

臺灣臺北地方法院民事判決

114年度北保險簡字第33號

原告 李明憲

訴訟代理人 廖威淵律師
廖禹喬律師

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 劉煌基律師
複代理人 林心滢律師

上列當事人間給付保險金事件，於中華民國115年5月19日言詞辯論終結，本院判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣貳仟壹佰伍拾元，由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：

(一)原告以自己為被保險人，向被告投保遠雄人壽人身保險，並簽署「遠雄新終身壽險等6項」主、附契約（保單號碼000000000-0號，下簡稱系爭保險契約），約定保險期間為自民國89年10月4日起，有保險契約書為證。其中附約部分：

1.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第3頁及遠雄真安心醫療保險附約RSJ（以下稱甲附約）中第12條、列表一（RSJ3頁及RSJ6頁）及約定，原告於保險期間：

(1)每日病房費用保險金每日新臺幣1000元。

(2)出院在家療養保險金每日600元。

(3)住院醫療費用保險金則為實際支付費用。

2.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第2頁及遠雄溫馨終身醫療日額保險附約20年期RHM-20（以下稱乙附約）中約定，原告於保險期間：

01 (1)依第12條(RHM2頁)約定，住院醫療費用保險金則為每日1500
02 元。

03 (2)依第17條(RHM3頁)約定，出院療養保險金為每日750元。

04 (3)依第18條第2項(RHM3頁)及附表「外科手術名稱及給付倍數
05 表」(RHM8頁)約定，外科手術保險金則依「被保險人經醫師
06 診斷確定達住院治療程度，所接受之外科手術，若不在附表
07 『手術項目』所載的項目內時，由本公司與被保險人協議比
08 照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額」，
09 亦即以(保額1500元×給付倍數)的方式核算外科手術保險
10 金。

11 3.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第2、3頁及遠雄溫馨
12 終身醫療日額保險附約20年期AHM-20(以下稱丙附約)中約
13 定，原告於保險期間：

14 (1)住院醫療費用保險金則為每日500元。

15 (2)出院療養保險金每日250元。

16 (3)外科手術保險金則依「被保險人經醫師診斷確定達住院治療
17 程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載的
18 項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的
19 手術項目給付比率，核算給付金額」亦即以(保額500元×給
20 付倍數)的方式核算外科手術保險金。

21 (二)嗣原告分別於：

22 1.第1次：111年11月24日至111年11月26日。

23 2.第2次：112年6月8日至112年6月10日。

24 3.第3次：112年10月19日至112年10月21日。

25 4.第4次：113年1月18日至113年1月20日。

26 5.第5次：113年5月23日至113年5月25日。

27 6.第6次：113年9月4日至113年9月6日。

28 7.第7次：113年12月19日至113年12月21日。

29 因間質性膀胱炎發作，經臺北榮民總醫院醫師診療後指示進
30 行手術並住院3日，有上述各次的臺北榮總診斷證明書(原
31 證二)為證。

01 (三)上述第5次及第6次，被告本不願依系爭保險契約及附約給付
02 原告保險金，後原告向立委陳情後，被告方願意給付。惟被
03 告卻巧立名目，以慰問金之形式來給付保險金，藉以規避系
04 爭保險契約之條款。

05 (四)關於外科手術保險金部分，依系爭保險契約之乙附約及丙附
06 約第18條第2項約定，「被保險人經醫師診斷確定達住院治
07 療程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載
08 的項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當
09 的手術項目給付比率，核算給付金額」。依系爭保險契約之
10 乙附約及丙附約之附表「外科手術名稱及給付倍數表」(RHM
11 8頁)，第12項泌尿系統中第9項到第11項之膀胱手術，給付
12 倍數均為10-15倍。上述第1次部分，被告已給付保險金予原
13 告，且就外科手術保險金部分，因原告之間質性膀胱炎並不
14 在附表「外科手術名稱及給付倍數表」內，故被告有與原告
15 協議，以程度相當之膀胱手術項目的10倍給付倍數核算外科
16 手術保險金。依前述計算公式即外科手術保險金為2萬元($1500元 \times 10 + 500元 \times 10 = 2萬元$)。惟上述第2次至第6次，被告並
17 未與原告協議，逕自以3倍倍數核算外科手術保險金，即600
18 0元($1500元 \times 3 + 500元 \times 3 = 6000元$)。因被告不與原告協議，故
19 原告曾有申請評議卻未果，有財團法人金融消費評議中心申
20 請評議之書函為證。被告未就外科手術保險金部分與原告協
21 議，亦未比照上述第1次部分及原證4「外科手術名稱及給付
22 倍數表」，以程度相當之膀胱手術項目的10倍給付倍數核算
23 保險金，被告短少給付予原告第2次至第6次之外科手術保險
24 金，為7萬元【 $(2萬元 - 6000元) \times 5 = 7萬元$ 】。

25 (五)就上述第7次部分，被告拒絕給付原告保險金。

26 1.原告因間質性膀胱炎發作，經臺北榮民總醫院醫師診療後指
27 示進行手術並於113年12月19日至113年12月21日住院3日，
28 有診斷證明書為證。

29 2.按系爭保險契約中之甲附約第4條第8項(RSJ1頁)規定：

30 「本附約所稱『住院』係指被保險人因疾病或傷害，經醫師
31

01 診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在
02 醫院接受診療者」。系爭保險契約中之乙附約及丙附約第2
03 條第6項（RHM1頁）規定：「本附約所稱『住院』係指被保
04 險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經
05 正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」。

06 3.復按『系爭保險附約就「住院」一詞之定義，係指被保險人
07 若有「因疾病或傷害」、「經醫師診斷，必須入住醫院診
08 療」、「經正式辦理住院手續」、「確實在醫院接受診療」
09 之情事，即屬「住院」，並不以必須24小時居住於醫院、在
10 醫院過夜為限，亦未明示所謂「住院」僅指「全日住院」，
11 該約定符合訂約時之修正前精神衛生法第25條規定，即全日
12 住院、日間或夜間住院，均屬住院之概念，亦為被上訴人於
13 訂約時，對日間住院符合系爭保險附約所約定之住院，所得
14 產生合理期待之事實』最高法院105年台上字第273號判決有
15 此意旨。

16 4.原告原證8之診斷證明書中，診治醫師已表明：「病人因上
17 述病症，113年12月19日住院，113年12月20日接受全身麻
18 醉……手術治療，此手術必須住院接受治療，無法於門診
19 執行，113年12月21日出院……」等語，顯見原告有必須住
20 院3日治療之必要。

21 5.原告有簽署住院同意書及手術同意書，並有手術紀錄及住院
22 醫療之費用單據，顯見原告確有正式辦理住院手續及住院接
23 受手術治療。惟原告彙整上述原證7之診斷證明書、住院、
24 手術同意書手術紀錄及住院費用單據，依系爭保險契約向被告
25 請求給付保險金，被告卻回函以並非住院或無住院必要為
26 由，拒絕給付保險金予原告。原告依上述系爭保險契約及
27 甲、乙、丙附約向被告請求：

28 (1)甲附約部分

29 ①每日病房費用保險金3000元。(1000元×3)

30 ②出院在家療養保險金1800元。(600元×3)

31 ③住院醫療費用保險金4萬3424元。【參原證9住院費用單據，

01 自費金額5萬4789元，扣除病房費1萬元、膳食費1265元及雜
02 項費100元（5萬4789元-1萬元-1265元-100元=4萬3424
03 元）】

04 (2)乙附約部分

05 ①住院醫療費用保險金4500元。(1500元×3)

06 ②出院療養保險金2250元。(750元×3)

