

臺灣雲林地方法院民事判決

113年度保險字第1號

原告 洪子欽

訴訟代理人 張智學律師

被告 新光產物保險股份有限公司

法定代理人 吳昕紘

訴訟代理人 施裕琛律師

上列當事人間請求給付保險金事件，本院於民國114年7月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告新臺幣730,000元，及自民國113年3月8日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

二、訴訟費用由被告負擔。

三、本判決於原告以新臺幣243,000元為被告供擔保後，得假執行。但被告如以新臺幣730,000元為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序事項：

訴外人黃惠如所駕駛車牌號碼00-0000號自用小客車（下稱系爭汽車）向被告承保強制汽車責任保險（下稱強制險），依其等間之強制汽車責任保險契約（下稱系爭契約）第27條約定因本保險契約發生訴訟時，以要保人、被保險人或請求權人住所所在地之地方法院為管轄法院。第2條第5項約定本保險契約所稱請求權人，指下列得向本公司請求保險給付之人：因汽車交通事故遭致傷害者，為受害人本人。原告於民國110年2月20日騎乘機車與黃惠如駕駛系爭汽車發生碰撞交通事故，致原告受傷，原告之住所地為雲林縣口湖鄉，依上開保險契約條款約定，本院就本件訴訟有管轄權，合先敘明。

01 貳、實體事項：

02 一、原告主張：

03 (一)被告承保黃惠如所駕駛系爭汽車之強制險，黃惠如於110年2
04 月20日12時19分駕駛系爭汽車自雲林縣口湖鄉順天宮廟前廣
05 場之出入口欲駛入雲137線公路，疏未注意貿然駛入雲137線
06 公路，欲左轉順天宮前之南北向產業道路，適原告騎乘車牌
07 號碼000-0000號普通重型機車沿上開南北向產業道路由南往
08 北方向騎至前述地點，二車因而發生碰撞，致原告人車倒地
09 (下稱系爭事故)，並受有蜘蛛膜下腔出血、枕骨骨折、腰
10 椎術後併椎弓根鋼釘斷裂及固定器移位、頸部外傷併椎間盤
11 突出、背部擦傷及挫傷、腰部及右下肢擦傷挫傷等傷害(下
12 合稱系爭傷害)，送至中國醫藥大學北港附設醫院(下稱北
13 港醫院)，當天急診住院，於110年2月24日出院。

14 (二)原告因系爭事故受傷受有頸椎第五六節人工椎間盤置換及第
15 六七節椎間盤切除錐體間融合手術，又因頸椎損傷致遺存中
16 樞神經障礙，神經系統麻痺，目前大小便無法控制會失禁，
17 也無法負重，終身僅能從事輕便工作，此情經彰化基督教醫
18 療財團法人二林基督教醫院(下稱二林醫院)112年4月4日
19 診斷證明書載明，更於112年9月19日診斷確認原告頸椎損
20 傷，致遺存中樞神經障礙，導致平衡障礙及四肢乏力，時有
21 陣發性頭暈等症狀，終身僅能從事輕便工作，已屬第七等級
22 失能，此亦有二林醫院112年9月19日診斷證明書可憑。

23 (三)原告就系爭事故之傷害曾向安達國際人壽保險股份有限公
24 司、南山人壽保險股份有限公司、全球人壽保險股份有限公
25 司、友邦人壽保險股份有限公司申請理賠第七級(即中樞神
26 經障礙，目前小便失禁)之失能保險金，上開保險公司均准
27 理賠保險金，原告亦依系爭契約向被告請求給付第七等級失
28 能保險金，但被告以112年8月4日新產客服簡發字第1120000
29 0206號函(下稱112年8月4日函)拒絕理賠，原告乃向財團法
30 人金融消費評議中心(下稱評議中心)申請評議，評議中心

01 於112年11月10日以112年評字第2471號（下稱第2471號評議
02 書）駁回原告之請求。

03 (四)原告先前雖發生數次意外事故，但均未傷及頸椎、腦部。系
04 爭事故受傷至北港醫院急診，醫生判定要戴頸圈，頸部因此
05 受固定保護不能轉動，之後持續追蹤至二林醫院檢查始發現
06 頸椎有問題，確認係因系爭事故受有頸椎第五六節人工椎間
07 盤置換及第六七節椎間盤切除錐體間融合手術，原告因頸椎
08 損傷致遺存中樞神經障礙，神經系統麻痺，目前大小便會失
09 禁，無法控制，平衡障礙及四肢乏力，時有陣發性頭暈等症
10 狀，無法負重，終身僅能從事輕便工作，已屬第七等級失能
11 狀態。

