

臺灣高等法院高雄分院民事判決

114年度保險上字第13號

上訴人 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 葉張基律師

林韋甫律師

被上訴人 葉朝宗

葉名騏

葉名庭

葉育均

共同

訴訟代理人 李宏文律師

上列當事人間請求給付保險金事件，上訴人對於中華民國114年9月16日臺灣高雄地方法院114年度保險字第3號第一審判決提起上訴，本院於115年2月10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、被上訴人主張：訴外人翁瑜紋前以自己為要保人及被保險人，於民國104年7月10日經由永達保險經紀人股份有限公司，向上訴人投保「遠雄人壽超好心殘廢照護終身保險」（保單號碼000000000-0，下稱系爭保險；上訴人嗣將「殘廢」契約用語均改為「失能」）。翁瑜紋配偶即被上訴人葉朝宗為系爭保險之身故（含「失能」安養扶助保險金貼現部分）及喪葬費用保險金之受益人；被上訴人葉名騏、葉名庭、葉育均（下稱葉名騏等3人）為翁瑜紋之子女，被上訴人均為翁瑜紋之法定繼承人。翁瑜紋因心臟衰竭造成失能，符合系爭保險失能程度與保險金給付表（下稱給付表）第6-1-4項次（失能等級7），於112年1月12日向上訴人提出上開

失能保險金賠付之申請，經上訴人於112年5月23日認定翁瑜紋心臟衰竭病變失能情況符合給付表第6-1-4項次，核付翁瑜紋失能保險金新臺幣（下同）120萬元及延滯息2萬932元（斯時未達失能等級1至失能等級6標準，尚不能請求「失能復建補償保險金」、「失能安養扶助保險金」）。然翁瑜紋於112年7月後病情惡化，歷經數次住院治療及心臟移植手術後，醫師以術後狀況判定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助」；復因翁瑜紋所受移植之心臟出現排斥現象，醫師於112年9月27日再次出具診斷證明書，以翁瑜紋上開病症及相關治療經過，加重判定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護」。翁瑜紋為此於112年10月間向上訴人提出失能狀況加重，符合給付表第6-1-1項次（即失能等級1），增加保險賠付之申請。然上訴人於112年12月12日認定翁瑜紋上開心臟移植術後之失能情況，迄其112年10月26日死亡為止，僅符合給付表第6-1-3項次（即失能等級3），而依失能等級3之給付標準，核付翁瑜紋「失能保險金」差額120萬元、「失能復建補償保險金」36萬元、「失能安養扶助保險金」57萬6,000元及延滯息1萬534元。被上訴人對上訴人上開認定異議，向財團法人金融消費評議中心（下稱評議中心）提出評議申請，經評議中心以113年評字第1550號評議認定翁瑜紋死亡前之體況符合給付表第6-1-1項次之失能等級1，上訴人依約應再給付被上訴人238萬6,407元（包含失能保險金差額60萬元、失能安養扶助保險金差額14萬4,000元、失能安養扶助保險金貼現164萬2,407元，下合稱系爭保險金差額）。惟上訴人接獲上開評議結果後仍拒絕給付，爰依系爭保險契約約定及繼承法律關係，請求上訴人給付葉朝宗「失能安養扶助保險金貼現」164萬2,407元；另因翁瑜紋於112年10月間申請「失能保險金差額60萬元」及「失能安養扶助保險金差額14萬4,000元」，經被上訴人協議每人分取18萬6,000元（計算式：60

萬元/4+14萬4,000元/4=18萬6,000元)。聲明：(一)上訴人應給付葉朝宗182萬8,407元(計算式：164萬2,407元+18萬6,000元=182萬8,407元)，給付葉名騏等3人每人各18萬6,000元，及均自112年11月25日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

二、上訴人則以：系爭保險契約所指「機能永久喪失及遺存各級障害之判定」，應以被保險人於事故發生之日起，經6個月治療後症狀固定，再行就被保險人之體況為失能程度之判斷，其要件為「經6個月治療後」及「症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果」，並非只要治療超過6個月，即認症狀已固定。系爭保險設計之「失能保險金」、「失能復健補償保險金」及「失能安養扶助保險金」，意在對於經治療後仍症狀固定，影響日後長期生活而予以補償之機制。翁瑜紋雖於112年9月27日經高雄長庚醫院診斷為失能，惟翁瑜紋旋於112年10月26日死亡，距其上開失能狀態診斷僅經過1個月，顯見其「1級失能」狀態係因心臟衰竭病情惡化所致，屬死亡必經過程，不符合系爭保險契約殘廢或失能定義，上訴人並無給付系爭保險金差額之義務等語置辯。

