

臺灣臺北地方法院民事判決

113年度保險字第96號

原告 陳纘華（即羅鑄玉之繼承人）

陳繼中（即羅鑄玉之繼承人）

被告 新光人壽保險股份有限公司

法定代理人 魏寶生

訴訟代理人 黃愛真

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國115年7月15日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣856,000元，及自民國113年1月8日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

壹、程序部分

一、按當事人死亡者，訴訟程序在有繼承人、遺產管理人或其他依法令應續行訴訟之人承受其訴訟以前當然停止；第168條至第172條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明；他造當事人，亦得聲明承受訴訟，民事訴訟法第168條、第175條分別定有明文。查本件原告羅鑄玉（下逕稱其名）起訴後於民國113年8月10日死亡，其法定繼承人為原告陳纘華及陳繼中（下合稱原告），二人皆未拋棄繼承，嗣原告於113年11月1日具狀聲明承受訴訟，有原告聲明承受訴訟狀、全戶戶籍謄本、繼承系統表、除戶戶籍謄本在卷可考（見本院卷一第239至243、275、301頁），核與前揭規定相符，應予准許。

二、次按因合併而消滅之股份有限公司，其權利義務，應由合併

01 後存續或另立之公司承受，公司法第319條準用第75條規定
02 甚明。又按法人因合併而消滅者，訴訟程序在因合併而設立
03 或合併後存續之法人承受其訴訟以前當然停止，民事訴訟法
04 第169條第1項定有明文。查被告新光人壽保險股份有限公司
05 於本件訴訟繫屬中之115年1月1日，與訴外人台新人壽保險
06 股份有限公司合併後消滅，由台新人壽保險股份有限公司為
07 存續公司，並更名為新光人壽保險股份有限公司，且法定代
08 理人仍同為魏寶生，有經濟部115年1月2日經授商字第11430
09 194070號函、被告公司變更登記表可稽（見本院卷三第57至
10 62頁），是被告依民事訴訟法第175條第1項規定具狀聲明承
11 受訴訟（見本院卷三第55頁），於法核無不合，亦應予以准
12 許。

13 三、復按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張
14 或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第25
15 5條第1項第3款定有明文。查原告起訴時原聲明：被告應給
16 付原告新臺幣（下同）856,000元（見本院卷一第11頁）；
17 其聲明迭經變更，最終聲明為：被告應給付原告856,000
18 元，及自113年1月8日起至清償日止，按週年利率10%計算
19 之利息（見本院卷三第265頁）。核原告所為，乃係擴張應
20 受判決事項之聲明，揆諸前揭規定，尚無不合，應予准許。

21 貳、實體部分

22 一、原告主張：

23 （一）羅鑄玉於97年8月5日以自己為要保人暨被保險人，向被告投
24 保新光人壽富貴長紅終身壽險（保單號碼SYH12130，保險金
25 額10萬元，下稱系爭保險契約，與後述4項附約併稱系爭保
26 險契約及相關附約），並附加平安意外傷害保險附約（保險
27 金額45萬元，投保時附加之保險金額為40萬元，因106年傷
28 害保險費率調降，故保險金額為45萬元，下稱系爭平安意外
29 傷害附約）、意外傷害醫療保險附約（單次事故最高限額3
30 萬元，下稱系爭意外傷害醫療附約）、傷害住院日額附約
31 （每日住院定額給付800元，下稱系爭傷害住院日額附約）

01 及綜合保障附約（保險金額30萬元，下稱系爭綜合保障附
02 約）。

03 (二)嗣羅鑄玉於110年12月26日外出乘坐計程車時，因當日寒流
04 來襲氣溫驟降、室內外溫差過大，其上車後突感不適並昏
05 厥，送醫時已無呼吸心跳，治療後經研判因缺氧導致中樞神
06 經功能衰竭，已達完全失能程度，並領有身心障礙證明且身
07 心障礙等級為極重度。又羅鑄玉完全失能係因短時間內經歷
08 數次環境溫度變化，為氣溫急速變化所造成之突發意外事
09 故，惟原告於112年12月22日提出理賠申請書（下稱系爭理
10 賠申請書）並檢附診斷證明書，依系爭保險契約及相關附約
11 向被告申請理賠時，僅獲被告核付氣切手術保險金15,000
12 元，其餘理賠申請均遭被告拒絕。