12 (五)按強制汽車責任保險給付標準（下稱強制險給付標準）第3
13 條第1項、第2項、第3項第7款規定：受害人因汽車交通事故
14 致身體失能，其失能等級分為十五等級，各障害項目之障害
15 狀況、失能等級、審核基準及開具失能診斷書之醫院層級或
16 醫師，依強制汽車責任保險失能給付標準表（下稱失能標準
17 表）之規定。本保險所稱失能，指受害人因汽車交通事故致
18 身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效
19 果，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。第七等級失能
20 給付73萬元。查原告因系爭事故受傷之體況已符合失能標準
21 表第七等級失能，被告卻拒絕給付強制險保險金。爰提起本
22 件訴訟，請求被告依強制險給付標準第3條第3項第7款規定
23 數額給付保險金。

24 (六)並聲明：如主文第一項所示，原告願供擔保請准宣告假執
25 行。

26 二、被告則以：

27 (一)原告因系爭事故受傷，依北港醫院病歷記載為蜘蛛膜下腔出
28 血、枕骨骨折、腰椎術後並固定器移位、頸部外傷併椎間盤
29 突出、背部擦挫傷、腰部及右下肢擦挫傷，但觀原告所提出
30 110年11月4日二林醫院診斷證明書記載為腰椎術後併腰椎第

01 二節至薦椎第一節骨釘鬆動、頸椎五至七椎間盤突出等症
02 狀，乃是原告「自述與110年2月20日車禍有因果關係」。

03 (二)原告起訴狀所主張之傷勢與其目前體況，均非上開診斷證明
04 書之內容所載，與系爭事故間之因果關係尚屬不明。

05 (三)縱算原告所主張之傷勢與目前體況，能證明與系爭事故間有
06 因果關係，然經被告諮詢公司之醫療顧問，又經評議中心諮
07 詢其所屬醫療顧問，均認定原告目前體況不符強制險給付標
08 準表2-4項次第七等級失能，亦不符其他項次狀況。

09 (四)原告於系爭事故發生前之104年間曾與第三人發生車禍事件
10 (下稱104年車禍事件)，此有臺灣嘉義地方法院106年度訴
11 字第217號及臺灣高等法院臺南分院106年度上易字第216號
12 判決可憑，於上開判決所載大林慈濟醫院認定車禍後宜休養
13 2年、從事輕度負重工作，此體況與原告所主張之系爭事故
14 之體況相同。

15 (五)原告於發生系爭事故後將近9個月之110年11月4日始經二林
16 醫院診斷頸椎傷勢，回溯觀之原告於離開北港醫院時意識清
17 楚、四肢肌力正常、行走步態無礙，顯見原告所主張之頸傷
18 屬後發之傷害，與系爭事故無關。姑不論頸椎等傷害究竟為
19 新傷或舊傷，然原告於110年10月14日於二林醫院拍攝MRI磁
20 振造影顯示無脊椎損傷，已不符合「中樞神經障礙」之條
21 件，蓋因中樞神經為大腦與脊髓，至於頸椎、腰椎、椎間盤
22 則屬周邊神經。臺中榮民總醫院之補充鑑定仍無法為充分有
23 效的判讀，而原告所受傷害已經評議中心所屬醫生出具醫療
24 諮詢書認定無因果關係存在。

25 (六)原告歷年來發生多起傷害事故，有諸多就醫紀錄、病歷、法
26 院判決可證，原告之受傷頻率過於頻繁，且曾發生隱匿舊傷
27 主張因果關係求償之事，讓被告對原告本次請求保險金一事
28 產生疑慮，另觀之病歷卷第7頁記載「原告約1~2月前(即1
29 04年4月20日，車禍前1~2月)跌倒後開始感下背痛左髖痛，
30 嘉基求診懷疑L4骨折，自行至北港仁一醫院求診，ct顯示L

