倍數之手術醫療保險金，無權請求被告給付兩項以上器官之手術醫療保險金。基上可知，系爭附約就被告應否給付手術醫療保險金，以及原告就同一手術得否區分細項，分別請求被告給付手術醫療保險金等情形，均有所明訂，於解釋原告是否有權就「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」部分請求被告給付手術醫療保險金時，即應依循系爭附約約定，要無捨契約文字，而依保險法第54條第2項約定逕為有利於原告之解釋之餘地。

(二)本件經財團法人金融消費評議中心諮詢專業醫療顧問後認：

「癌症手術包括切除腫瘤、左側頸淋巴廓清術、左小腿微皮瓣重建及左大腿分皮膚植皮左小腿，這些手術都是一氣呵成，是完整的癌症手術，無法分割成個別手術術式」，此有團法人金融消費評議中心113年評字第3016號評議書（下稱系爭評議書）可參，則「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」均係為治療原告罹患之口腔癌疾病而施作之手術，其中「左側頸部淋巴廓清術」係為避免口腔癌復發或因已有病兆故一併實施之手術，「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」則係為填補右下頷腫瘤切除後之組織缺損，其不僅於同次手術施行完畢，並以一次全身麻醉進行，且均屬為完成口腔癌治療不可分割為個別手術術式之手術過程，上開四項手術既均屬同一手術，而被告業已賠付「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」部分之保險金4萬元，即已給付原告於113年5月15日所接受之手術依系爭附約應給付之保險金，原告自無從以系爭附約第14條第2項前段規定，再請求被告給付「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」之保險金。原告雖以健保給付項目就上開四項手術均係以不同章節及代碼表示，且上開四項手術之手術部位均不同，而認上開四項手術係屬可分割之不同手術，惟健保給付項目之制定目的，係在明訂各醫療院所就患者各類醫療項目得向中央健康保險署申報健保點數之標準，與系爭附約認定手術項目基準無涉，系爭附約既未約定保險事故之手術數量及項目應以健保給付項目標準代碼為區分標準，原告無從以此作為上開手術並非同一手術之依據。況有關被保險人所接受之手術是否屬同一手術，應視手術內容是否係為完臻治療同一病症而施行之手術過程，且於一次麻醉下同時施行。於醫療實務上常見醫師為避免同一癌症復發，而將易導致復發之器官或部位一併以手術切除，或以一次麻醉進行數項治療，如其目的均係為治療同一病症，即應屬同一手術，此有臺灣臺南地方法院柳營簡

01 易庭107年營保險簡字第4號民事判決、臺灣臺中地方法院臺
02 中簡易庭111年中保險小字第2號民事判決足資參照。

03 (三)依系爭附約第14條第2項中段約定，倘兩項手術係於同一手
04 術位置實施，被告亦僅需給付系爭附約附表所載倍數較高者
05 之手術醫療保險金，則縱認「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除
06 術」、「左側頸部淋巴廓清術」係屬兩項手術，倘其手術位
07 置相同，原告亦僅得擇優請求被告給付系爭附約附表所載倍
08 數較高者之手術醫療保險金，是原告就「右下頷齒齦腫瘤廣
09 泛性切除術」、「左側頸部淋巴廓清術」係屬手術位置不同
10 之兩項器官手術，應負擔舉證責任，倘原告無法證明其手術
11 位置不同，原告自無從以「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除
12 術」、「左側頸部淋巴廓清術」係屬兩項手術之主張，請求
13 被告應給付「左側頸部淋巴廓清術」之保險金。查原告於民
14 事起訴狀中僅率稱左頸部與右下頷腫瘤切除並不相同，然依
15 原告起訴狀附件二第9頁手術示意圖（見113年度板保險小第
16 14號卷第69頁）可見「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、
17 「左側頸部淋巴廓清術」手術位置均位於頭頸交接處，難認
18 原告已就「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側頸部淋
19 巴廓清術」手術部位相同乙事盡舉證責任，是原告自無從請
20 求被告給付「左側頸部淋巴廓清術」之保險金。