三、原審判決被上訴人全部勝訴，並依聲請為附條件之准、免假執行宣告。上訴人不服，上訴請求廢棄原判決，改判駁回被上訴人在第一審之訴及假執行聲請；被上訴人則請求駁回上訴。

四、兩造不爭執事項：

(一)翁瑜紋前以自己為要保人及被保險人，於104年7月10日向上訴人投保系爭保險，保單繳費期為20年、保額為300萬元，保障期至翁瑜紋滿98歲止。

(二)葉朝宗為翁瑜紋之生存配偶，且為系爭保險之身故(含失能安養扶助保險金貼現部分)或喪葬費用保險金之受益人；葉名騏等3人則為葉朝宗及翁瑜紋所生子女，即被上訴人均為翁瑜紋之法定繼承人。

01 (三)翁瑜紋因心臟衰竭病變造成失能，於112年1月間向上訴人提出
02 出申請失能保險金賠付，上訴人於112年5月23日認定翁瑜紋
03 心臟衰竭病變失能情況符合給付表第6-1-4項次（即失能等
04 級7）條件，核付翁瑜紋失能保險金120萬元及延滯息2萬8,93
05 2元。

06 (四)翁瑜紋於112年7月25日昏倒，經送高雄長庚醫院急診治療，
07 住院期間多次接受手術，醫師依其術後狀況，於112年9月14
08 日判定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任
09 何工作，且日常生活需人扶助」，嗣因翁瑜紋所受移植之心
10 臟出現排斥現象，醫師於112年9月27日出具診斷證明書，根
11 據翁瑜紋上開病症及相關治療經過，加重判定翁瑜紋「胸腹
12 部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫
13 療護理或專人周密照護」。

14 (五)翁瑜紋於112年10月間向上訴人提出失能狀況加重為給付表
15 第6-1-1項次條件（即失能等級1），增加保險賠付之申請，
16 經上訴人於112年12月12日認定翁瑜紋上述心臟移植術後所
17 生失能情況，僅符合給付表第6-1-3項次（即失能等級3），
18 核付翁瑜紋失能保險金120萬元、失能復建補償保險金36萬
19 元、失能安養扶助保險金57萬6,000元及延滯息1萬534元。

20 (六)葉朝宗對上訴人拒絕認定翁瑜紋身故前之失能狀況符合給付
21 表第6-1-1項次表示不服，經向金融消費評議中心提出評議
22 申請，經該中心評議認定上訴人應給付被上訴人系爭保險金
23 差額238萬6,407元，上訴人接獲評議結果後，仍拒絕賠付。

24 五、本院判斷：

25 (一)翁瑜紋於112年10月間向上訴人申請賠付時，體況是否符合
26 給付表第6-1-1項次（失能等級1）之失能程度？

27 1.系爭保險契約第14條第1項約定：「被保險人於本契約有效
28 期間內，因疾病或傷害致成附表（失能程度與保險金給付
29 表）所列第一級至第十一級失能程度之一，並經醫院醫師診
30 斷確定者，本公司按保險金額乘以附表（失能程度與保險金
31 給付表）所列給付比例計算所得金額給付『失能保險

金』」、第15條第1項約定：「被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（失能程度與保險金給付表）所列第一級至第六級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按保險金額的百分之十二給付『失能復建補償保險金』」、第16條第1項、第2項第1款約定：「被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害致成附表（失能程度與保險金給付表）所列第一級至第六級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，自失能診斷確定日及以後每年之相當日仍生存者（無相當日者為該月之末日），本公司每年按保險金額的百分之二十四乘以附表（失能程度與保險金給付表）所列給付比例計算所得之金額給付『失能安養扶助保險金』，直至保險年齡達98歲之保單年度末為止，但至少保證給付15次。被保險人身故或保險年齡達98歲之保單年度末，如領取『失能安養扶助保險金』未達15次時，本公司按未給付之餘額，以年利率百分之二點五貼現計算，依下列情形一次給付：一、被保險人身故時，給付予身故受益人」；又給付表第6-1-1項次所定失能程度為「胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照顧者，失能等級1，給付比例100%」，第6-1-3項次失能程度則係「胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者，失能等級3，給付比例80%」（原審審保險卷第38、40、44頁、388、390、395頁）。