07 ③外科手術保險金1萬5000元。(給付倍數10倍，1500元×10)

08 (3)丙附約部分

09 ①住院醫療費用保險金1500元。(500元×3)

10 ②出院療養保險金750元。(250元×3)

11 ③外科手術保險金5000元。(給付倍數10倍，500元×10)

12 (4)以上請求保險金合計7萬7224元。

13 6.綜上所述，原告向被告依系爭保險契約及甲、乙、丙附約請
14 求上述第2次到第6次被告未依契約給付之外科手術保險金7
15 萬元及上述第7次未給付之7萬7224元。合計14萬7224元。

16 (六)聲明：被告應給付原告14萬7224元，及自起訴狀送達翌日起
17 至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

18 二、被告則以：

19 (一)由林口長庚醫院醫療鑑定意見可見，原告所接受之「膀胱鏡
20 輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」，於性質上並非手術，
21 而係「處置」，故不該當保險條款之給付保險金要件。

22 (二)退步言之，縱認原告接受所接受之PRP性質上可認為係手
23 術，保險金之給付倍數亦非原告所主張之10倍。

24 (三)依據系爭鑑定意見，原告因接受PRP治療而住院之行為是否
25 具符合醫療常規足以客觀肯認之必要性，仍應以個案判斷，
26 而本件原告顯不具備而欠缺住院必要。

27 (四)並聲明：原告之訴駁回。

28 三、得心證之理由：

29 (一)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，
30 民事訴訟法第277 條前段定有明文，是民事訴訟如係由原主
31 張權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以

01 證實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能
02 舉證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高
03 法院17年上字第917 號判例意旨參照）。又事實有常態與變
04 態之分，其主張常態事實者無庸負舉證責任，反之，主張變
05 態事實者，則須就其所主張之事實負舉證責任（最高法院86
06 年度台上字第891 號判決意旨參照）。主張法律關係存在之
07 當事人，須就該法律關係發生所具備之要件事實，負舉證責
08 任，此觀民事訴訟法第277條之規定自明。且同法第244條第
09 1項第2款及第195條並規定，原告起訴時，應於起訴狀表明
10 訴訟標的及其原因事實，當事人就其提出之事實，應為真實
11 及完全之陳述。故主張法律關係存在之原告，對於與為訴訟
12 標的之法律關係有關聯之原因事實，自負有表明及完全陳述
13 之義務（最高法院97年台上字第1458號判決意旨參照）。

14 (二)本院已對原告闡明如附件所示，則為維護當事人之適時審判
15 之權利與法院之公信力，則原告於115年5月20日後提出之證
16 據及證據方法，除經被告同意或本院依民事訴訟法第160
17 條、第163條第1項、第2項予以延長提出證據或證據方法之
18 期間者外，本院皆不審酌（民事訴訟法第196條第2項、第26
19 8條之2、第276條、第345條）：

20 1.按「當事人意圖延滯訴訟，或因重大過失，逾時始行提出攻
21 擊或防禦方法，有礙訴訟之終結者，法院得駁回之。攻擊或
22 防禦方法之意旨不明瞭，經命其敘明而不為必要之敘明者，
23 亦同。」、「當事人未依第267條、第268條及前條第3項之
24 規定提出書狀或聲明證據者，法院得依聲請或依職權命該當
25 事人以書狀說明其理由。當事人未依前項規定說明者，法院
26 得準用第276條之規定，或於判決時依全辯論意旨斟酌
27 之。」、「未於準備程序主張之事項，除有下列情形之一者
28 外，於準備程序後行言詞辯論時，不得主張之：一、法院應
29 依職權調查之事項。二、該事項不甚延滯訴訟者。三、因不
30 可歸責於當事人之事由不能於準備程序提出者。四、依其他
31 情形顯失公平者。前項第3款事由應釋明之。」、「當事人

01 無正當理由不從提出文書之命者，法院得審酌情形認他造關
02 於該文書之主張或依該文書應證之事實為真實。」民事訴訟
03 法第196條第2項、第268條之2、第276條、第345條分別定有
04 明文。

05 2.第按「民事訴訟法於89年修正時增訂第196條，就當事人攻
06 擊防禦方法之提出採行適時提出主義，以改善舊法所定自由
07 順序主義之流弊，課當事人應負訴訟促進義務，並責以失權
08 效果。惟該條第2項明訂『當事人意圖延滯訴訟，或因重大
09 過失逾時始行提出攻擊或防禦方法，有礙訴訟之終結者，法
10 院得駁回之』，是對於違反適時提出義務之當事人，須其具
11 有：(一)逾時始行提出攻擊或防禦方法；(二)當事人意圖延滯訴
12 訟，或因重大過失；(三)有礙訴訟終結之情形，法院始得駁回
13 其攻擊或防禦方法之提出。關於適時性之判斷，應斟酌訴訟
14 事件類型、訴訟進行狀況及事證蒐集、提出之期待可能性等
15 諸因素。而判斷當事人就逾時提出是否具可歸責性，亦應考
16 慮當事人本人或其訴訟代理人之法律知識、能力、期待可能
17 性、攻擊防禦方法之性質及法官是否已盡闡明義務。」、

18 「詎上訴人於準備程序終結後、111年8月23日言詞辯論期日
19 前之111年8月15日，方具狀請求本院囑託臺大醫院就上情為
20 補充鑑定…，顯乃逾時提出，非不可歸責於上訴人，且妨礙
21 本件訴訟之終結，揆諸前開說明，自無調查之必要。」、

22 「系爭房屋應有越界占用系爭74地號土地，而得據此提出上
23 開民法第796條之1規定之抗辯，乃被告及至111年7月29日始
24 具狀提出上開民法第796條之1規定之防禦方法，顯有重大過
25 失，倘本院依被告上開防禦方法續為調查、審理，勢必延滯
26 本件訴訟之進行而有礙訴訟之終結，是被告乃重大過失逾時
27 提出上揭防禦方法，有礙訴訟終結，且無不能期待被告及時
28 提出上揭防禦方法而顯失公平之情事，依法不應准許其提
29 出，故本院就前述逾時提出之防禦方法應不予審酌」，最高
30 法院108年度台上字第1080號民事判決意旨、臺灣高等法院1
31 10年度上字第318號民事判決意旨、臺灣基隆地方法院基隆

01 簡易庭111年度基簡字第36號民事判決意旨可資參酌。

02 3.一般認為，當事人之促進訴訟義務，基本上，可分為2種，
03 亦即一般促進訴訟義務與特別促進訴訟義務。前者，係指當
04 事人有適時提出攻擊防禦方法（當事人之「主動義務」），
05 以促進訴訟之義務。後者，則係當事人有於法定或法院指定
06 之一定期間內，提出攻擊防禦方法之義務（當事人之「被動
07 義務」，需待法院告知或要求後，始需負擔之義務）。前揭
08 民事判決意旨多針對一般促進訴訟義務而出發，對於逾時提
09 出之攻擊防禦方法，如當事人有重大過失時，以民事訴訟法
10 第196條第2項之規定予以駁回。然現行解釋論上區分當事人
11 主觀上故意過失程度之不同來做不同處理，易言之，在違反
12 一般訴訟促進義務時，須依當事人「個人」之要素觀察，只
13 有在其有「重大過失」時，始令其發生失權之不利益；反
14 之，若係「特別訴訟促進義務」之違反者，則必須課以當事
15 人較重之責任，僅需其有輕過失時（違反善良管理人之注意
16 義務），即需負責，蓋「特別訴訟促進義務」本質上係被動
17 義務（法院一個口令一個動作，已經具體指示當事人在幾天
18 內需要完成什麼樣的動作），若當事人仍不理會法院之指示
19 要求的話，則使其發生失權之效果亦不為過，此種情形下即
20 毋須依個人之因素加以考量，而直接使其失權，如此一來，
21 始能確實督促當事人遵守法院之指示（詳見邱聯恭教授，司
22 法院民事訴訟法研究修正委員會第615次及第616次會議之發
23 言同此意旨）。

