

臺灣臺北地方法院民事判決

114年度簡上字第208號

上訴人 林慧婷 住○○市○○區○○路0段000號4樓之  
2 劉承鑫 住同上

共 同

訴訟代理人 林明倫律師

被上訴人 夏仁浩

0000000000000000

訴訟代理人 賴盛星律師

複代理人 劉淑琴律師

被上訴人 富邦產物保險股份有限公司

0000000000000000

法定代理人 許金泉

訴訟代理人 溫明倫

0000000000000000

上列當事人間請求侵權行為損害賠償（交通）事件，上訴人對於  
民國114年3月17日本院新店簡易庭113年度店簡字第1450號第一  
審判決提起上訴，本院於民國114年11月20日言詞辯論終結，判  
決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人起訴主張：被上訴人夏仁浩受雇於被上訴人富邦產物  
保險股份有限公司（下稱富邦保險公司），擔任司機。夏仁  
浩於民國111年8月30日下午3時18分許，駕駛富邦保險公司  
所有之車牌號碼000-0000號自用小客車，沿臺北市文山區水  
源快速道路由南往北方向第1車道行駛至1150標線處時，明  
知該處路面劃有白虛線與白實線並列用以分隔同向車道，且  
白實線側禁止變換車道或跨越，竟疏未注意及此，貿然往右  
變換至第2車道行駛。適有訴外人劉民男駕駛車牌號碼00-00

01 00號自用小客車，並乘載上訴人林慧婷、劉承鑫在該車之後  
02 座，沿同向第2車道自夏仁浩所駕車輛之右後方駛來，因突  
03 見夏仁浩所駕車輛自左前方向右偏駛而煞、閃不及，雙方車  
04 輛發生擦撞（下稱系爭事故），致林慧婷受有右側耳突發性  
05 聽力喪失、右側混合性聽力喪失、急性聲帶發炎合併聲帶結  
06 節、頸部挫傷併神經受損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪  
07 等傷害（下稱系爭傷害），而劉承鑫則受有頸部挫傷之傷  
08 害。林慧婷因而受有醫療費用新臺幣（下同）88,415元、將  
09 來醫療費用1,289,187元、頸圈費用4,000元、助聽器費用65  
10 5,869元、就醫交通費41,990元、將來就醫交通費483,840  
11 元、看護費用66,000元、不能工作損失194,425元、勞動力  
12 減損1,313,318元之損害，並請求精神慰撫金150萬元，共請  
13 求夏仁浩賠償5,637,044元；劉承鑫則因此受有醫療費用1,2  
14 85元、就醫交通費1,310元之損害，並請求精神慰撫金20萬  
15 元，共請求夏仁浩賠償202,595元。又富邦保險公司為夏仁  
16 浩之雇用人，夏仁浩於事故發生時在執行職務，是請求富邦  
17 保險公司連帶賠償上開損害。為此，爰依民法第184條第1項  
18 前段、第184條第2項本文、第191條之2、第188條第1項規  
19 定，提起本件訴訟，請求被上訴人連帶給付林慧婷5,637,04  
20 4元及遲延利息；連帶給付劉承鑫202,595元及遲延利息等  
21 語。

22 二、被上訴人夏仁浩則以：不爭執就系爭事故之發生有過失，惟  
23 林慧婷於系爭事故前之111年6月13日、111年7月20日均曾發  
24 生車禍，且其因前開車禍所受之傷害與系爭傷害高度雷同，  
25 本院112年度交易字第288號刑事判決（下稱系爭刑事判決）  
26 已認定夏仁浩就系爭事故無傷害罪責，判決理由並認定林慧  
27 婷所受之系爭傷害與夏仁浩之違規行為間無相當因果關係，  
28 參照林慧婷於111年6月13日、111年7月20日車禍事故之傷勢  
29 情形，足見林慧婷於系爭事故前即有頸部挫傷併神經受損中  
30 心脊髓症候群、頭部挫傷、創傷後壓力症候群等症狀，復以  
31 林慧婷於系爭事故後，對於夏仁浩詢問傷勢，回覆並無大