01 3/4vacumdisc合併L4骨折」，可見原告於104年4月20日至醫
02 院就診時就顯示L4骨折，此處L4骨折顯為車禍前之舊傷，但
03 原告卻仍對訴外人即當時之肇事者陳世楓提出此部分之受傷
04 主張，進而向陳世楓取得和解金50萬元，此事實可參104年
05 車禍事件判決即明。

06 (七)並聲明：

07 1.原告之訴駁回。

08 2.如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

09 三、兩造不爭執事項（見本院卷第101-103、438頁）：

10 (一)黃惠如於110年2月20日12時19分許駕駛系爭汽車，自雲林縣
11 口湖鄉順天宮廟前廣場之出入口欲駛入雲137線公路，疏未
12 注意貿然駛入雲137線公路，欲左轉順天宮前之南北向產業
13 道路，適原告騎乘車牌號碼000-0000號普通重型機車沿上開
14 南北向產業道路由南往北方向行駛，騎乘至前述地點，2車
15 因而發生碰撞，致原告受有系爭傷害，送至北港醫院急診並
16 住院。原告就黃惠如涉犯過失傷害犯行向臺灣雲林地方檢察
17 署提出告訴，經檢察官提起公訴，於本院刑事庭審理中，原
18 告撤回刑事告訴，經本院刑事庭以110年度交易字第407號判
19 決公訴不受理。

20 (二)原告於110年2月20日前往北港醫院急診住院至110年2月24日
21 出院，於北港醫院110年4月12日診斷證明書記載：「醫囑：
22 蜘蛛膜下腔出血、枕骨骨折、腰椎術後並固定器移位、頸部
23 外傷併椎間盤突出、背部擦傷及挫傷、腰部及右下肢擦傷挫
24 傷」。

25 (三)原告於110年11月4日前往二林醫院手術住院至110年11月8日
26 出院，於二林醫院112年4月4日、112年9月19日診斷證明書
27 記載：「診斷：腰椎術後併腰椎第二節至薦椎第一節骨釘鬆
28 動。頸椎第五至七椎間盤突出。自述與110年2月所受之外傷
29 有因果關係。醫囑：因上述病況於0000-00-00入院，於0000
30 -00-00接受前位頸椎第五六節間人中椎間盤置換及第六七節

01 椎間盤切除錐體間融合手術，於0000-00-00共住院5天。患
02 者因上述疾患於0000-00-00住院治療，於0000-00-00出院共
03 住院4日。患者因頸椎損傷致遺有中樞神經障礙，無法負
04 重，終身僅能從事輕便工作。」。

05 (四)系爭汽車之強制險由被告所承保，原告向被告申請強制險理
06 賠，被告以112年8月4日函拒絕理賠，於說明二記載：「台
07 端（即原告）事故前腰椎已固定，故腰椎非系爭事故所造
08 成，另依台端所附彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院
09 核磁共振報告頸椎審核並無神經損傷之情事」。說明三記
10 載：「承上，依據強制汽車責任保險失能給付標準規定，台
11 端傷症礙難符合『脊椎遺存顯著畸形或顯著運動障患者』或
12 『中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作
13 者』項目。」。

14 (五)因被告拒絕給付保險金，原告再向評議中心申請評議，經評
15 議中心以第2471號評議書決定就原告之請求尚難為有利之認
16 定。第2471號評議書六、判斷理由第(三)點記載：「經諮詢本
17 中心專業醫療顧問，其意見略以：1.依據病歷記載，系爭交
18 通事故雖然造成申請人頭部有少量硬腦膜下出血以及微量蜘
19 蛛網膜下腔出血，也有頸、肩部疼痛情形，但是申請人意識
20 清楚、四肢肌力正常，行走步態也無礙，頸椎核磁共振雖顯
21 示有椎間盤突出，但是脊髓並無變化，由以上可知申請人中
22 樞神經系統並無障礙。因此，申請人之體況並不符合強制險
23 失能給付標準表第2-4項次『中樞神經系統機能遺存顯著障
24 害，終身僅能從事輕便工作者』之障害狀態。2.申請人四肢
25 肌力正常，雖然曾接受頸椎第六、七節椎體間融合手術，但
26 是脊柱連續固定兩個錐體、一個椎間盤，因此，也不符合強
27 制險失能給付標準表其他項次之障害狀態。3.申請人體況並
28 不符合強制險失能給付標準表之任一項次，意即系爭交通事
29 故並未造成申請人失能。」。