24 4.又「簡易訴訟程序事件，法院應以一次期日辯論終結為原
25 則。」民事訴訟法第433條之1定有明文，簡易訴訟程序既以
26 一次期日辯論終結為原則，從而，如原告對本院命補正事項
27 （包括：原因事實及證據、證據方法…），如當事人未依法院
28 之指示於期限內提出證據或證據方法者，則可認為此種情形
29 下即毋須依個人之因素加以考量，而直接使其失權，如此一
30 來，始能確實督促當事人遵守法院之指示，從而，對於逾時
31 提出之攻擊防禦方法，為可歸責於當事人之情形，依民事訴

01 訟法第276條之規定應予駁回；退步言之，當事人並無正當
02 理由，亦未向法院聲請延緩該期間，明知法院有此指示而不
03 遵守，本院認在此情形為「重大過失」，亦符合民事訴訟法
04 196條第2項之重大過失構成要件要素。簡易訴訟程序既以一
05 次期日辯論終結為原則，從而，逾時提出當然會被認為有礙
06 訴訟之終結，此點為當事人有所預見，依據前民事判決意旨
07 及民事訴訟法第196條第2項、第268條之2、第276條、第345
08 條、第433條之1之規定意旨，法院自得以其逾時提出駁回其
09 聲請調查之證據或證據方法，或得依民事訴訟法第345條審
10 酌情形認他造關於該文書之主張或依該文書應證之事實為真
11 實，應予敘明。

- 12 5. 本院曾於114年7月11日以北院信民壬114年北保險簡字第33
13 號對原告闡明如附件所示，前揭函本院要求補正者，除前述
14 原因事實外，亦需補正其認定原因事實存在之證據或證據方
15 法，但原告於114年7月15日收受該補正函（本院卷1第299
16 頁），然迄115年5月19日言詞辯論終結時止，對於本院向其
17 闡明之事實，除曾遵期提出之證據或證據方法外（證據評價
18 容后述之），餘者皆未提出證據或證據方法供本院審酌及對
19 造準備。如果為了發現真實而拖延訴訟，就當事人逾期提出
20 之證據及證據方法進行調查，忽略當事人未尊重法院之闡明
21 （司法之公信力）及其法律效果，無故稽延訴訟程序，致使他
22 造需花費勞力、時間、費用為應訴之準備，亦對當事人信賴
23 之真實、當事人適時審判的權利及法院之公信力有所戕害。
24 原告為思慮成熟之人，對於本院前開函之記載「…逾期未補
25 正或逾期提出者，本院則不審酌其後所提出之證據或證據方
26 法…」、「…前開期日均為該項證據或證據方法提出之最後
27 期限…」應無誤認之可能，從而，原告逾時提出前揭事項，
28 除違反特別促進訴訟義務外，基於司法之公信力及對他造訴
29 訟權之尊重，法院自得以其逾時提出駁回其聲請調查之證據
30 或證據方法，或得審酌情形認他造關於該文書之主張或依該
31 文書應證之事實為真實。

01 (三)原告所接受之「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注
02 射」，於性質上並非手術，而係治療處置，不符合系爭保險
03 條款之給付保險金要件：

04 1.按「被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫院診
05 斷確定為附表所指定『手術項目』之一且經住院接受外科手
06 術治療時，本公司按保險單所載『住院醫療保險金日額』，
07 乘以該手術項目約定之給付倍數計算所得之金額給付『外科
08 手術保險金』。」、「被保險人經醫師診斷確定達住院治療
09 程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載的
10 項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的
11 手術項目給付比率，核算給付金額。」遠雄溫馨終身醫療日
12 額保險附約第18條第1項、第2項兩造約定有明文，是被保險
13 人於保險期間內需因疾病或傷害接受外科「手術」治療者，
14 始該當保險金之給付要件。

15 2.另觀全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第2部第2章
16 第6節、第7節，係將「治療處置TherapeuticTreatment」及
17 「手術」分列兩節，並就可申報健保點數之診療項目、名
18 稱、計算標準依其性質或身體部位列舉其上，可見於主管機
19 關衛生福利部所公布之支付標準中「手術」與「治療處置」
20 於醫療定義上確實分屬不同項目而不容混淆；

21 3.況且，醫療法第63條、第65條明定「醫療機構實施手術，應
22 向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原
23 因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，
24 簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，
25 不在此限。」、「醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之
26 器官，應送請病理檢查，並將結果告知病人或其法定代理
27 人、配偶、親屬或關係人」醫療法第63條第1項、第65條第1
28 項分別定有明文。從而，醫療法對於醫療上之「手術」行為
29 明訂其執行前、後之程序，則應認僅有符合醫療法上述要件
30 之醫療行為可認屬於手術性質，除此之外則應歸類為治療處
31 置。且該條文係使用「應」字，足見醫生為手術前後應進形

01 之程序，為實施手術不可或缺之程序自明。

02 4.觀林口長庚醫院115年4月16日長庚院林字第1141051279號函
03 後附之鑑定意見（下稱系爭鑑定意見，如附表所示），就原
04 告所接受之「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」
05 （下簡稱PRP）性質上是否具有侵入性而屬於手術乙節，鑑
06 定意見固然回覆稱PRP應屬侵入性之治療方式，惟衛生福利
07 部所公布之「全民健康保險醫療費用支付標準」中並無此項
08 目，故性質上是否屬於「手術」尚待主管機關評估認定等
09 語，顯見鑑定人未對該行為是手術或治療處置表示意見。惟
10 查：

11 (1)鑑定之目的在於法院對於系爭事實之判斷，必須借重鑑定人
12 之專業意見時，方考慮將本件訟爭事實送交鑑定，若該事實
13 判斷可由法院為之，或該事實已明，法院得以該事實認定因
14 果關係涵攝法律時，即無須送交鑑定，至於該事實如何適用
15 法律，自屬法院之職權，尚非鑑定之對象。從而，主管機關
16 尚非兩造選任之鑑定機關，退步言本院亦不受行政機關（主
17 管機關）意見（評估認定）之拘束，原告主張實不足採。

18 (2)觀諸衛生福利部所公布之全民健康保險醫療費用支付標準第
19 2部第2章第7節中尚無「自體高濃度血小板膀胱壁注射」此
20 項目；「自體高濃度血小板膀胱壁注射」過程中並無涉及組
21 織或部位切除，屬單純使用膀胱內視鏡即可完成之治療方
22 式。從而，系爭鑑定意見對於PRP是否屬手術僅稱「尚待主
23 管機關評估認定」，但本院已據上陳述認為僅係治療處置方
24 式尚非手術。

25 (3)觀系爭鑑定意見所回覆內容對於PRP之描述，包含本項不在
26 支付標準第2部第2章第7節所列舉之各細項中、施行過程中
27 不涉及組織或部位之切除等特性，併同參以醫療法第63條第
28 1項、第65條第1項對於手術行為之限制，另參酌原告於接受
29 PRP前既未曾簽訂手術同意書、治療後更無組織檢體可送病
30 理檢查等情，足資肯認PRP之性質並非手術而為醫療上之處
31 置治療，原告尚無對其處置之醫師提出醫療疏失之訴訟或爭