- 2.被上訴人就上訴人所主張：翁瑜紋因疾病所致失能係符合給付表何項次，應適用給付表註15條款約定為判斷，該條款內容為：「遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經6個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果之結果為基準判定，但立即可判定者不在此限」（下稱系爭備註條款）乙節，亦無爭執（原審審保險卷第13頁）。是認兩造於系爭備註條款雖約以經6個月治療後之體況作為失能判斷之基準，然同時為避免保險人對於明顯無法復原之

01 機能永久喪失個案，亦須先經6個月之無益治療，而影響被
02 保險人權益，故有後段「但立即可判定者不在此限」之除外
03 約定。易言之，被保險人失能狀況如經「醫院醫師診斷確
04 定」（上開契約第14、15、16條第1項約定參照）而無治癒
05 可能，縱該疾病治療期間未達6個月，則依系爭備註條款但
06 書除外約定，仍應認被保險人符合系爭契約失能保險金之給
07 付條件，而無須等候6個月之治療期間經過，核先敘明。

08 3.被上訴人主張：翁瑜紋於112年1月9日因患「心臟衰竭病
09 變」向上訴人申請給付失能保險金，經上訴人依翁瑜紋病
10 況，於112年5月23日依給付表6-1-4項次（失能等級7）給付
11 保險金後，翁瑜紋體況持續惡化，於112年9月27日經醫師診
12 斷「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何工作，經
13 常需要醫療護理或專人周密照護」，符合給付表6-1-1項次
14 （失能等級1）之理賠條件等情，為上訴人否認，辯稱：翁
15 瑜紋於112年9月27日之體況僅符合給付表6-1-3項次（失能
16 等級3）之失能程度，且翁瑜紋不久後死亡（112年10月26
17 日），則翁瑜紋自112年9月27日至同年10月26日止期間，縱
18 有短暫呈現給付表6-1-1項次（失能等級1）所定失能狀況，
19 亦僅係其死亡前「暫時性」生理狀態，與系爭備註條款以
20 「症狀固定」為失能給付之要件不符云云。經查：

21 (1)翁瑜紋於112年7月25日因擴張性心肌病變至高雄長庚醫院
22 治療，112年8月16日因心臟休止接受心肺復甦術及體外膜
23 氧合置放手術，並於同日接受雙側心室輔助器手術、112
24 年8月17日接受心包膜探查手術、同月21日接受胸骨關閉
25 手術、同月25日接受心臟移植手術及中央體外膜氧合置放
26 手術後，復於112年9月1日、5日及8日接受清創手術、同
27 月8日接受中央轉周邊體外膜氧合手術及同月12日接受胸
28 骨關閉手術。翁瑜紋接受上開心臟移植等手術後，尚有急
29 性腎衰竭之情，診治醫師於112年9月14日以其術後狀況判
30 定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何
31 工作，且日常生活需人扶助」，有高雄長庚醫院112年9月

01 14日診斷證明書可稽（原審審保險卷第53頁）。嗣因翁瑜
02 紋受移植之心臟出現排斥現象，診治醫師復於112年9月27
03 日出具診斷證明書，以翁瑜紋上開病症及相關治療經過，
04 加重判定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從
05 事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護」，有診
06 斷證明書可考（同上卷第55頁）。本院審酌翁瑜紋罹患上
07 該心疾後，旋至高雄長庚醫院急診、住院治療並追蹤，故
08 其病情及相關紀錄應以該院最為詳細，病情亦應以其主治
09 醫師最為明瞭，故該醫師根據其親自診療所得，依翁瑜紋
10 病情專業評估結果，認其罹患心臟病變並進行心臟移植手
11 術後，仍出現急性腎衰竭，其病況已屬經治療無效，身體
12 機能及病況持續惡化，可以預期治療機率極微，再行治療
13 仍不能期待治療效果，且終身不能從事任何工作，日常生
14 活活動均需他人協助，堪予採信。被上訴人依據上開醫師
15 專業評估結果，主張翁瑜紋於112年9月27日之症狀立即可
16 判定已達給付表6-1-1項次（失能等級1）所定失能程度，
17 且症狀已然固定，無須再等候6個月之治療期間，即可依
18 該等級理賠標準請求被上訴人給付保險金，洵屬有據。