21 (四)再者，原告先係自承「左側頸部淋巴廓清術」並非系爭附約
22 附表所列之手術項目，並主張「左側頸部淋巴廓清術」應屬
23 與內分泌手術或呼吸系統程度相當之手術，請求被告應比照
24 該等手術所載倍數給付手術醫療保險金云云。然就「左側頸
25 部淋巴廓清術」何以係為與內分泌手術或呼吸系統相當之手
26 術乙情，俱未見原告提出證據加以證明，則原告自無從請求
27 被告給付「左側頸部淋巴廓清術」之保險金。

28 (五)依系爭附約第13條約定：「被保家庭成員於本附約有效期間
29 內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院手術治療，且已實
30 際接受治療……」，以及系爭附約第14條第1項：「被保家
31 庭成員於本附約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必

01 須住院手術治療，且已實際住院手術治療時……」之約定，
02 可知原告倘欲請求被告就「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大
03 腿分層植皮手術」單獨給付手術醫療保險金，應以「左小腿
04 顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」係因治療左小腿
05 及左大腿疾病所需（即非屬口腔癌治療之一部）為前提，否
06 則如左小腿及左大腿並無疾病，手術目的係因罹患口腔癌疾
07 病，屬口腔癌治療所不可分割之過程，應與「右下頷齒齦腫
08 瘤廣泛性切除術」為同一手術，自非單獨保險範圍，自無權
09 另行請求被告給付手術醫療保險金。查原告進行「左小腿顯
10 微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」係為重建、植皮右
11 下頷腫瘤切除缺口，並非單獨就左小腿即左大腿疾病治療，
12 原告於民事起訴狀中，亦自承「左小腿顯微皮瓣重建」、
13 「左大腿分層植皮手術」手術位置本身並無疾病，施行手術
14 之目的係為治療口腔癌，可知原告亦認「左小腿顯微皮瓣重
15 建」、「左大腿分層植皮手術」均係肇因於原告罹患口腔癌
16 疾病，應屬治療口腔癌之一部，依系爭附約約定，原告自無
17 從主張被告應給付「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層
18 植皮手術」之保險金。

19 (六)又原告主張「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手
20 術」雖於健保給付項目中，為相同項目，惟因手術位置不
21 同，應分屬兩項手術，故請求被告應「分別」給付保除金額
22 20倍之手術醫療保險金云云，然原告進行左大腿分層植皮之
23 目的，係因左小腿皮瓣取出用以重建腫瘤切除部位後，通常
24 無法直接癒合，故自左大腿取皮用於左小腿補皮，兩者既屬
25 不可分割之同一手術，原告自無從認其為兩項手術，而得分
26 別請求保險金。

27 (七)綜上所述，被告認「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左
28 側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建及左大腿分層
29 植皮手術」均屬治療口腔癌之同一手術，依系爭附約附表
30 「惡性腫瘤切除」給付保險金額40倍，即4萬元之保險金，
31 另基於關懷，於系爭附約約定之外額外給付1萬元予原告，

01 無論給付名目為何，均屬被告於系爭附約外之額外給付，被
02 告已善盡系爭附約約定之保險金給付責任，原告請求被告應
03 再給付保險金5萬元云云，顯屬無據。並聲明：原告之訴駁
04 回。訴訟費用由原告負擔。如受不利判決，被告願供擔保請
05 准免為假執行。

06 三、本院之判斷：

07 (一)原告主張原告以自任要保人及被保險人，向被告投保保單號
08 碼第Z000000000號之保險契約，並附加系爭附約，保險金額
09 為1,000元。因罹患「右下頷齒齦惡性腫瘤」，於113年5月9
10 日至同年6月1日赴馬偕醫院住院，並於同年5月15日於一次
11 全身麻醉下進行「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側
12 頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分
13 層植皮手術」，嗣原告向被告申請系爭附約相關保險金，其
14 中「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」被告已依約賠付原告保
15 險金額倍數40倍即4萬元之保險金，並另外給付原告保險金1
16 萬元（兩造對給付名目另有爭執，然對被告業已給付1萬元
17 之情並無爭執），共計5萬元等情，業據提出南山人壽保險
18 股分有限公司南山手術醫療保險附約、馬偕醫院乙種診斷證
19 明書、全民健康保險-健康存摺、馬偕醫院手術紀錄等件為
20 證，且為被告所不爭執，自堪信為真實。