13 (三)原告得請求被告給付共856,000元之保險金：

14 1.意外殘廢保險金40萬元：

15 依系爭平安意外傷害附約第3、10條之約定，羅鑄玉遭受意
16 外傷害事故，被告應按保險金額乘以系爭平安意外傷害附約
17 附表所列給付比例給付意外殘廢保險金。依系爭平安意外傷
18 害附約附表殘廢程度與保險金給付表，羅鑄玉殘廢等級為
19 1，給付比例為100%，而系爭平安意外傷害附約之保險金額
20 為40萬元，故被告應給付原告40萬元之意外殘廢保險金。

21 2.傷害醫療保險金3萬元：

22 依系爭意外傷害醫療附約第3、9條之約定，羅鑄玉遭受意外
23 傷害事故，被告應就被保險人實際支出醫療費用超過全民健
24 康保險給付之部分，給付實支實付傷害醫療保險金，但同一
25 次傷害給付總額不得超過保險單所記載每次傷害醫療保險金
26 限額。羅鑄玉於醫療期間共實際支出醫療費用165,450元，
27 惟系爭意外傷害醫療附約每次傷害醫療保險金限額3萬元，
28 故原告得請求被告給付原告3萬元之傷害醫療保險金。

29 3.傷害住院醫療保險金72,000元：

30 依系爭傷害住院日額附約第3、9條約定，羅鑄玉遭受意外傷
31 害事故，被告應就被保險人之住院日數給付傷害住院醫療保

險金日額800元，每次給付日數不得超過90日。羅鑄玉自110年12月26日起至111年3月22日，住院於臺北市立聯合醫院仁愛院區（下稱聯合醫院仁愛院區）、111年3月23日起至111年4月22日住院於內湖三軍總醫院（下稱三軍總醫院），合計住院日數為119日，超過90日之上限，故原告得請求被告給付共計72,000元（計算式：800元×90日＝72,000元）之傷害住院醫療保險金。

4. 意外殘廢保險金30萬元及傷害住院醫療保險金54,000元：

依系爭綜合保障附約第4、8、9條約定，羅鑄玉遭受意外傷害事故，被告應按保險金額乘以系爭綜合保障附約附表所列殘廢程度之給付比例給付意外殘廢保險金、應按被保險人之住院日數給付附約保險金額2/1000之傷害住院醫療保險金日額，每次給付日數不得超過90日。依系爭綜合保障附約附表殘廢程度與保險金給付表，羅鑄玉殘廢等級為1，給付比例為100%，而系爭綜合保障附約之保險金額為30萬元，故被告應給付原告30萬元之殘廢保險金。又羅鑄玉合計住院日數為119日，超過90日之上限，故原告得請求被告給付原告90日共54,000元（計算式：600元×90日＝54,000元）之傷害住院醫療保險金。

(四)為此，爰依系爭平安意外傷害附約第3條、第10條、系爭意外傷害醫療附約第3條、第9條、第18條第2項、系爭傷害住院日額附約第3條、第9條、系爭綜合保障附約第4條、第8條、第9條之約定，請求被告給付意外傷害保險金及利息等語。並聲明：被告應給付原告856,000元，及自113年1月8日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。

二、被告則以：

(一)原告並未提出具體事證說明羅鑄玉完全失能係因寒流低溫所致，亦未說明何以寒流低溫符合系爭保險契約所稱非由疾病所引起之外來、突發事故，被告自不負擔給付保險金之責任。

(二)又系爭理賠申請書雖係由原告於112年12月22日填寫，惟被

01 告實際受領申請日期為112年12月25日，而原告於系爭理賠
02 申請書中，申請理賠項目為「醫療保險金」，雖另有勾選
03 「其他」，惟依其於該欄位下填寫之文義及就附約註明「意
04 外傷害醫療附約」、「傷害住院日額附約」，被告實無可能
05 認識到原告該次申請理賠之範圍包含請求「完全失能保險
06 金」之意思，是該次理賠申請範圍自不包含「完全失能保險
07 金」。又依原告提出之診斷證明所示，羅鑄玉於110年12月2
08 6日即已符合完全失能，原告遲至113年6月24日始提起本件
09 訴訟向被告請求給付完全失能保險金，顯已逾保險法第65條
10 所定2年時效，被告提出時效抗辯，自得拒絕給付等語，資
11 為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