19 (2)葉朝宗因上訴人拒絕依失能等級1給付保險金差額之爭
20 議，向評議中心提出評議申請，經評議中心依兩造主張及
21 陳述，參據系爭契約、翁瑜紋病歷資料及兩名專業醫療顧
22 問意見綜合審認結果，以翁瑜紋死亡前體況已足認符合給
23 付表第6-1-1項次之失能等級，上訴人應給付被上訴人系
24 爭保險金差額238萬6,407元，並於判斷理由敘明：「經諮
25 詢本中心專業醫療顧問，可認翁瑜紋體況於112年9月27日
26 （即原診治醫師所評估的日期）符合給付表第6-1-1項次
27 之失能程度；本中心為求慎重，復諮詢另一專業醫療顧
28 問，亦認翁瑜紋於112年7月25日即符合給付表第6-1-1項
29 次之失能...前開顧問認定翁瑜紋符合給付表第6-1-1項次
30 失能程度時間點雖有所不同，然就上訴人應依失能等級1
31 級，給付系爭保險金差額結論不生影響」，有上開評議書

01 及諮詢顧問意見書可考（原審審保險卷第425至430頁，本
02 院卷第239至241頁）。評議中心係依據兩造陳述及爭執要
03 點，審酌翁瑜紋病歷資料及兩位諮詢專業醫療顧問所為判
04 斷之意見，據而認定翁瑜紋體況至遲於112年9月27日即符
05 合給付表第6-1-1項次之失能程度，上訴人應依約給付系
06 爭保險金差額。

07 (3)復以，原審就翁瑜紋於112年10月間向上訴人申請失能理
08 賠時，其體況是否符合給付表6-1-1項次（失能等級1）標
09 準乙情，經兩造合意送請高雄榮民總醫院（下稱高雄榮
10 總）進行鑑定（原審保險字卷第35、61至62頁），其鑑定
11 意見同認：「病患於112年8月間，因極度心臟衰竭心臟停
12 止8分鐘，急救後使用葉克膜支持，其後轉至雙心室輔助
13 器支持，於112年8月25日接受心臟移植手術，術後因排斥
14 反應致心臟功能不佳，故仍需使用葉克膜支持；直至112
15 年10月間轉院前，心肺功能極度衰竭，無法脫離葉克膜之
16 心肺支持，其病況符合給付表6-1-1項次『失能等級1胸腹
17 部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常
18 需醫療護理或專人周密照顧者』即失能等級1之標準」
19 （原審保險字卷第69至70頁）。高雄榮總專科（心臟外
20 科）醫師本其專業及臨床經驗，經詳細審閱翁瑜紋病歷資
21 料判斷後，亦認定翁瑜紋因罹患上開心臟疾病至高雄長庚
22 醫院住院並持續治療，甚至接受心臟移植手術後，病況未
23 見好轉而已固定，至112年10月間轉院時，其心臟機能因
24 該疾遺存之障害，已然致使翁瑜紋終身不能從事任何工
25 作，而常需醫療護理或專人周密照顧之程度，符合給付表
26 失能等級1之失能標準。

27 (4)依上，除高雄長庚醫院負責為翁瑜紋診療之主治醫師外，
28 高雄榮總專科醫師及評議中心醫療專業顧問本於醫學專業
29 就翁瑜紋病歷資料審閱判斷後，均一致認定翁瑜紋至遲於
30 「112年9月27日」即符合給付表第6-1-1項次之失能程
31 度，並在鑑定書或諮詢意見書中詳敘其判斷理由，應堪採

01 信。反觀上訴人所提出之理賠案件醫師照會單（原審審保
02 險卷第411至412頁），除未提供完整病歷資料予其所謂顧
03 問醫師參考，僅簡要臚列翁瑜紋部分診療過程紀錄外，該
04 醫師亦僅在上訴人事先設計繕打好的選項勾選意見，就勾
05 選理由為何，未見附加任何其專業判斷之說明以供本院審
06 認判斷，自難憑採。上訴人執上開照會單，抗辯翁瑜紋於
07 112年9月27日體況僅符合給付表第6-1-3項次失能等級3之
08 程度云云（本院卷第220頁），洵非可取。