21 (二)原告主張「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側頸部淋
22 巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮
23 手術」為可分割之四項手術，故被告應依系爭附約約定給付
24 原告「左側頸部淋巴廓清術」部分保險金2萬元，而被告業
25 已給付1萬元，尚有1萬元未給付；「左小腿顯微皮瓣重
26 建」、「左大腿分層植皮手術」部分，被告應各給付原告2
27 萬元共計4萬元之保險金，加計被告尚未給付之1萬元，被告
28 應再給付原告共計5萬元之保險金等情，則為被告所否認，
29 並執前詞置辯，經查：

30 1.按「當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契
31 約即為成立。當事人對於必要之點，意思一致，而對於非必

要之點，未經表示意思者，推定其契約為成立，關於該非必要之點，當事人意思不一致時，法院應依其事件之性質定之。」、「本法所稱保險，謂當事人約定，一方交付保險費於他方，他方對於因不可預料，或不可抗力之事故所致之損害，負擔賠償財物之行為。」民法第153條及保險法第1條分別定有明文。準此，保險契約經契約雙方當事人對於應繳納保險費若干、保險人應負擔賠償責任之事故內容為何等必要之點，達成意思表示一致而成立，雙方並受保險契約條款約定之拘束。次按，保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所用之文字；如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則，保險法第54條第2項定有明文。然保險契約雖有其獨特之特徵，但仍屬契約之一種，應適用一般契約解釋原則。而契約解釋之基本目的，在於使當事人之合意發生效力，因此契約文字明確時，即應適用文義解釋；僅於契約文字有疑義，於窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第54條第2項規定作有利於被保險人之解釋（臺灣高等法院99年度保險上易字第6號民事判決意旨參照）。是兩造既就原告於113年5月15日在馬偕醫院所接受「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」，是否為同一手術有所爭執，則本件應以系爭附約條款內容，審認是否為同一手術，僅於系爭附約之文字於窮盡各種解釋方法後仍有疑義時，始得依保險法第54條第2項規定作有利於被保險人之解釋，合先敘明。

- 2.依系爭附約第14條【手術醫療保險金】約定：「被保家庭成員於本附約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院手術治療，且已實際住院手術治療時，本公司依其所投保之手術醫療保險金額乘以手術類別及手術金額倍數表（如附表）所載倍數給付手術醫療保險金，但每一保單年度累計最高以一百倍為限。同一次住院期間接受兩項以上（含）手術時，其各項手術醫療保險金分別給付之。同一次手術中於同

01 一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及附表所
02 載倍數較高一項給付之。同一項手術中於同一手術位置接受
03 二次或以上之手術時，其給付以一次為限。」可知系爭附約
04 就「同一次住院」、「同一次手術」、「同一項手術」等詞
05 均有不同認定，系爭附約約定被保險人於「同一次住院」期
06 間接受兩項以上（含）手術時，得分別請求各項手術醫療保
07 險金，則原告僅於「同一次住院」期間接受「不同項」手術
08 時，得分別請求各項手術保險醫療金。又觀系爭附約第14條
09 中、後段所述「同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官
10 以上手術時，按手術名稱及附表所載倍數較高一項給付之。
11 同一項手術中於同一手術位置接受二次或以上之手術時，其
12 給付以一次為限。」，上述條款是針對「同一次手術」、
13 「同一項手術」中，進行不同手術術式時，該如何認定保險
14 金之約定，「同一項手術」中並有同一手術位置接受複數手
15 術情形，是系爭附約自非以手術術式之數量界定何謂「同一
16 項手術」，則依一般社會通念，所謂不同項手術應係指分次
17 施作之手術，倘僅以一次全身麻醉即完成特定疾病治療之手
18 術，即便手術過程中施作複數術式，仍應認其為同一項手
19 術。查原告自陳係為治療「右下頷齒齦惡性腫瘤（口腔
20 癌）」之疾病，而於113年5月15日該日以一次全身麻醉接受
21 「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」、「左側頸部淋巴廓清
22 術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」
23 之術式，可認原告係於「同一次住院期間」接受「一項」手
24 術甚明，依系爭附約約定，被告僅需賠付該項手術之保險金
25 即可。而原告對被告賠付「右下頷齒齦腫瘤廣泛性切除術」
26 4萬元保險金乙事並無爭執，原告主張「左側頸部淋巴廓清
27 術」、「左小腿顯微皮瓣重建」、「左大腿分層植皮手術」
28 之保險金額均為各2萬元，亦無高於「右下頷齒齦腫瘤廣泛
29 性切除術」之4萬元保險金，則被告給付原告於113年5月15
30 日該日接受之手術術式中，理賠金額最高之「右下頷齒齦腫
31 瘤廣泛性切除術」予原告，應已合於系爭附約約定。