01 礙，且並未當場前往醫院急診，堪認林慧婷於系爭事故並無  
02 身體受傷情形，又林慧婷於事故當晚雖因頭暈至萬芳醫院急  
03 診，姑不論其頭暈是否與系爭事故有關，林慧婷於就診時仍  
04 主訴系爭事故發生當時，其有戴頸圈，無作噁或嘔吐情形，  
05 否認當時頭部有受傷，故林慧婷所稱其有頸部挫傷併神經受  
06 損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪等症狀，顯然與系爭事  
07 故無關。再依萬芳醫院112年12月20日函覆臺北地檢署之內  
08 容，更見林慧婷之頸部挫傷併神經受損中心脊髓症候群、頭  
09 部外傷腦震盪症狀主要係111年7月20日事故所造成，另依萬  
10 芳醫院113年4月19日函覆本院刑事庭之內容，足見林慧婷之  
11 右側耳突發性聽力喪失、右側混合性聽力喪失，乃係其身體  
12 內部之疾病引起，與系爭事故無關，是林慧婷請求夏仁浩賠  
13 償損害，為無理由。又劉承鑫於本件起訴前，未曾表示過有  
14 任何傷勢，就其主張因系爭事故受有頸部挫傷一事，未提出  
15 任何診斷證明書、醫療單據或其他證據資料做為憑證，於提  
16 起上訴後，雖提出載有「頸部挫傷」之診斷證明書，惟仍未  
17 提出醫療費用單據，且劉承鑫僅頸部挫傷，亦僅門診1次，  
18 顯見其受傷情形並非嚴重，與請求非財產上損害須「情節重  
19 大者為限」之前提要件不符，是其請求夏仁浩賠償醫療費  
20 用、交通費及精神慰撫金於法無據等語，資為抗辯。

21 三、被上訴人富邦保險公司則以：夏仁浩並非富邦保險公司之員  
22 工，而是受雇於訴外人富邦物業公司，上訴人請求富邦保險  
23 公司賠償，為無理由等語，資為抗辯。

24 四、原審為上訴人全部敗訴之判決，而駁回上訴人之訴。上訴人  
25 就其敗訴部分全部聲明不服提起上訴，並聲明：(一)、原判決  
26 分廢棄；(二)、被上訴人應連帶給付林慧婷5,637,044元，及  
27 自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之  
28 利息；(三)、被上訴人應連帶給付劉承鑫202,595元，及自起  
29 訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利  
30 息；(四)、願供擔保，請准宣告假執行。夏仁浩答辯聲明則  
31 為：(一)、上訴及假執行之聲請均駁回；(二)、如受不利判決，

01 願供擔保免為假執行。富邦保險公司答辯聲明則為：(一)、上  
02 訴駁回；(二)、如受不利判決，願供擔保免為假執行。

03 五、得心證之理由

04 (一)、按損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並  
05 二者之間，有相當因果關係為成立要件，故原告所主張損害  
06 賠償之債，如不合於此項成立要件者，即難謂有損害賠償請  
07 求權存在（最高法院48年度台上字第481號判決意旨參  
08 照）。是以侵權行為之被害人應就其所受之損害予以證明  
09 外，對於加害人之故意過失，及對損害之發生及有責任原因  
10 之事實，並二者之間，有相當因果關係，均應負舉證之責  
11 任。夏仁浩就系爭事故之發生有過失一事，未予爭執，有言  
12 詞辯論筆錄可稽（見原審卷第464頁），然否認系爭事故造  
13 成林慧婷受有系爭傷害，是林慧婷自應就系爭傷害與系爭事  
14 故間具有相當因果關係一事，負舉證之責任。

15 (二)、林慧婷雖主張其因系爭事故受有「頸部挫傷併神經受損中心  
16 脊髓症候群、頭部外傷腦震盪」之傷害云云，並提出臺北市  
17 立萬芳醫院（下稱萬芳醫院）診斷證明書為佐（見原審卷一  
18 第95至98頁）。然查：

- 19 1. 系爭事故之發生日期為111年8月30日，然林慧婷於系爭事故  
20 發生前之111年6月13日即曾發生過車禍，於111年06月13日  
21 至急診就診，於111年06月14日入院，至111年06月22日出  
22 院，並主張其因此受有「頸部挫傷併第四第五頸椎脊隨損  
23 傷、頭部外傷」之傷害，並以此對肇事者提起過失傷害告  
24 訴；嗣林慧婷又於同年7月20日再次發生車禍，於111年07月  
25 21日入院，至111年08月19日出院，亦主張其因而受有「頸  
26 部挫傷併神經受損中心脊髓症候群、頭部挫傷」之傷害，對  
27 肇事者提起過失傷害告訴等情，有臺灣臺北地方檢察署檢察  
28 官112年度調院偵字第887號聲請簡易判決處刑書、112年度  
29 調院偵字第1467號不起訴處分書可參（見原審卷一第279至2  
30 84頁、本院卷一第361、381頁）。復依萬芳醫院112年5月23  
31 日萬院醫病字第1120004368號函之記載，林慧婷於111年6月