12 三、兩造不爭執之事項（見本院卷三第53頁）：

13 (一)羅鑄玉於97年8月5日以自身為要保人及被保險人，與被告簽
14 訂系爭保險契約，並附加系爭平安意外傷害附約、系爭意外
15 傷害醫療附約、系爭傷害住院日額附約及系爭綜合保障附
16 約，原告均按時繳交保險費。

17 (二)羅鑄玉於110年12月26日昏厥後送醫急救，於持續治療後仍
18 衍生缺氧性腦病變、肢體癱瘓等體況，並因此長期臥床、生
19 活無法自理，且領得極重度身心障礙手冊，體況已符合系爭
20 平安意外傷害附約、系爭綜合保障附約附表項次1-1-1之完
21 全失能程度，給付比例為100%。

22 (三)羅鑄玉於住院期間，於聯合醫院仁愛院區實際總花費81,946
23 元，三軍總醫院實際總花費83,954元，合計為165,450元。

24 (四)原告於112年12月22日代理羅鑄玉向被告申請保險理賠，僅
25 獲得氣切手術保險金15,000元乙項賠償。

26 (五)羅鑄玉於113年8月10日死亡，原告為其繼承人，且皆未拋棄
27 繼承。

28 四、原告主張就羅鑄玉於110年12月26日昏厥所致缺氧性腦病
29 變、肢體癱瘓等體況（下稱系爭事故），被告應給付意外傷
30 害之失能保險金等節，為被告所否認，並以前詞置辯。故本
31 件爭點厥為：(一)羅鑄玉就系爭事故之發生，是否屬於系爭保

01 險契約及相關附約所承保之意外傷害項目？(二)如是，原告向
02 被告請求給付保險金856,000元，有無理由？(三)原告之保險
03 金給付請求權是否已罹於時效？

04 (一)羅鑄玉就系爭事故之發生，是否屬於系爭保險契約及相關附
05 約所承保之意外傷害項目？

06 1.按傷害保險人於被保險人遭受意外傷害及其所致失能或死亡
07 時，負給付保險金額之責。前項意外傷害，指非由疾病引起
08 之外來突發事故所致者。被保險人故意自殺，或因犯罪行
09 為，所致傷害、失能或死亡，保險人不負給付保險金額之責
10 任，保險法第131條、第133條定有明文。又按當事人主張有
11 利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。但法律別有規
12 定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事訴訟法第277
13 條定有明文。又按事實有常態與變態之分，其主張常態事實
14 者無庸負舉證責任，反之，主張變態事實者，則須就其所主
15 張之事實負舉證責任（最高法院105年度台簡上字第16號判
16 決意旨參照）。再按意外傷害保險係承保被保險人非由疾病
17 引起之外來突發事故所致傷害及其所致殘廢或死亡之損失，
18 而人之傷害或死亡，其原因一為來自內在原因（如器官老
19 化、疾病及細菌感染），另一則為外來事故（意外事故）。
20 所謂外來事故，係指內在原因以外之一切事故而言，其事故
21 之發生為外來、偶然而不可預見。意外傷害保險契約之受益
22 人請求保險人給付保險金，雖應證明被保險人係因意外事故
23 而受傷害，惟受益人如證明該事故確已發生，且依經驗法
24 則，其發生通常係外來、偶然而不可預見者，應認其已盡證
25 明之責。於此情形，保險人如抗辯其非屬意外，自應就其抗
26 辯之事實（老化、疾病及細菌感染）負證明之責，始符合舉
27 證責任分配之原則。換言之，基於公平原則應減輕受益人之
28 舉證責任；被保險人倘非老化、病死及細菌感染，原則上即
29 應認係意外（最高法院102年度台上字第1023號、103年度台
30 上字第1465號判決要旨參照）。