30 (六)如果原告之主張有理由，原告依據強制險給付標準第3條第3

01 項第7款可向被告請求之失能給付保險金為73萬元，兩造並
02 同意法定遲延利息自起訴狀繕本送達被告之翌日即113年3月
03 8日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

04 四、爭執事項（見本院卷第104、228頁）：

05 (一)原告於110年11月4日於二林醫院就診，經診斷受有「腰椎術
06 後併腰椎第二節至薦椎第一節骨釘鬆動，頸椎第五至七椎間
07 盤突出」（下稱「腰椎術後等傷害」）是否亦係因110年2月20
08 日發生之系爭事故所致？

09 (二)原告之體況是否符合失能標準表第2-4項次第七等級失能狀
10 態，而得依強制險給付標準第3條第3項第7款請求被告給付
11 保險金73萬元？

12 五、本院之判斷：

13 (一)原告於110年11月4日於二林醫院就診，經診斷受有「腰椎術
14 後等傷害」係因110年2月20日發生之系爭事故所致：

15 1.按因汽車交通事故致受害人傷害或死亡者，不論加害人有無
16 過失，請求權人得依本法規定向保險人請求保險給付或向財
17 團法人汽車交通事故特別補償基金請求補償。因汽車交通事
18 故遭致傷害之受害人本人，為請求權人。保險人於被保險汽
19 車發生汽車交通事故時，依本法規定對請求權人負保險給付
20 之責。其保險給付項目包括：失能給付，強制汽車責任保險
21 法第7條、第11條第1項第1款、第25條第1項、第27條第1項
22 第2款各定有明文。又損害賠償之債，以有損害之發生及有
23 責任原因之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要
24 件。所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所
25 存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，
26 有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，
27 則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之
28 因果關係（最高法院98年度台上字第673號裁判意旨參照）。

29 2.經查，原告於110年2月20日因系爭事故受傷，經北港醫院診
30 斷受有系爭傷害；原告嗣於110年11月4日前往二林醫院手術
31 住院至110年11月8日出院，經診斷受有「腰椎術後等傷害」

01 等情，有北港醫院113年3月7日院醫病字第1130000932號函
02 檢送之診斷證明書、二林醫院112年4月4日診斷證明書影本
03 可參（見本院卷第91-93頁、評議卷第102頁），且為兩造所
04 不爭執（見不爭執事項(二)、(三)），此部分事實，可認屬實。
05 惟就原告因系爭事故受有「腰椎術後等傷害」請求中樞神經
06 障害失能給付保險金部分，被告則以該傷勢與本件車禍無關
07 為由，而拒絕給付，並以前詞為抗辯，則原告主張兩者間有
08 因果關係，自應就此負舉證責任。

09 3.經本院就原告於110年11月4日之「腰椎術後等傷害」與其先
10 前於110年2月20日因系爭事故所受之系爭傷害間是否具有關
11 聯性，亦即原告之「腰椎術後等傷害」是否亦係因110年2月
12 20日發生系爭事故所致等問題，送請臺中榮民總醫院鑑定，
13 經臺中榮民總醫院113年9月6日中榮醫企字第1134203767號
14 函之鑑定答覆略以：原告104年至106年間就診資料未曾提及
15 頸椎椎間盤之情形，亦未提及骨釘鬆動之情況，車禍後有鋼
16 釘斷裂及固定器移位及頸椎椎間盤突出，確實有可能為車禍
17 所致等語(見本院卷一第179頁)，臺中榮民總醫院上開鑑定
18 意見係參考原告於大林慈濟醫院、北港醫院、二林醫院之病
19 歷所為，應認專業可採。本院參考原告以往病歷資料，各病
20 歷卷之就醫醫療院所如附表所示，觀之病歷卷一至卷五，未
21 見有就「頸部」傷病就醫之紀錄，是原告所指「頸椎」傷
22 害，應非舊疾。且從病歷卷三第265-427頁，可知原告於系
23 爭事故後之病歷記載始有使用「頸圈」之相關紀錄，可見
24 「頸傷」為屬系爭事故後發生之傷害。而原告腰椎術後並固
25 定器移位、頸椎椎間盤突出、腰椎術後併腰椎第二節至薦椎
26 第一節骨釘鬆動常見為外力撞擊造成，且為系爭事故後始出
27 現，堪認原告所受「腰椎術後等傷害」與系爭事故間具有相
28 當因果關係，被告辯稱原告之「腰椎術後等傷害」係源於10
29 4年車禍事件，並不可採。被告雖再辯稱：原告於110年10月
30 14日於二林醫院拍攝MRI磁振造影顯示無脊椎損傷，原告
31 「腰椎術後等傷害」與系爭事故無關等語，並提出被告醫療