01 13日因交通事故至萬芳醫院就診時，即受有「頸部挫傷併神  
02 經受損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪」之傷害（見原審  
03 卷二第3頁）。由上可知，林慧婷主張其所受「頸部挫傷併  
04 神經受損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪」之傷害，於系  
05 爭事故發生前即已存在，是尚難逕認該傷害係因系爭事故所  
06 致。

07 2. 復請萬芳醫院就原審診斷證明書所載病患林慧婷「頭部挫傷  
08 併神經受損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪」，依該院急  
09 診及神經外科自111年6月13日起迄今對林慧婷之檢診結果，  
10 能否研判林慧婷上開傷勢，是否係因本案111年8月30日車禍  
11 所生疾患？抑或為先前車禍即肇致之舊疾患？提供意見。萬  
12 芳醫院已以113年4月19日萬院醫病字第1130003296號函表  
13 示：「病人（即林慧婷）於111年8月30日車禍有暈眩之新症  
14 狀及持續麻木症狀，雖有新症狀但仍合併之前舊疾患，無法  
15 判定何次車禍事故所致。…」等語（見原審卷一第365  
16 頁），亦未能證明林慧婷系爭事故後所出現暈眩、麻木之症  
17 狀，與本件車禍間有相當因果關係存在。是林慧婷所受「頸  
18 部挫傷併神經受損中心脊髓症候群、頭部外傷腦震盪」之傷  
19 害，尚難認定是系爭事故所造成。

20 3. 林慧婷雖主張其因系爭事故受有「右側耳突發性聽力喪失、  
21 右側混合性聽力喪失、急性聲帶發炎合併聲帶結節」之傷害  
22 云云，並提出診斷證明書為佐（見原審卷一第87至89頁）。  
23 然依萬芳醫院113年4月19日萬院醫病字第1130003296號函所  
24 載：「(二)111年9月3日病人（即林慧婷）接受鼻咽鏡檢查，  
25 診斷急性聲帶發炎合併聲帶結節，通常以上呼吸道感染、發  
26 聲習慣錯誤、說話或唱歌頻繁所致，外力撞擊非臨床常見之  
27 肇因。(三)同年10月1日聽力檢查，診斷右側耳突發性聽力喪  
28 失、右側混合性聽力喪失，右側耳突發性聽力喪失真正原因  
29 不明，常見成因為病毒感染或血管因素造成。由外力撞擊非  
30 臨床常見之肇因，無法判斷為何次車禍所致。(四)(1)右側混合  
31 性聽力喪失所患成因有：鼓膜破損、聽小鼓鏈脫位或缺損、

01 中耳積水、膽脂瘤、耳硬化症。(2)耳硬化症於10年1日電腦  
02 斷層報告疑似有該症狀。(3)外傷導致的顛骨或聽小鼓損傷於  
03 10月1日電腦斷層報告已排除。(4)右側混合性聽力喪失由外  
04 力撞擊非臨床常見之肇因，無法判斷為何次車禍所致」等語  
05 (見原審卷一第365頁)。可知一般而言，受到外力撞擊並  
06 不會導致「右側耳突發性聽力喪失、右側混合性聽力喪失、  
07 急性聲帶發炎合併聲帶結節」之傷害，縱係外力撞擊，亦無  
08 法判斷係何次車禍所致，亦難認林慧婷所受之上開傷害，與  
09 系爭事故間具有相當因果關係。

10 4. 上訴人復提出萬芳醫院114年5月13日診斷證明書記載「…11  
11 1年8月30日受傷後有頭暈目眩、眼冒金星、耳悶、噁心想吐  
12 的新症狀，神經學檢查有四肢更加麻木及眩暈的神經損傷，  
13 應為此次受傷導致新的神經損傷。…111年08月30日受傷至  
14 今目前仍有頸部劇痛四肢麻木無力容易跌倒影響日常生活功  
15 能症狀，建議於疼痛科精神科復健科長期治療，宜門診追蹤  
16 治療。」(見本院卷一第91頁)，作為有利主張之證據。惟  
17 查：

18 (1)依林慧婷發生系爭事故前之出院病歷摘要記載「On 8/17 sh  
19 e sudden felt dizziness and severe neck pain and fo  
20 ur limbs numbness so patient refusion colonoscopy.