31 2.查，系爭平安意外傷害附約、系爭意外傷害醫療附約、系爭

01 傷害住院日額附約第3條及系爭綜合保障附約第4條約定：本
02 附約所稱之「意外傷害事故」，係指被保險人於本附約有效
03 期間內，因遭受意外事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死
04 亡，且此事故係指非由疾病引起之外來突發事故；復據系爭
05 意外傷害保險附約第10條第1項、系爭綜合保障附約第8條第
06 1項約定：被保險人於本附約有效期間內遭受該附約所約定
07 的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日內致成
08 附表所列殘廢程度之一者，被告即給付意外殘廢保險金，其
09 金額按該表所列給付；系爭意外傷害醫療附約、系爭傷害住
10 院日額附約、系爭綜合保障附約第9條約定：被保險人於本
11 附約有效期間內遭受該附約所約定之意外傷害事故，自意外
12 傷害事故發生之日起180日內，可依約請求住院保險金及醫
13 療保險金（見本院卷一第31至76頁），是本件原告依系爭保
14 險契約及相關附約主張被告應給付意外傷害保險金，為被告
15 所否認，依照上開舉證責任分配原則之說明，原告自應就此
16 權利發生之事實即系爭事故之發生具有外來、偶然及不可預
17 見性等情，先負舉證責任；如原告已為適當之證明，被告仍
18 否認其主張，則應舉反證以實其說。

19 3.系爭事故之發生與低溫環境間具有因果關係：

20 (1)觀諸原告所提110年12月26日報紙影本（見本院卷一第95至1
21 01頁），其上確有當日冷空氣來襲，北部氣溫僅有13至14度
22 之報導，顯見原告主張當日氣溫寒冷等情，足堪認定。

23 (2)而當日天氣寒冷與羅鑄玉發生系爭事故間是否有因果關係，
24 經本院函詢聯合醫院仁愛院區，其函覆：「(一)急診科：根據
25 病歷記載，病人至急診時已無生命徵象，當時體溫34度可能
26 與當日寒流低溫相關，亦可能與感染敗血症相關。……(二)胸
27 腔內科：根據病歷記載，病人於110年12月26日前有咳嗽、
28 流鼻水、全身無力、食慾不振等症狀，到院時無生命跡象，
29 胸部電腦斷層顯示有肺炎」，有聯合醫院115年2月2日回函
30 在卷可佐（見本院卷三第75至76頁），衡以於一般情形下，
31 極度低溫容易導致65歲以上之老年人誘發心血管及腦血管急

01 症，有國民健康署105年1月21日新聞影本為證（見本院卷一
02 第231至235頁），而羅鑄玉為32年生，於系爭事故發生時已
03 逾78歲，有其健保卡資料、戶籍謄本可證（見本院卷一第23
04 7、241至242頁），可認其為於低溫環境下容易誘發急性心
05 血管及腦血管疾病之族群，且從羅鑄玉當日急診時之體溫僅
06 有34度，低於一般人之體溫，堪認原告主張系爭事故之發生
07 與低溫環境間具有因果關係乙情，尚非無據；復參羅鑄玉於
08 系爭事故發生前，並無因心血管及腦血管疾病就診之紀錄，
09 有衛生福利部中央健康保險署保險對象門診申報紀錄明細表
10 可稽（見本院卷三第139至166頁），益徵系爭事故之發生應
11 係因低溫環境，而非羅鑄玉之自身疾病所導致。

12 (3)被告固執前揭聯合醫院函覆內容，辯稱：系爭事故之發生乃
13 係羅鑄玉感染肺炎所引發之敗血症所致等語，惟查，羅鑄玉
14 雖於系爭事故發生前已感染肺炎，而有咳嗽、流鼻水、全身
15 無力、食慾不振等症狀，然前揭症狀具有持續性，而羅鑄玉
16 在此些症狀下本未影響其生命徵象，反係於暴露在低溫環境
17 後，始有系爭事故之發生，考量系爭事故發生之急迫性及進
18 程，是否得逕以認定系爭事故與肺炎間具有因果關係，並非
19 無疑；且綜觀聯合醫院函覆之內容，僅係未予排除系爭事故
20 係因敗血症而致之可能性，並未直接認定系爭事故全因肺炎
21 引發敗血症所致等情，是被告前揭辯稱，委無足採。