01 諮詢書為其論據(見本院卷第427頁)。然前述醫療諮詢書係
02 僅參考二林醫院診斷書及病歷摘要，未對原告本人作詳細問
03 診及實施任何生理或神經學檢查，所為研判是否周全，並非
04 無疑。再者，前述醫療諮詢書係被告諮詢其特約醫療顧問醫
05 師所作成，並非客觀公正之鑑定單位，「醫師諮詢意見」部
06 分亦僅記載「據病歷000年2月20日之外傷與頸椎、腰椎之疾
07 病無因果關係」，並未說明任何判斷理由，因此尚難以上開
08 醫療諮詢書為有利於被告之認定。準此，原告「腰椎術後等
09 傷害」確為系爭事故後始出現，先前無此症狀，故本院認為
10 此傷勢確實為系爭事故造成。因此，被告應依保險契約負理
11 賠保險金額之責任。

12 (二)原告之體況符合失能標準表第2-4項次第七等級失能狀態，
13 而得依強制險給付標準第3條第3項第7款請求被告給付保險
14 金73萬元：

15 1.按「受害人因汽車交通事故致身體失能，其失能程度分為十
16 五等級，各障害項目之障害狀態、失能等級、審核基準及開
17 具失能診斷書之醫院層級或醫師，依附表強制汽車責任保險
18 失能給付標準表之規定。本保險所稱失能，指受害人因汽車
19 交通事故致身體傷害，經治療後症狀固定，再行治療仍不能
20 期待治療效果，並經合格醫師診斷為永不能復原之狀態。第
21 一項各等級失能程度之給付標準如下…第七等級：73萬元。
22 …」，強制險給付標準第3條定有明文。又依失能標準表第2
23 -4項次，中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕
24 便工作者，失能等級為第七等級。

25 2.原告之「腰椎術後等傷害」係因110年2月20日發生車禍事故
26 所致，已如前述。又原告主張有「中樞神經系統機能遺存顯
27 著障害，終身僅能從事輕便工作者」情形，有二林醫院112
28 年4月4日、112年9月19日診斷證明書影本可參(見評議卷第
29 102、139頁)，觀諸於二林醫院上開診斷證明書記載：原告
30 因「腰椎術後等傷害」於110年11月4日入院，於110年11月5
31 日接受前位頸椎第五六節間人中椎間盤置換及第六七節椎間

01 盤切除錐體間融合手術，於110年11月8日共住院5天。原告
02 因頸椎損傷致遺有中樞神經障礙，無法負重，終身僅能從事
03 輕便工作等語。本院復送請臺中榮民總醫院鑑定有關原告之
04 體況是否符合失能標準表第2-4項次「中樞神經系統機能遺
05 存顯著障害，終身僅能從事輕便工作者」第七等級失能之障
06 害狀態，該院鑑定結果略以：原告目前上肢握力僅4分，步
07 態有些許不穩，確實符合2-4項次第七等級失能狀態；中樞
08 神經系統所致之傷害以肌肉力量為主，握力及行走能力才是
09 判定依據。中樞神經系統為腦及脊髓，原告目前手部肌力僅
10 4分，行走不穩，皆無法負荷負重工作，手部肌力受損主要
11 可能為頸椎及腦部損害所致，行動不穩則腦部及頸腰椎皆有
12 可能等語，有臺中榮民總醫院113年9月6日中榮醫企字第113
13 4203767號函檢送之鑑定書、114年5月9日中榮醫企字第1144
14 202200號函檢送之補充鑑定書附卷可考(見本院卷第177-17
15 9、407-409頁)，堪認原告確因系爭事故受有「腰椎術後等
16 傷害」，並因此有手部肌力僅4分，行走不穩之事實，而認
17 其有中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工
18 作，無法負重，其勞動能力較一般平常人明顯低下，已屬第
19 七等級失能狀態，且與系爭事故間有相當因果關係，被告所
20 稱原告不符合第七等級失能等語，並不可採。從而，原告之
21 體況符合失能標準表第2-4項第七等級失能狀態，則原告依
22 強制險給付標準第3條第3項第7款請求被告給付保險金73萬
23 元，即屬有憑。