21 (中譯：8月17日，她突然感到頭暈、頸部劇烈疼痛，四肢  
22 麻木，因此拒絕接受大腸鏡檢查。)」(見本院卷一第249  
23 頁)，以及護理紀錄單記載「0000-00-00現病人主訴左手麻  
24 未改善…頭暈情形未改善；0000-00-00病人自述手麻走不穩  
25 尿失禁…；00000-00-00病患主訴有嘔吐情形，…但因為有  
26 嘔吐情形，導致頸部不適及雙手有麻之情形」(見本院卷一  
27 第313頁)，足認林慧婷於同年7月20日第二次發生車禍後之  
28 住院期間，已有頭暈、四肢麻木、嘔吐之情。

29 (2)又依前述開立5月13日診斷證明書之醫師於112年10月5日之  
30 病歷上記載：「於111年06月13日至急診就診，於111年06月  
31 14日入院，至111年06月22日出院，住一般病房。之後又於1

01 11年07月20日、111年07月21日因頸部再次挫傷併神經損傷  
02 再次至急診就診，於111年07月21日入院，至111年08月19日  
03 出院，住一般病房。再次受傷上肢疼痛麻木症狀加劇，且有  
04 頭暈目眩、四肢麻木、走不穩、骨盆無力、尿失禁症狀，需  
05 身心科、神經外科復健科門診追蹤，再次受傷後須使用頸圈  
06 三個月，再次受傷後須休養三個月，再次受傷後須專人照  
07 顧。」（見本院卷一第514頁），益證林慧婷於111年7月20  
08 日第二次車禍後，已有頭暈目眩、四肢麻木、走不穩、骨盆  
09 無力、尿失禁症狀。

10 (3)再審酌系爭事故發生於000年0月00日15時18分許，系爭事故  
11 發生後有報警，夏仁浩表示曾詢問上訴人二人是否有受傷、  
12 是否須送醫，上訴人均只表示有點頭暈、不需要送醫之情；  
13 警員到場後，上訴人均未向警員陳述有何具體傷勢，即同意  
14 各自離開現場，前往他處，上訴人均未即時就醫，有111年8  
15 月31日臺北市政府警察局文山第二分局交通分隊道路交通事故  
16 故補充資料表、夏仁浩112年3月2日警詢筆錄、林慧婷、劉  
17 民男112年2月28日警詢筆錄可稽（見原審卷第208、212、21  
18 6、219頁），嗣林慧婷於111年8月30日23時57分至急診就醫  
19 （見本院卷一第175、213頁），就醫時間距離系爭事故已有  
20 相當時間，林慧婷此間情形不明，且林慧婷111年8月31日急  
21 診病歷記載：「Chief Complaint:dizziness. Present Ill  
22 ness: dizziness after a traffic accident(she sit at  
23 the backseat)自訴於8/30當日下午發生車禍。7/20曾有車  
24 禍左手麻至今freely movable of limbs. she is wearing  
25 a neck collar at that time during the accident, no n  
26 ausea or vomiting. no loss of consciousness, she deni  
27 ed head in jury at that time.（中譯：頭暈。現症：交  
28 通事故後頭暈；…手臂可自由移動，於事故發生當時她穿戴  
29 頸圈，無作噁或嘔吐情形，未喪失意識，她否認在當時頭部  
30 有受傷。）」（見本院卷一第215頁），對醫護人員否認頭  
31 部有受傷、並無作噁或嘔吐問題而記錄有案，顯與林慧婷11