22 4.系爭事故之發生係屬系爭保險契約及相關附約所承保之意外
23 傷害事故：

24 (1)被告雖以：縱使系爭事故係因低溫環境所引起，仍係因低溫
25 加速羅鑄玉心血管疾病之發生，本質上系爭事故仍為因疾病
26 所引起，且天候因素並不具有不可預測性，並非意外傷害保
27 險之承保範疇等語置辯；惟查，人體對於氣溫與外在環境之
28 適應能力與耐受度，本即存有個體差異性，縱使羅鑄玉係因
29 其自身體況，於相對特殊之外在環境下加速心血管疾病之發
30 生，其自身狀況及急性心血管疾病均僅係間接及次要致死條
31 件；換言之，苟無低溫環境此一因素，在一般狀況下，羅鑄

01 玉並不會遭遇系爭事故之發生，足見其主要、直接之致死原
02 因，並有最重要之相當因果關係者乃係低溫環境所導致，其
03 後所產生之病況，僅係遭外在環境因素引發而生之後續反
04 應，尚非為系爭事故之發生主因。

05 (2)復觀於通常情形下，低溫環境是否會誘發心血管疾病，並無
06 絕對性，其發生與人體之體況及環境適應能力等不確定因素
07 有關，縱對具有慢性心血管或腦血管疾病之人而言，於暴露
08 在低溫環境下，是否誘發急性心血管疾病、何時發生、發生
09 後之症狀程度如何，均屬具有偶然性，況羅鑄玉於系爭事故
10 發生前，並無心血管相關疾病乙情，業經本院認定如前，應
11 認就羅鑄玉而言，低溫環境將導致系爭事故之發生，具有不
12 可預測性。是被告辯稱系爭事故係因自身疾病所引起，非屬
13 外來性、偶然性、不可預見性之意外事故云云，當非可採。
14 而原告亦已授權被告向醫療單位查詢羅鑄玉之就診病歷及相
15 關醫療資料，以確認系爭事故之發生原因，有查詢同意書可
16 佐（見本院卷一第105頁），被告卻未為之，應認被告並未
17 再具體提出反證證明羅鑄玉係因老化、病死及細菌感染造成
18 系爭事故之發生，故被告辯稱系爭事故係因羅鑄玉自身疾病
19 所導致等語，洵無足採。

20 5.綜上，原告主張羅鑄玉就系爭事故之發生，應屬因低溫環境
21 所導致之意外事故，且為系爭保險契約及相關附約所承保之
22 意外傷害事故範疇等情，即有所憑。

23 (二)原告請求被告給付保險金856,000元，有無理由？

24 1.承前，系爭事故之發生既屬系爭保險契約及相關附約所承保
25 之意外傷害事故範疇，依據前揭約定，原告即得依據系爭意
26 外傷害醫療附約第9條向被告請求傷害醫療保險金3萬元，依
27 據系爭傷害住院日額附約向被告請求住院醫療保險金72,000
28 元（計算式：800元×90日＝72,000元），並依據綜合保障附
29 約請求傷害住院醫療保險金54,000元（計算式：600元×90日
30 ＝54,000元），此情亦為被告所不爭執（見本院卷一第150
31 頁），是原告此部分主張，為有理由。

01 2.再者，羅鑄玉於系爭事故發生時，體況已符合系爭平安意外
02 傷害保險附約、系爭綜合保障附約附表項次1-1-1之完全失
03 能程度，給付比例為100%乙情，亦為被告所不爭執（見不
04 爭執事項(二)），而根據系爭平安意外傷害附約第10條及系爭
05 綜合保障附約第8條之規定，原告自得就羅鑄玉之失能程度
06 向被告請求保險金額100%之理賠金，又系爭平安意外傷害
07 附約之保險金為40萬元，系爭綜合保障附約之保險金為30萬
08 元（見本院卷一第29頁），故原告請求被告給付意外殘廢保
09 險金70萬元（計算式：40萬元+30萬元=70萬元），自有所
10 據。

11 3.基此，原告請求被告給付保險金856,000元（計算式：3萬元
12 +72,000元+54,000元+70萬元=856,000元），為有理
13 由，應予准許。

14 (三)原告之保險金給付請求權是否罹於消滅時效？

15 1.按由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過2年不
16 行使而消滅；消滅時效，自請求權可行使時起算。以不行為
17 為目的之請求權，自為行為時起算；消滅時效，因左列事由
18 而中斷：(1)請求；(2)承認；(3)起訴。時效因請求而中斷者，
19 若於請求後6個月內不起訴，視為不中斷；時效完成後，債
20 務人得拒絕給付。保險法第65條前段、民法第128條、第129
21 條第1項、第130條及第144條第1項分別定有明文。