01 執未曾簽訂手術同意書…等情等情，故難認該當兩造簽訂之
02 AHM、RHM兩附約條款中關於外科手術保險金之給付要件，原
03 告請求，並無理由。

04 (4)末查，原告於提起本件訴訟前曾以相同原因事實向財團法人
05 金融消費評議中心申請評議而遭駁回，觀諸評議理由略以
06 「…經諮詢本中心專業醫療顧問，其意見略以系爭治療（即
07 PRP）非系爭附約附表所列手術項目，且無論以文意或手術
08 程度考量，附表中皆無系爭治療可得比照之手術項目，難認
09 系爭治療合於系爭附約條款約定外科手術保險金之給付要件
10 （參本院卷1第188至189頁）。…」等語，該醫療意見雖未
11 經兩造同意，尚非鑑定意見，但非不能作為醫療方面之專業
12 意見，自可作為本院認定是否屬於手術或治療處置之參考，
13 堪認原告所接受之PRP於醫療常規之認定上其性質確實不屬
14 於「手術」甚明。

15 4.綜合上述，原告所提證據或證據方法既不能證明其所接受之
16 PRP屬於醫療常規之「手術」，此外，原告尚無提出任何證
17 據或證據方法證明其符合請領保險金之要件，本院認為原告
18 既已違背上開「特別訴訟促進義務」、「文書提出義務」，
19 本院綜合全案事證，認為被告之抗辯為真實，原告之主張為
20 不足採信。縱原告日後提出證據或證據方法，為達適時審判
21 之要求，符合當事人信賴之真實，日後原告逾期所提之證據
22 或證據方法亦應駁回。

23 四、從而，原告提起本訴請求被告應給付原告14萬7224元，及自
24 起訴狀送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之
25 利息，為無理由，予以駁回。

26 五、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
27 生影響，爰不一一贅論，併此敘明。

28 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。本件訴訟費用
29 額，依後附計算書確定如主文所示金額。

30 中 華 民 國 115 年 6 月 18 日
31 臺北簡易庭 法官 趙子榮

01 以上正本係照原本作成
 02 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本庭提出上訴狀。如
 03 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

04 中 華 民 國 115 年 6 月 18 日
 05 書記官 陳怡安

06 計 算 書：
 07 項 目 金 額（新臺幣） 備 註
 08 第一審裁判費 2150元
 09 合 計 2150元

10 附表：
 11

項次	鑑定問題	回覆說明
1	依現行醫療知識及醫療常規，原告李明憲於臺北榮民總醫院接受之「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」，性質上是否屬於「手術」且具有「侵入性」？	「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」係使用膀胱內視鏡目視檢查膀胱內壁黏膜狀況，並經由操作通道以針頭將預先離心調製之自體高濃度血小板注射至黏膜下，故應屬「侵入性」之治療方式；惟衛生福利部所公布之「全民健康保險醫療費用支付標準」中並無此項目，故性質上是否屬於「手術」尚待主管機關評估認定。
2	依原告李明憲之全部病歷、住院、手術及護理資料判斷： (1)原告李明憲於113年12月19日至12月21日於臺北榮民總醫院接受之「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」，依原告之病況程度及現行醫療常規及實務，是否屬於需麻醉且須住院方能完成之手術？ (2)依原告李明憲罹患「間質性膀胱炎」之程度，接受「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」，是否符合醫療實務及臨床常規？	1、「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」係需要麻醉始能執行之治療方式，至是否需住院執行，則須依膀胱鏡檢查及注射後之狀況而定。因間質性膀胱炎患者於膀胱鏡檢查、擴張或注射治療後可能出現程度不一之血尿症狀，無法事先預測，故安排住院觀察術後狀況應屬合理之選項。 2、「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」係間質性膀胱炎之新興治療方式，許多國內外文獻證實「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」可改善患者膀胱疼痛及排尿問題，故應屬治療選項之一。
3	「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」，依現行醫療知識，是否有與附件一「外科手術名稱及給付倍數表」、附件二「外科手術費用表」，性質或程度相同或相類似之手術？	1、附件一「外科手術名稱及給付倍數表」中之「尿道結石異物除去術」或「尿道切開術」性質或程度與「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」較為相近。 2、附件二「外科手術費用表」中之「尿道結石異物除去術」或「尿道切開術」性質或程度

		與「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」較為相近。
4	<p>依照被保險人即李明憲民國（下同）113年12月19日至12月21日於台北榮民總醫院接受「自體高濃度血小板膀胱壁注射」之全部病歷資料及護理記錄，並依照現行醫療實務經驗及醫療常規判斷，請問：</p> <p>(1)患者所接受「自體高濃度血小板膀胱壁注射」準第二部第二章第七節」所列舉之任一項目？</p> <p>(2)上開「自體高濃度血小板膀胱壁注射」之治療行為，能否以門診方式為之？或必須以住院為唯一方式、非住院不能完成治療？</p> <p>(3)依照所附患者本次接受治療之病歷紀錄、護理紀錄顯示，患者於上開期間住院接受「自體高濃度血小板膀胱壁注射」，其身體健康狀況在住院前後是否有急迫重大或其他醫療上必要情形而有住院必要？</p>	<p>1、全民健康保險醫療費用支付標準「第二部第二章第七節」中並無「自體高濃度血小板膀胱壁注射」。</p> <p>2、「自體高濃度血小板膀胱壁注射」可採門診或住院方式執行，惟因間質性膀胱炎患者於膀胱鏡檢查、擴張或注射治療後可能出現程度不一之血尿症狀，無法事先預測，故安排住院觀察術後狀況應屬合理之選項。</p> <p>3、依所附病歷記錄、護理紀錄記載，病人該次住院期間生命徵象穩定，手術前後並無急迫重大之醫療情形發生，惟醫療過程充滿不確定性，應不得以其後續順利出院作為無住院必要之認定依據。</p>
5	請問依照現行醫學知識及醫療常規，本件患者於台北榮民總醫院進行之「自體高濃度血小板膀胱壁注射」，其性質係屬「手術」或「處置」？有無符合衛生福利部所公布之「全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節」所列舉之任一項目？	如上述，「膀胱鏡輔助自體高濃度血小板膀胱壁注射」應屬「侵入性」之治療方式；惟衛生福利部所公布之「全民健康保險醫療費用支付標準」中並無此項目，故性質上是否屬於「手術」尚待主管機關評估認定。
6	承上，若本件患者於台北榮民總醫院進行之「自體高濃度血小板膀胱壁注射」性質可認為屬「手術」者，則對照所附「外科手術名稱及給付倍數表」第十二項泌尿系統，有無任一項目之性質與「自體高濃度血小板膀胱壁注射」之性質相近？醫師所為之治療方法為何？有無涉及組織或部位之切除？	<p>1、如上述，「自體高濃度血小板膀胱壁注射」係使用膀胱內視鏡目視檢查膀胱內壁黏膜狀況，並經由操作通道以針頭將預先離心調製之自體高濃度血小板注射至黏膜下，過程中並無涉及組織或部位切除。</p> <p>2、衛生福利部所公布之「全民健康保險醫療費用支付標準」中並無「自體高濃度血小板膀胱壁注射」，故性質上是否屬於「手術」尚待主管機關評估認定，惟該治療方式與所附「外科手術名稱及給付倍數表」第十二項泌</p>