01 3.原告雖主張其於113年5月15日共接受「右下頷齒齦腫瘤廣泛
02 性切除術」、「左側頸部淋巴廓清術」、「左小腿顯微皮瓣
03 重建」、「左大腿分層植皮手術」四項手術，該四項手術本
04 得分開施作，僅係因麻醉便利而同日施作，且健保給付項目
05 就上開四項手術均係以不同章節及代碼表示，且上開四項手
06 術之手術部位均不同，上開四項手術係屬可分割之不同手術
07 云云。惟查，兩造間給付保險金之爭執，應以系爭附約約定
08 為據，業如前述，自難以系爭附約未約定之內容，而認同一
09 項手術中施作之不同項目，原告均得請求被告給付保險金。
10 且據財團法人金融消費評議中心評議委員會諮詢專業醫療顧
11 問後，諮詢顧問出具意見以：「…2、癌症手術包括切除腫
12 瘤、左側頸淋巴廓清術、左小腿微皮瓣重建及左大腿分皮膚
13 植皮左小腿，這些手術都是一氣呵成，是完整的癌症手術，
14 無法分割成各別手術術式」等語（附於本院限制閱覽卷），
15 足認原告接受上開手術乃一氣呵成的完整癌症手術，且上開
16 手術無法分割成各別手術術式，被告抗辯原告之手術應合致
17 於系爭附約所述「同一項手術」，應屬有據。是以，原告於
18 同一次住院期間僅實施一項手術，僅得請求被告給付該項手
19 術之保險金，不得就同一項手術內所實施之不同術式分別請
20 求醫療保險金，故原告主張上開手術應認為四項不同手術，
21 被告應分別給付原告相應之保險金，核屬無據，不足為採。

22 (三)再原告主張被告就「左側頸部淋巴廓清術」部分已給付手術
23 醫療保險金1萬元，顯見被告亦肯認「左側頸部淋巴廓清
24 術」係為單獨之一項手術云云，雖原告提出給付通知書為
25 證，惟該給付通知書上並未載明被告給付手術醫療保險金1
26 萬元係因原告進行「左側頸部淋巴廓清術」而為之給付，是
27 原告上開主張，亦非可採。

28 四、綜上所述，原告依系爭附約約定，請求被告應就「左側頸部
29 淋巴廓清術」再給付1萬元保險金、「左小腿顯微皮瓣重
30 建」、「左大腿分層植皮手術」給付4萬元保險金，與系爭
31 附約約定不符，則其主張被告應給付原告5萬元即遲延利

息，為無理由，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述暨所提之證據，經審酌均與本院前揭判斷不生影響，爰不一一詳予論述，附此敘明。

六、訴訟費用由敗訴之原告負擔。

中 華 民 國 114 年 9 月 9 日

基隆簡易庭法 官 黃梅淑

以上正本係照原本作成。

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書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。

當事人之上訴，非以判決違背法令為理由不得為之，上訴狀應記載上訴理由，表明下列各款事項：

(一)原判決所違背之法令及其具體內容。

(二)依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中 華 民 國 114 年 9 月 9 日

書記官 謝佩芸