01 2年2月28日警詢筆錄陳述「返家後覺得…噁心想吐」病情迥  
02 異。併參酌系爭事故發生後，劉民男駕駛之車輛車損狀況輕  
03 微，此觀車輛照片、估價單修理項目僅有前保桿鈹金1,350  
04 元、塗裝4,800元、左大燈、右大燈各500元、調漆工資1,50  
05 0元、前保桿3,492元、固定扣1,128元、左前角燈468元，共  
06 13,738元即明（見原審卷一第269至275頁），足見撞擊力道  
07 不大，考量林慧婷已有配戴頸圈之就醫及二次車禍事故經  
08 驗，當下應無問題始可能同意各自離開，則林慧婷於111年8  
09 月30日23時57分至急診所主訴之症狀，及其後陸續之醫院就  
10 診主訴之症狀，是否為系爭事故所致，確有疑義。

11 (4)基上，114年5月13日診斷證明書僅能證明111年8月30日後有  
12 陸續出現新症狀，但依上述事故經過及急診病歷內容，無從  
13 遽認林慧婷新症狀與夏仁浩之過失行為間，有相當因果關  
14 係。上訴人主張：在受害人前後有數次受傷之情況，即便最  
15 後一次侵害行為非導致受害人受有傷害之唯一原因，但該侵  
16 害行為依常情會加重受害人原有傷勢，或與原有傷勢合併造  
17 成新傷害或其他併發症，當應認最後一次侵害行為與傷害結  
18 果間具備相當因果關係云云，就所謂「常情會加重受害人原  
19 有傷勢，或與原有傷勢合併造成新傷害或其他併發症」之主  
20 張，並未提出證據以實其說，且與上揭萬芳醫院113年4月19  
21 日函文相左，要無足採。

22 5. 上訴人再提出114年5月30日診斷證明書記載「診斷：(1)第五  
23 六，第六七頸椎傷害合併中心脊髓症候群。(2)腦震盪。(3)右  
24 耳中度聽力損失。(4)創傷後壓力症候群；醫囑：林小姐於民  
25 國111年7月20日發生車禍，導致上述(1)(2)(4)之傷害，俟後於  
26 民國111年8月30日發生另一次車禍，加重上述(1)(2)(4)並導致  
27 (3)之傷害。依據美國醫學會永久失能評估指南以及加州調整  
28 方案進行估算，得到勞動能力損失44%。依據個案主觀感  
29 受、病歷記載，與檢查結果，約略分割兩次車禍對勞動能力  
30 損失的貢獻度如下：a. 民國111年7月20日之車禍：29%，以  
31 頸椎傷害為主。b. 民國111年8月30日之車禍：15%，加重腦

01 震盪與頸椎傷害，並導致右耳中度聽力損失，創傷後壓力症  
02 候群」（見本院卷一第71頁），為其有利之證據。惟查，經  
03 檢視該部分之病歷資料，僅有勞動能力損失個別化專業評估  
04 報告2頁，分別載明病史、職業史、理學/檢查報告、主要診  
05 斷、美國醫學會永久障礙評估指南障害分級、工作能力減損  
06 百分比調整、其他、會同之專科醫師或專業人員意見（見本  
07 院卷一第159至160頁）。其中，會同之專科醫師或專業人員  
08 意見部分記載為無，可見開立上開診斷證明書之職業醫學科  
09 醫師，顯然漏列及瞭解有關車禍事件經過，佐以林慧婷多是  
10 於耳鼻喉科、神經外科持續就診，有卷附病歷可查，堪認有  
11 關醫師在資訊不全之情形下，在診斷證明書表示「民國111  
12 年8月30日發生另一次車禍，加重上述(1)(2)(4)並導致(3)之傷  
13 害」，可信度不足，要無可採。

14 6. 從而，林慧婷所稱其所受之系爭傷害，均難認與系爭事故有  
15 相當因果關係存在，是其依民法第184條第1項前段、第184  
16 條第2項本文、第191條之2之規定，請求夏仁浩就其因系爭  
17 傷害所生之損害負賠償責任，自屬無據。

18 (三)、劉承鑫主張其因系爭事故受有「頸部挫傷」之傷害云云，並  
19 提出萬芳醫院113年2月20日診斷證明書為佐（見本院卷一第  
20 73頁）。然如前所述，系爭事故發生後，夏仁浩詢問上訴  
21 人，其等僅表示頭暈之主觀感受，系爭事故發生當下，劉承  
22 鑫並無再陳述有感到疼痛或受傷等情。另依林慧婷陳稱系爭  
23 事故發生後，其尚有陪劉承鑫至已預約之牙醫門診就診（見  
24 交易卷一第213頁），足見系爭事故發生後，劉承鑫仍有進  
25 行其他活動，參以劉承鑫是於系爭事故發生後翌日之111年9  
26 月1日始就診，距離系爭事故已隔一日，情形不明，是尚難  
27 認劉承鑫所受之上開傷害，與系爭事故間具有相當因果關  
28 係。從而，劉承鑫依民法第184條第1項前段、第184條第2項  
29 本文、第191條之2之規定，請求夏仁浩就其系爭事故所生之  
30 損害負賠償責任，亦屬無據。