24 3.至於第2471號評議書六、判斷理由第(三)點雖記載：「經諮詢
25 本中心專業醫療顧問，其意見略以：1.依據病歷記載，系爭
26 事故雖然造成申請人頭部有少量硬腦膜下出血以及微量蜘蛛
27 網膜下腔出血，也有頸、肩部疼痛情形，但是申請人意識清
28 楚、四肢肌力正常，行走步態也無礙，頸椎核磁共振雖顯示
29 有椎間盤突出，但是脊髓並無變化，由以上可知申請人中樞
30 神經系統並無障礙。因此，原告之體況並不符合強制險失能
31 給付標準表第2-4項次『中樞神經系統機能遺存顯著障害，

01 終身僅能從事輕便工作者』之障害狀態。2.申請人四肢肌力
02 正常，雖然曾接受頸椎第六、七節椎體間融合手術，但是脊
03 柱連續固定兩個椎體、一個椎間盤，因此，也不符合強制險
04 失能給付標準表其他項次之障害狀態。3.申請人體況並不符
05 合強制險失能給付標準表之任一項次，意即系爭事故並未造
06 成申請人失能」(見不爭執事項(五))。惟評議中心評議書所稱
07 專業醫療顧問並未具名，亦無專業學經歷背景可參，以茲判
08 別其等專業程度，已非無疑，且臺中榮民總醫院為鑑定時，
09 除參考原告如附表所示之就醫醫療院所各病歷卷外，尚有對
10 原告問診及施以各項檢查，顯較第2471號評議書所稱專業醫
11 療顧問所為之診斷更為詳細，故本院認臺中榮民總醫院之鑑
12 定結果較為可採，則上開評議書並無從為有利被告之認定。

13 (三)末按給付無確定期限者，債務人於債權人得請求給付時，經
14 其催告而未為給付，自受催告時起，負遲延責任。其經債權
15 人起訴而送達訴狀，與催告有同一之效力。又遲延之債務，
16 以支付金錢為標的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延
17 利息。應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據
18 者，週年利率為百分之5，民法第229條第2項、第233條第1
19 項前段、第203條分別定有明文。本件原告對被告之給付保
20 險金請求權，係屬給付無確定期限之金錢債權，則原告併請
21 求被告給付自起訴狀繕本送達被告之翌日即113年3月8日起
22 (見本院卷第87頁)至清償日止，按週年利率百分之5計算
23 之遲延利息，自屬有據。

24 六、綜上所述，原告依強制險給付標準第3條第3項第7款規定，
25 請求被告應給付73萬元，及自113年3月8日起至清償日止，
26 按週年利率百分之5計算之利息，為有理由，應予准許。

27 七、兩造均陳明願供擔保宣告假執行及免為假執行，經核與法律
28 規定相符，因此各酌定相當之擔保金額併宣告之。

29 八、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊方法及所提證據資料，核
30 與本判決所得心證及結果均不生影響，故不予逐一論述，併
31 此敘明。

01 九、訴訟費用負擔依據：民事訴訟法第78條。

02 中 華 民 國 114 年 7 月 23 日

03 民事第一庭 審判長法官 蔡碧蓉

04 法官 李承桓

05 法官 林玳文

06 以上正本係照原本作成。

07 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(並
08 附繕本)。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

09 中 華 民 國 114 年 7 月 23 日

10 書記官 陳宛榆

11 附表（病歷卷情形）：

12

病歷卷宗數	醫療院所
病歷卷一	大林慈濟醫院
病歷卷二	大林慈濟醫院
病歷卷三	第5-485頁北港醫院 第489-620頁仁一醫院 第621頁彰基函 第623-637頁榮總嘉義分院 第639-657頁臺大雲林分院 第659-661頁嘉義長庚醫院（有光碟片置於證物袋） 第663-677頁若瑟醫院
病歷卷四	嘉義基督教醫院
病歷卷五	第3-87頁臺大醫院 第89-132頁林新醫院 第133-189頁二林醫院 第191-257頁烏日林新醫院