01

		尿系統「尿道結石異物除去術」或「尿道切開術」之性質較為相近，均屬單純使用膀胱內視鏡即可完成之治療方式。
--	--	---

02 附件（本院卷1第285至298頁）：

03 主旨：為促進訴訟，避免審判之延滯，兼顧兩造之攻擊防禦權，
04 並參酌審理集中化、適時審判權之原理，兩造應於下列指
05 定期日前，向本院陳報該項資料（原告一(二)、二(一)(二)、三
06 (一)(二)、四(一)(二)；被告一(一)、二(一)(二)、三(一)(二)、四(一)(二)，未
07 指明期限者，無陳報期限之限制，例如：對事實爭執與否
08 及表示法律意見，當事人可隨時提出，不受下列期限之限
09 制，但提出證據及證據方法則受限制，逾期未補正或逾期
10 提出者，本院將可能依逾時提出之法理駁回該期限後之證
11 據及證據方法）。如一造提出之證據或證據方法，距離下
12 列命補正之日期過近，致他方於收受該繕本少於7日能表
13 示意見者，下列命補正日期將自動延長補正期限自他造收
14 受繕本時起算7日（需提出寄送或收受繕本之資料以利計
15 算，如雙掛號），若本函送達後之距離下列命補正之日期
16 過近，致一造於收受本函少於7日能表示意見者，下列命
17 補正日期將自動延長補正期限自合法送達後起算7日。因
18 訴訟行為不得附條件，又為避免訴訟程序稽延，並達到
19 當事人適時審判之要求，對造是否對事實爭執、或是繫
20 屬法院或他種程序、或是否提出其事實或法律意見不能
21 成為不提出或逾期提出之理由，請查照。

22 （並請寄送相同內容書狀(並含所附證據資料)之繕本予
23 對造，並於書狀上註明已送達繕本予對造。）

24 說明：

25 一、原告於起訴狀主張：

26 □原告以自己為被保險人，向被告遠雄人壽保險事業股份有限
27 公司投保遠雄人壽人身保險，並簽署「遠雄新終身壽險等6
28 項」主、附契約（保單號碼000000000-0號，下稱系爭保險
29 契約），約定保險期間為自起，有保險契約書為證（原證

01 一)。其中附約部分：

02 1.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第3頁及遠雄真安心
03 醫療保險附約RSJ（以下稱甲附約）中第12條、列表一（RSJ3
04 頁及RSJ6頁）及約定，原告李明憲於保險期間：（1）每日病房
05 費用保險金每日新臺幣1000元。（2）出院在家療養保險金每
06 日600元。（3）住院醫療費用保險金則為實際支付費用。

07 2.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第2頁及遠雄溫馨終
08 身醫療日額保險附約20年期RHM-20（以下稱乙附約）中約
09 定，原告李明憲於保險期間：

10 (1)依第12條（RHM2頁）約定，住院醫療費用保險金則為每日1500
11 元。

12 (2)依第17條（RHM3頁）約定，出院療養保險金為每日750元。

13 (3)依第18條第2項（RHM3頁）及附表「外科手術名稱及給付倍數
14 表」（RHM8頁）約定，外科手術保險金則依「被保險人經醫師
15 診斷確定達住院治療程度，所接受之外科手術，若不在附表
16 『手術項目』所載的項目內時，由本公司與被保險人協議比
17 照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額」，
18 亦即以（保額1500元×給付倍數）的方式核算外科手術保險
19 金。

20 3.依系爭保險契約之遠雄人壽人身保險單第2、3頁及遠雄溫馨
21 終身醫療日額保險附約20年期AHM-20（以下稱丙附約）中約
22 定，原告李明憲於保險期間：

23 (1)住院醫療費用保險金則為每日500元。

24 (2)出院療養保險金每日250元。

25 (3)外科手術保險金則依「被保險人經醫師診斷確定達住院治療
26 程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載的
27 項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的
28 手術項目給付比率，核算給付金額」亦即以（保額500元×給付
29 倍數）的方式核算外科手術保險金。

30 □嗣原告李明憲分別於：

31 1.第一次：111年11月24日至111年11月26日

- 01 2.第二次：112年6月8日至112年6月10日
- 02 3.第三次：112年10月19日至112年10月21日
- 03 4.第四次：113年1月18日至113年1月20日
- 04 5.第五次：113年5月23日至113年5月25日
- 05 6.第六次：113年9月4日至113年9月6日
- 06 7.第七次：113年12月19日至113年12月21日

07 因間質性膀胱炎發作，經臺北榮民總醫院（下簡稱臺北榮總）醫
08 師診療後指示進行手術並住院3日，有上述各次的臺北榮總診斷
09 證明書（原證二）為證。

10 □上述第五次及第六次，被告本不願依系爭保險契約及附約給
11 付原告保險金，後原告向立委陳情後，被告方願意給付。惟
12 被告卻巧立名目，以慰問金之形式來給付保險金，藉以規避
13 系爭保險契約之條款（原證三）。

14 □關於外科手術保險金部分，依系爭保險契約之乙附約及丙附
15 約第18條第2項約定，「被保險人經醫師診斷確定達住院治療
16 程度，所接受之外科手術，若不在附表『手術項目』所載的
17 項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的
18 手術項目給付比率，核算給付金額」。依系爭保險契約之乙
19 附約及丙附約之附表「外科手術名稱及給付倍數表」（RHM8
20 頁），第12項泌尿系統中第9項到第11項之膀胱手術，給付倍
21 數均為10-15倍。（原證四）上述第一次部分，被告已給付保
22 險金予原告，且就外科手術保險金部分，因原告之間質性膀
23 胱炎並不在附表「外科手術名稱及給付倍數表」內，故被告
24 有與原告協議，以程度相當之膀胱手術項目的10倍給付倍數
25 核算外科手術保險金。依前述計算公式即外科手術保險金為2
26 0000元(1500×10+500×10=20000)（原證五）。惟上述第二次
27 至第六次，被告並未與原告協議，逕自以3倍倍數核算外科手
28 術保險金，即6000元(1500×3+500×3=6000)（原證六）。因被
29 告不與原告協議，故原告曾有申請評議卻未果，有財團法人
30 金融消費評議中心申請評議之書函為證（原證七）。被告未
31 就外科手術保險金部分與原告協議，亦未比照上述第一次部

01 分及原證四「外科手術名稱及給付倍數表」，以程度相當之
02 膀胱手術項目的10倍給付倍數核算保險金，被告短少給付予
03 原告第二次至第六次之外科手術保險金，為70000元【(0000
04 0-0000)×5=70000】。

05 □就上述第七次部分，被告拒絕給付原告保險金。

- 06 1.原告李明憲因間質性膀胱炎發作，經臺北榮民總醫院（下臺
07 北榮總）醫師診療後指示進行手術並於113年12月19日至113
08 年12月21日住院3日，有診斷證明書為證（原證八）。
- 09 2.按系爭保險契約中之甲附約第4條第八項（RSJ1頁）規定：
10 「本附約所稱『住院』係指被保險人因疾病或傷害，經醫師
11 診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在
12 醫院接受診療者」。系爭保險契約中之乙附約及丙附約第2條
13 第六項（RHM1頁）規定：「本附約所稱『住院』係指被保險
14 人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正
15 式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者」。
- 16 3.復按『系爭保險附約就「住院」一詞之定義，係指被保險人
17 若有「因疾病或傷害」、「經醫師診斷，必須入住醫院診
18 療」、「經正式辦理住院手續」、「確實在醫院接受診療」
19 之情事，即屬「住院」，並不以必須二十四小時居住於醫
20 院、在醫院過夜為限，亦未明示所謂「住院」僅指「全日住
21 院」，該約定符合訂約時之修正前精神衛生法第二十五條規
22 定，即全日住院、日間或夜間住院，均屬住院之概念，亦為
23 被上訴人於訂約時，對日間住院符合系爭保險附約所約定之
24 住院，所得產生合理期待之事實』最高法院105年台上字第27
25 3號判決有此意旨。
- 26 4.本件原告原證八之診斷證明書中，診治醫師已表明：「病人
27 因上述病症，113年12月19日住院，113年12月20日接受全身
28 麻醉……手術治療，此手術必須住院接受治療，無法於門
29 診執行，113年12月21日出院……」等語，顯見原告有必須住
30 院3日治療之必要。
- 31 5.原告有簽署住院同意書及手術同意書，並有手術紀錄及住院