31 (四)、上訴人請求富邦保險公司與夏仁浩連帶負賠償責任部分。按

01 民法第188條第1項本文規定：「受僱人因執行職務，不法侵  
02 害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責  
03 任。」查夏仁浩於系爭事故發生時，係受僱於富邦公寓大廈  
04 管理維護股份有限公司，有查詢資料可稽（見本院卷二第17  
05 頁）。此外，上訴人別無其他舉證證明富邦保險公司為夏仁  
06 浩之僱用人。是上訴人請求富邦保險公司連帶負責，要屬無  
07 由。

08 (五)、按當事人聲明之證據，除認為不必要者外，法院應為調查，  
09 民事訴訟法第286條規定甚明。所謂不必要者，係指聲明之  
10 證據中，依當事人聲明之意旨與待證之事實，毫無關聯，或  
11 法院就某事項已得心證而當事人仍聲明關於該事項之證據方  
12 法等情形而言（最高法院92年度台上字第2577號判決要旨參  
13 照）。上訴人雖聲請傳喚：1. 萬芳醫院職業醫學科黃百祭醫  
14 師到庭作證，待證事實為：上訴人林慧婷因為系爭事故而導  
15 致或加重第五六，第六七頸椎傷害合併中心脊髓症候群、腦  
16 震盪、右耳中度聽力損失、創傷後壓力症候群等傷勢，以及  
17 上訴人林慧婷因111年8月30日系爭車禍所造成勞動能力減損  
18 比例為15%，2. 萬芳醫院神經外科林欣穎醫師到庭作證，待  
19 證事實為：林慧婷因為111年8月30日系爭事故而導致新傷勢  
20 及加重舊傷勢、劉承鑫因111年8月30日系爭事故而導致頸部  
21 挫傷傷勢，惟此二部分待證事實與上訴人所提114年5月30  
22 日、114年5月13日、113年2月20日診斷證明書之醫囑內容相  
23 同，無傳喚重複調查相同事項之必要。遑論，114年5月30  
24 日、114年5月13日、113年2月20日診斷證明書均不足採為有  
25 利於上訴人之認定，詳如前述，是此部分事證已臻明確，併  
26 無再為調查之必要。

27 六、綜上所述，上訴人依民法第184條第1項前段、第184條第2項  
28 本文、第191條之2、第188條第1項前段規定，請求被上訴人  
29 連帶給付林慧婷5,637,044元，及自起訴狀繕本送達翌日起  
30 至清償日止，按週年利率5%計算之利息，以及請求被上訴人  
31 應連帶給付劉承鑫202,595元，及自起訴狀繕本送達翌日起

01 至清償日止，按週年利率5%計算之利息，均無理由，均應予  
02 駁回。從而，原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論  
03 旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上  
04 訴。

05 七、本件事證已臻明確。兩造其餘攻擊防禦方法與判決之結果不  
06 生影響，爰不另贅論，併此敘明。

07 八、本件上訴為無理由，爰依民事訴訟法第436條之1第3項、第4  
08 49條第1項、第78條，判決如主文。

09 中 華 民 國 114 年 12 月 18 日  
10 民事第四庭 審判長法官 林修平  
11 法官 潘英芳  
12 法官 蕭涵勻

13 以上正本係照原本作成。

14 如不服本判決，僅得以適用法規顯有錯誤為理由逕向最高法院提  
15 起上訴，但須經本院之許可。

16 提起上訴應於收受送達後二十日內向本院提起上訴狀同時表明上  
17 訴理由；判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後十日內  
18 補提理由書狀。並應提出委任律師或具有律師資格之人之委任  
19 狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與  
20 受任人有民事訴訟法第四百六十六條之一第一項但書或第二項所  
21 定關係之釋明文書影本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上  
22 訴裁判費。

23 中 華 民 國 114 年 12 月 18 日  
24 書記官 林姿儀