22 2.查，羅鑄玉於110年12月26日發生系爭事故，為兩造所不爭
23 執（見不爭執事項(二)），而被告於112年12月25日收受系爭
24 理賠申請書，此有理賠申請書上之收文戳章在卷可佐（見本
25 院卷一第195頁），顯見原告向被告提出理賠保險金之申請
26 之時，距系爭事故發生時間未逾2年，且原告於113年6月24
27 日即提起本件訴訟，有本院收狀戳章可證（見本院卷一第11
28 頁），依前揭規定，原告之保險金請求權業經其向被告請
29 求，且無視為不中斷之事由，已生中斷時效之效力。

30 3.被告固抗辯：原告於112年12月25日之申請項目僅有醫療保
31 險金，雖其另有勾選「其他」，惟依其於該欄位下填寫之文

01 義及就附約註明「意外傷害醫療附約」、「傷害住院日額附
02 約」，被告實無可能認識到原告該次申請理賠之範圍包含請
03 求「完全失能保險金」之意思，是該次理賠申請範圍自不包
04 含失能保險金等語，惟觀系爭保險契約及相關附約之內容，
05 實未載有「完全失能保險金」一詞，僅有約定若被保險人因
06 意外傷害事故導致失能，得請求給付「意外殘廢保險金」

07 （見本院卷一第41、59頁），互核系爭理賠申請書之申請項
08 目欄，僅有完全失能保險金此一項目，並無殘廢保險金之記
09 載，足認原告主張其為求謹慎，避免請求之項目不一，未予
10 勾選完全失能保險金之項目等情，並非無據；衡以原告實有
11 在申請項目中勾選「其他」，並註明平安意外傷害、意外傷
12 害醫療等項目，且已敘明事故原因係如診斷證明書所載，而
13 該診斷證明書實已載明「到院前心肺功能停止，慢性呼吸衰
14 竭併呼吸器依賴」之病況（見本院卷一第107頁），堪認原
15 告已就羅鑄玉就系爭事故之發生，向被告申請符合系爭保險
16 契約及相關附約內容之保險金項目，而被告基於其專業地
17 位，應得於原告提出系爭理賠申請書後，綜合考量並審核原
18 告之體況，認定原告得以請求完全失能保險金此一項目，是
19 被告抗辯原告之保險金給付請求權已罹於時效等情，委無足
20 採。

21 五、末按系爭平安意外傷害附約第18條第2項約定：「本公司應
22 於收齊前項文件後15日內給付之。但因可歸責於本公司之事
23 由致未在前述約定時間內為給付者，應按年利1分加計利息
24 給付」。查原告於112年12月25日出具系爭理賠申請書向被
25 告申請給付保險金（見本院卷一第195頁），而遭被告拒絕
26 部分給付，是原告依前揭規定，併請求自受領部分理賠金額
27 之日即113年1月8日起至清償日止，按週年利率10%計算之
28 遲延利息，即屬有據，此部分亦為被告所不爭執（見本院卷
29 二第100頁），應認原告此部分主張，為有理由。

30 六、從而，原告依系爭保險契約及相關附約，請求被告給付856,
31 000元，及自113年1月8日起至清償日止，按週年利率10%計

01 算之利息，為有理由，應予准許。

02 七、至原告固聲請傳喚證人王南章、毛國楠到庭作證（見本院卷
03 三第266頁），以證原告主張系爭事故之發生與低溫環境間
04 具有因果關係乙情，惟此爭點已經本院根據兩造所提出之客
05 觀證據認定如前，核無調查之必要，爰不予調查；除此，本
06 件事證已臻明確，兩造其餘攻防方法及所提證據，經本院斟酌
07 後，核與判決結果不生影響，爰不予逐一論駁，併此敘
08 明。

09 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

10 中 華 民 國 115 年 8 月 12 日
11 民事第二庭 審判長法 官 蔡政哲

12 法 官 蘇嘉豐

13 法 官 陳姿妤

14 以上正本係照原本作成。

15 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
16 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

17 中 華 民 國 115 年 8 月 12 日
18 書記官 李婉菱