01 醫療之費用單據（原證九），顯見原告確有正式辦理住院手
02 續及住院接受手術治療。

03 6.惟原告彙整上述原證七之診斷證明書、住院、手術同意書手
04 術紀錄及住院費用單據，依系爭保險契約向被告請求給付保
05 險金，被告卻回函以並非住院或無住院必要為由，拒絕給付
06 保險金予原告（原證十）。

07 7.原告依上述系爭保險契約及甲、乙、丙附約向被告請求：

08 (1)甲附約部分

09 ①每日病房費用保險金3000元。(1000×3)

10 ②出院在家療養保險金1800元。(600×3)

11 ③住院醫療費用保險金4萬3424元。【參原證九住院費用單據，
12 自費金額54789元，扣除病房費10000元、膳食費1265元及雜
13 項費100元（00000-00000-0000-000=43424元）】

14 (2)乙附約部分

15 ①住院醫療費用保險金4500元。(1500×3)

16 ②出院療養保險金2250元。(750×3)

17 ③外科手術保險金1萬5000元。(給付倍數10倍，1500×10)

18 (3)丙附約部分

19 ①住院醫療費用保險金1500元。(500×3)

20 ②出院療養保險金750元。(250×3)

21 ③外科手術保險金5000元。(給付倍數10倍，500×10)

22 以上請求保險金合計7萬7224元。

23 □綜上所述，原告向被告依系爭保險契約及甲、乙、丙附約請
24 求上述第二次到第六次被告未依契約給付之外科手術保險金7
25 萬元及上述第七次未給付之7萬7224元。合計14萬7224元。
26 並提出系爭保險契約及附約、第一次到第六次之診斷證明
27 書、以慰問金之形式來給付保險金之單據、「外科手術名稱
28 及給付倍數表」、第一次被告給付保險金之單據、第二次到
29 第六次給付外科手術保險金之單據、財團法人金融消費評議
30 中心書函、第七次診斷證明書、第七次之住院同意書及手術
31 同意書，並有手術紀錄及住院醫療之費用單據為證。請問：

- 01 (一)被告對前開事實是否爭執？若被告爭執該項事實，請提出被
02 告之意見（意見之提供與事實之爭執與否均無陳報期限之限
03 制）。並請被告於114年8月4日前（以法院收文章為準）提出
04 前開事實群及其衍生事實群所涉之證據或證據方法到院
05 （包括但不限於，如：①聲請傳訊證人x，用以證明A事實，
06 請依照傳訊證人規則聲請之（應提出訊問之具體問題，且
07 讓對方至少有7天之準備時間，否則本院得認為被告捨棄該
08 證人之傳訊，以下皆同）…；②提出與原告間之對話紀錄
09 全文，請依照錄音、影提出規則提出之…；③如被告抗辯
10 (1)系爭契約關係仍屬存在、(2)系爭債務業已清償之事實，
11 則該事實屬於對被告有利之事實，應由被告舉證，請提出
12 該事實群及其衍生事實群所涉之證據或證據方法…；④提
13 出系爭事件之所有相關事實群及其衍生事實群證據或證據
14 方法證明之（包括但不限於，如：
15 (1)聲請傳訊證人y，以證明A事實《應提出訊問之具體問題，
16 且讓對方至少有7天之準備時間，否則本院得認為被告捨
17 棄該證人之傳訊，以下皆同》、且聲請調查事項，事涉某
18 項專業判斷，對於本案重要爭點將構成影響，應得對造之
19 同意，避免浪費訴訟程序；
20 (2)提出監視紀錄、錄影紀錄或錄音紀錄，以證明B事實，請依
21 錄音、影規則提出之；
22 (3)被告如否認原告主張之事實而有任何抗辯，自應提出該事實
23 群及其衍生事實群之證據或證據方法（包括但不限於，如：
24 ①如被告抗辯有拒絕理賠之原因，應提出前開原因事實之證
25 據或證據方法（包括但不限於，如：⊖既往症，提出病歷
26 資料，並聲請鑑定、⊖非契約約定之理賠項目，則在兩造各
27 執一詞之情狀下，聲請鑑定…）、②縱原告手術保顯金與約
28 定不符不能向被告請求，則其請求每日病房費用保險金、出
29 院在家療養保險金、住院醫療費用保險、…等等可否向原告
30 請求？③僅提出己方或訴外人製作之證據資料，如對造予以
31 否認，假設其製作人為e，證人e於訴訟外之書面陳述，未經

01 具結〈民事訴訟法第305條第6項、第313條之1〉，又未經原
02 告同意〈民事訴訟法第305條第3項〉，除非該證據有高度可
03 信或高蓋然性可信為真實之狀況，自不能採為認定之依
04 據…；…以上僅舉例…），逾期未補正或逾期提出者，本院
05 則不審酌其後所提出之證據或證據方法。

06 (二)原告是否有其他之證據或證據方法證明之（包括但不限於，
07 如：①聲請傳訊證人甲，請依照傳訊證人規則聲請之（應提
08 出訊問之具體問題，且讓對方至少有7天之準備時間，否則
09 本院得認為原告捨棄該證人之傳訊，以下皆同；且聲請調查
10 事項，事涉某項專業判斷，對於本案重要爭點將構成影響，
11 應得對造之同意，避免浪費訴訟程序）…；②提出與被告間
12 之對話紀錄全文，請依照錄音、影提出規則提出之…；③按
13 當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，民
14 事訴訟法第277條前段定有明文，是民事訴訟如係由原主張
15 權利者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證
16 實自己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉
17 證，或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求（最高法
18 院17年上字第917號判例意旨參照）。又事實有常態與變態
19 之分，其主張常態事實者無庸負舉證責任，反之，主張變態
20 事實者，則須就其所主張之事實負舉證責任（最高法院86年
21 度台上字第891號判決意旨參照）。又依辯論主義原則，
22 事實主張及證據方法原則上應由當事人提出，且當事人負
23 有具體化之事實提出責任，倘若當事人未具體化其起訴事
24 實與證據聲明之應證事實，即難認為符合具體化義務之要
25 求。如原告起訴未提出其證據或證據方法，已違反辯論主
26 義、具體化義務、真實且完全義務，故本院以此函命原告
27 補正，請原告特別注意。

28 (1)原告固於起訴狀主張：「…因間質性膀胱炎發作，經臺北榮
29 民總醫院（下簡稱臺北榮總）醫師診療後指示進行手術並住
30 院3日，有上述各次的臺北榮總診斷證明書（原證二）為
31 證。…」，惟查：

- 01 ①前開診斷書並未認定是否與系爭甲、乙、丙之保險契約是
02 否相符；況且，該診斷書與契約涵攝相符之標準為何？是
03 否僅以原告之認定為已足？
- 04 ②原告既對系爭治療並非系爭附約附表所列手術不爭執，被
05 告僅第1次住院與原告協議保險金給付，其餘並無任何協
06 議，為何被告有與原告協議之義務？不符契約之約定，被
07 告本無理賠之義務，其第1次願與原告協議，原告竟以為每
08 次以該証住院，被告皆需遵守該協議之理由何在？
- 09 ②就原告第2、3次因接受系爭手術治療住院，認被告逕以
10 「尿道切開術」理賠不合理，遂向金融消費評議中心請求
11 被告給付2萬8000元，惟金融消費評議中心評議書113年評
12 字第898號評議書認定「…兩造間就系爭治療是否手術、與
13 系爭附約附表中何項手術項目程度相當等各節各執一詞，
14 …準此，難認系爭治療合於系爭附約條款約定外科手術保
15 險金之給付要件…」；就尊重當事人自治原則底下，似應
16 採取該見解，請問原告請求之事實及法律上之理由安在？
- 17 ③請原告提出前揭事實群或衍生事實群之證據或證據方法(包
18 括但不限於，如：①聲請鑑定、②調閱p機關之卷宗、q醫
19 院之病歷摘要、…)；
- 20 (2)原告所主張之事實，如有其他主張或事實群及其衍生事實
21 群之證據或證據方法亦應提出之(包括但不限於，如：①僅
22 提出己方或訴外人製作之證據資料，如對造予以否認，假設
23 其製作人為乙，證人乙於訴訟外之書面陳述，未經具結〈民
24 事訴訟法第305條第6項、第313條之1〉，又未經被告同意
25 〈民事訴訟法第305條第3項〉，除非該證據有高度可信或高
26 蓋然性可信為真實之狀況，自不能採為認定之依據…；以上
27 僅舉例…)，請原告於114年8月4日前(以法院收文章為準)
28 提出前開事實群及其衍生事實群所涉之證據或證據方法到
29 院，逾期未補正或逾期提出者，本院則不審酌其後所提出
30 之證據或證據方法。

31 二、如兩造認有需傳訊證人者，關於傳訊證人方面需遵守之事項

01 與規則：

02 (一)按民事訴訟法第298條第1項之規定「聲明人證應表明證人及
03 訊問之事項」，請該造表明其姓名、年籍（需身份證字號以
04 利送達）、住址、待證事實(表明證人之待證事項，傳訊之
05 必要性)與訊問事項(即詳列要詢問證人的問題，傳訊之妥當
06 性)，請該造於114年8月4日(以法院收文章為準)之前提出
07 前開事項至本院，如該造逾期未補正或逾期提出者，本院則
08 認為該造捨棄傳訊該證人。

09 (二)他造亦可具狀陳明有無必要傳訊該證人之意見至本院。如他
10 造欲詢問該證人，亦應於114年8月4日(以法院收文章為準)
11 表明訊問事項至本院，逾期未補正或逾期提出者，本院則認
12 為他造捨棄對該證人發問。如(一)之聲請傳訊日期，距離前開
13 命補正之日期過近，致他方少於7日能表示意見者，前述(二)
14 之命補正日期不適用之，將自動延長補正期限自他造收受繕
15 本時起算7日。如他造逾期未補正或逾期提出者，本院則認
16 為他造捨棄對該證人發問。

17 (三)若該造聲請調查事項，事涉某項專業判斷(如：系爭車禍之
18 責任歸屬、系爭瑕疵是否存在、系爭漏水之原因、系爭契約
19 有無成立、生效或修復的價格…)，對於本案重要爭點將構
20 成影響，故傳訊該證人到庭，自具有鑑定人性質，自得類推
21 民事訴訟法第326條第2項規定「法院於選任鑑定人前，得命
22 當事人陳述意見；其經當事人合意指定鑑定人者，應從其合
23 意選任之。但法院認其人選顯不適當時，不在此限。」、第
24 327條之規定「有調查證據權限之受命法官或受託法官依鑑
25 定調查證據者，準用前條之規定。但經受訴法院選任鑑定人
26 者，不在此限。」，故該造應先具狀說明該證人之學、經
27 歷、昔日之鑑定實績及如何能擔任本件之證人資格，並且應
28 得對方之同意，始得傳訊。惟若該證人僅限於證明其親自見
29 聞之事實，且不涉某項專業判斷，仍得傳訊，不需對造同
30 意。

31 (四)又按民事訴訟法第320條第3項規定「…前二項之發問，與應

01 證事實無關、重複發問、誘導發問、侮辱證人或有其他不當
02 情形，審判長得依聲請或依職權限制或禁止之。…」，包括
03 但不限於，如：1.對卷宗內沒有出現證人之證據發問，由於
04 該造並未建立該證人參與或知悉該證據之前提問題(建立前
05 提問題亦不得誘導詢問)，故認為屬於該條所謂之「不當發
06 問」；2.若詢問之問題並未提前陳報，而於當庭詢問之者、
07 或當庭始提出某一證據詢問，則顯有對他方造成突襲之嫌，
08 除非對造拋棄責問權，否則本院認為屬於該條所謂之「不當
09 發問」…，惟若他造於收受一造問題之7日內，未曾向本院
10 陳述一造所提之問題並不適當（或與應證事實無關、重複發
11 問、誘導發問、侮辱證人或有其他不當情形者），本院則認
12 為不得於庭期行使責問權，亦即，縱然有民事訴訟法第320
13 條第3項之情形，因他造已有7日之時間行使責問權，已對提
14 出問題之該造形成信賴，為求審理之流暢，並參酌兩造訴訟
15 權之保護，故該造可以依其提出之問題逐一向證人詢問，但
16 是他造收受該問題距離庭期不滿7日者，或本院依其詢問事
17 項，如認為顯然需要調整，不在此限。其餘發問規則同民事
18 訴訟法第320條第3項規定，請兩造準備訊問事項時一併注意
19 之。

20 (五)若兩造當庭始提出訊問事項或原訊問事項之延長、變形者，
21 足認該訊問事項未給予對方7日以上之準備時間，對造又行
22 使責問權，基於對造訴訟權之保護，避免程序之突襲，本院
23 認為將請證人於下次庭期再到庭，由該造再對證人發問，並
24 由該次當庭始提出訊問事項之一造負擔下次證人到庭之旅
25 費。若係對證人之證言不詳細部分（如：證人證述簽約時有
26 3人，追問該3人係何人…）或矛盾之部分（如：證人2證述
27 前後矛盾，予以引用後詢問…）或質疑其憑信性（如：引用
28 證人之證言「…2月28日我在現場…」，提出已讓對方審閱
29 滿7日之出入境資料，證明證人該日已出境，質疑證人在
30 場…）等等，予以釐清、追問、釋疑等等，本院將視其情
31 形，並考量對他造訴訟權之保護、訴訟進行之流暢度等情

01 形，准許一造發問。

02 三、如兩造提出錄音、影或光碟等資料之規則：

03 (一)民事訴訟法第341條規定：「聲明書證應提出文書為之」，
04 然一造若僅提供光碟或錄影、音檔，並未提供光碟或錄影、
05 音檔內容翻拍照片、摘要或光碟或錄影、音檔內出現之人對
06 話完整的譯文，自與前開規定不合。為避免每個人對錄
07 音、影或光碟等資料解讀不同，且片段紀錄解讀恐有失真
08 之虞，茲命該造於114年8月4日(以法院收文章為準)提出系
09 爭光碟之重要內容翻拍照片、或提出其內容摘要、或光碟或
10 錄影、音檔內出現之人對話完整的譯文，或關於該光碟或錄
11 影、音檔所涉之事實群之證據或證據方法，並陳述其所欲證
12 明之事實(如：①原證16之照片或對話紀錄或截圖可證明之
13 待證事實為…；②被證17之照片或對話紀錄或截圖可證明之
14 待證事實為…)。若為前開音檔為對話，則需即逐字譯文
15 (包括但不限於，音檔內說話之人姓名、詳載其等之對話內
16 容，包括其語助詞【如：嗯、喔、啊…等等、連續對話中一
17 造打斷另一造之陳述…】…皆應完整記載)，若故意提供不
18 完整之譯文者，則本院審酌該提供譯文中缺漏、曲解、有意
19 省略不利己之對話…等情形，本院得認為他造抗辯關於該錄
20 音檔之事實為真實。該造如不提出或未提出者，則本院認
21 為該光碟、影、音紀錄之所涉內容均不採為證據。

22 (二)他造若對前揭光碟或錄影、音內之資料，有認為錄音、影資
23 料非屬全文，自應指出有何證據或證據方法得認為系爭錄音
24 資料係屬片段等等事由(如：①對被告出具系爭光碟非屬全
25 程錄影，自應提出全程之錄影資料，如提出監視錄影資
26 料…；②又如光碟內之LINE對話紀錄右下方有「↓」符號，
27 顯非對話紀錄之全文…等等，依此類推)及與系爭光碟有關
28 之事實群之證據或證據方法(如：①傳訊證人到庭以證明何
29 事實…，並請依傳訊證人之規則提出相關資料，請參酌傳訊
30 證人規則…)，請該造於114年8月4日前(以法院收文章為
31 準)提出前開證據或證據方法到院，逾期未補正或逾期提出

01 者，本院則不審酌其後所提出之證據或證據方法。

02 四、如一造欲聲請鑑定之規則與應注意事項：

03 (一)兩造如欲進行鑑定，均應檢具1名至3名鑑定人(包括但不限
04 於，如，車禍事件中聲請臺北市汽車同業公會、新北市汽車
05 同業公會作修復與否、維修費用或維修天數之鑑定…等等，
06 請自行上網搜尋相對應之專業鑑定人)，本院將自其中選任
07 本案鑑定人。兩造應於114年8月4日前(以法院收文章為準)
08 提出前開鑑定人選到院，逾期未補正或逾期提出者，本院則
09 認為該造放棄鑑定。

10 (二)兩造如確定選任如上之鑑定人，並應於114年8月4日前(以法
11 院收文章為準)向本院陳報欲鑑定之問題。如逾期不報或未
12 陳報，則認為該造放棄詢問鑑定人。

13 (三)基於費用相當原理，兩造並得事先向本院聲請詢問鑑定人鑑
14 定之費用。兩造亦得對他造選任之鑑定人選及送鑑定之資料
15 於前開期限內表示意見，如：①他造選任之鑑定人有不適
16 格；或有其他不適合之情形，應予剔除者；…②本件送鑑定
17 之卷內資料中形式證據能力有重大爭執；或其他一造認為該
18 資料送鑑定顯不適合者，…等等(如該造提出鑑定人選之日
19 期，致他造不及7日能表示意見者，將自動延長補正期限自
20 他造收受繕本時起算7日)，請該造亦應於前述期限內，向
21 本院陳報之，本院會於送交鑑定前對之為准否之裁定。本院
22 將依兩造提問之問號數比例預付鑑定費用，如未預繳鑑定費
23 用，本院則認定放棄詢問鑑定人任何問題。

24 (四)本院完全尊重兩造詢問鑑定人之權利，不會調整兩造詢問鑑
25 定人之問題，惟若兩造詢問該問題有(1)無法證明前提為真之
26 前提問題；(2)或有誘導詢問、不當詢問或類似民事訴訟法第
27 320條第3項之諸情形…鑑定人基於前述不當之問題而答覆，
28 如本院認為因為該造詢問之不當，而致鑑定結論有可能無法
29 採信時，該詢問之一方應自負其責，有關於詢問之方式，類
30 推適用詢問證人之相關規定，請兩造謹慎提出，勿誘導或詢
31 問未證明為真之前提問題。

01 (五)若兩造對鑑定人適格無意見，且兩造之鑑定人選又不同，本
02 院將於確定兩造鑑定人選後，於言詞辯論庭公開抽籤決定何
03 者擔任本件鑑定人。鑑定後，兩造並得函詢鑑定人請其就鑑
04 定結果為釋疑、說明或為補充鑑定，亦得聲請傳訊鑑定輔助
05 人為鑑定報告之說明或證明。除鑑定報告違反專業智識或經
06 驗法則外，鑑定結果將為本院心證之重要參考，兩造應慎重
07 進行以上之程序。

08 (六)如2造認為現況如不需要鑑定人鑑定，則說明(二)至說明(五)之
09 程序得不進行。則兩造得聲請相關事實群曾經親自見聞之人
10 到庭作證，傳訊證人規則請見該項所述。

11 五、前開期日均為該項證據或證據方法提出之最後期限(註1、2)
12 ，請當事人慎重進行該程序，若逾越該期限，本院會依照逾
13 時提出之法理駁回該造之證據或證據方法調查之聲請或得審
14 酌情形認他造關於該文書之主張或依該文書應證之事實為真
15 實。

16 註：逾時提出之條文參考

17 (一)民事訴訟法第196條第2項

18 (攻擊或防禦方法之提出時期)

19 當事人意圖延滯訴訟，或因重大過失，逾時始行提出攻擊或
20 防禦方法，有礙訴訟之終結者，法院得駁回之。攻擊或防禦
21 方法之意旨不明瞭，經命其敘明而不為必要之敘明者，亦
22 同。

23 (二)民事訴訟法第276條第1項

24 (準備程序之效果)

25 未於準備程序主張之事項，除有下列情形之一者外，於準備
26 程序後行言詞辯論時，不得主張之：

27 一、法院應依職權調查之事項。

28 二、該事項不甚延滯訴訟者。

29 三、因不可歸責於當事人之事由不能於準備程序提出者。

30 四、依其他情形顯失公平者。

31 (三)民事訴訟法第345條第1項

01 (當事人違背提出文書命令之效果)

02 當事人無正當理由不從提出文書之命者，法院得審酌情形認
03 他造關於該文書之主張或依該文書應證之事實為真實。

04 (四)民事訴訟法第433條之1

05 (簡易訴訟案件之言詞辯論次數)

06 簡易訴訟程序事件，法院應以一次期日辯論終結為原則。

07 (五)民事訴訟法第436條之23

08 (小額程序之準用)

09 第428條至第431條、第432條第1項、第433條至第434條之1
10 及第436條之規定，於小額程序準用之。

11 註1：

12 適時審判請求權係立基於憲法上國民主權原理其所保障之自由
13 權、財產權、生存權及訴訟權等基本權。當事人基於該程序基本
14 權享有請求法院適時適式審判之權利及機會，藉以平衡追求實體
15 利益及程序利益，避免系爭實體利益或系爭外之財產權、自由權
16 或生存權等因程序上勞費付出所耗損或限制。為落實適時審判請
17 求權之保障，新修正之民事訴訟法除賦予當事人程序選擇權、程
18 序處分權外，並賦予法院相當之程序裁量權，且加重其一定範圍
19 之闡明義務(參見許士官等，民事訴訟法上之適時審判請求權，
20 國立臺灣大學法學論叢第34卷第5期)。

21 註2：

22 「特別訴訟促進義務」本質上係被動義務(法院一個口令一個動
23 作，已經具體指示當事人在幾天內需要完成什麼樣的動作)，若
24 當事人仍不理會法院之指示要求的話，則使其發生失權之效果亦
25 不為過，此種情形下即毋須依個人之因素加以考量，而直接使其
26 失權，如此一來，始能確實督促當事人遵守法院之指示(詳見邱
27 聯恭教授，司法院民事訴訟法研究修正委員會第615次及第616次
28 會議之發言同此意旨)。