09 (5)上訴人另辯稱：不同條款即不同給付，翁瑜紋從112年1月
10 9日至10月26日死亡止，共發生3個保險事故，即112年1月
11 9日符合給付表第6-1-4項次、7月25日符合給付表第6-1-3
12 項次、9月27日達給付表第6-1-1項次失能，然112年9月27
13 日距112年10月26日翁瑜紋死亡僅1個月，未經6個月治
14 療，難認症狀已固定云云（本院卷第222至223頁）。惟，
15 系爭保險契約第14條第1項：「被保險人於本契約有效期
16 間內，因疾病或傷害致成附表（失能程度與保險金給付
17 表）所列第一級至第十一級失能程度之一，並經醫院醫師
18 診斷確定者，本公司按保險金額乘以附表（失能程度與保
19 險金給付表）所列給付比例計算所得金額給付『失能保險
20 金』」、同條第2項：「被保險人因同一疾病或傷害致成
21 附表（即給付表）所列二項以上失能程度時，…」等約
22 定，明載被保險人因疾病或傷害致有給付表所示各級失能
23 之一時，上訴人即負有給付失能保險金義務，可認被保險
24 人於罹患疾病或受傷害時，兩造約定之保險事故即已發
25 生，縱同一疾病或傷害所致被保險人體況改變，上訴人應
26 依較高失能標準給付保險金差額，仍屬同一保險事故。上
27 訴人辯稱翁瑜紋所患心疾，因先後符合不同失能給付標
28 準，即有數個保險事故發生云云，自非可取。況查，翁瑜
29 紋於112年1月9日經診斷罹患心臟衰竭病變後，向上訴人
30 申請失能給付等理賠，上訴人依翁瑜紋主治醫師在前開診
31 斷書所載：「終身不能從事工任何粗重工作，但日常生活

上可自理」，於112年5月23日以翁瑜紋符合給付表第6-1-4項次失能等級7（胸腹部臟器遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作），給付翁瑜紋失能保險金120萬元及延滯息2萬8,932元等情，為兩造所不爭，並有高雄長庚醫院112年1月9日診斷書及上訴人理賠通知書可憑（原審審保險卷第401至404頁）。而上訴人於翁瑜紋於112年1月9日醫師診斷，至112年5月23日理賠時未逾6個月，顯然上訴人斯時係以系爭備註條款但書「立即可判定者」情形為給付，此亦為上訴人陳述屬實（本院卷第223頁）。足認上訴人就翁瑜紋符合何等等級失能標準？可否立即判定？均以負責診療翁瑜紋之醫師診斷意見為主要依據。又翁瑜紋於112年7月25日昏倒，經送高雄長庚醫院急診治療並接受換心手術後，其主治醫師於112年9月27日出具診斷書加重判定翁瑜紋「胸腹部臟器遺存高度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護」，該醫師係根據其臨床觀察翁瑜紋病情發展及治療經過，認可立即判定翁瑜紋之上開失能狀態，而其判斷結果亦為高雄榮總專科醫師鑑定意見所同認，如前所論。是以翁瑜紋於112年9月27日診斷結果，非但距其罹病即保險事故發生日即112年1月9日已逾6個月，且亦經其主治醫師判定其病情已無治療回復之期待可能，符合給付表第6-1-1項次失能等級1標準至明。上訴人以翁瑜紋嗣於112年10月26日死亡而未經治療6個月，抗辯其症狀尚不固定，不能依失能等級1為給付云云，殊難可採。

(6)上訴人復辯稱：翁瑜紋雖於112年9月27日經高雄長庚醫院診斷為1級失能後，旋於112年10月26日死亡，顯見其「1級失能」狀態係因心臟衰竭病情惡化所致，屬死亡必經過程，不符合系爭保險契約殘廢或失能定義云云。然衡諸常情，翁瑜紋之主治醫師於112年9月27日為上開診斷時，應係認為翁瑜紋病情雖無治癒可能，但亦無瀕臨死亡之徵象，否則自無作成「終身不能從事任何工作，經常需要醫

療護理或專人周密照護」結論之必要，尚難以醫師診斷時間與翁瑜紋死亡時間相近，推認依翁瑜紋於112年9月27日之病況，已可預見將於短期內死亡之結果，故其失能狀態僅係死亡必經過程。上訴人所辯此節，亦屬無據。至上訴人所舉他案判決（原審審保險卷第131至250頁，本院卷第93至166頁），其該事件契約約定與本件未盡相同，個案情節亦屬有別，自難比附援引。

(二)被上訴人依系爭保險契約約定，請求上訴人應給付葉朝宗182萬8,407元、葉名騏等3人每人各18萬6,000元，及均自112年11月25日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，有無理由？

1.翁瑜紋於112年9月27日體況已符合失能等級1之失能保險金給付標準，業經本院認定如前。上訴人對於被上訴人關於翁瑜紋失能等級主張如有理由，則應給付「失能安養扶助保險金貼現」164萬2,407元、「失能保險金差額」60萬元、「失能安養扶助保險金差額」14萬4,000元，暨自112年11月25日起算週年利率10%利息等情均不爭執（原審保險字卷第46至47、88頁）。是就翁瑜紋生前於112年10月間提出請求給付之上開「失能保險金差額」及「失能安養扶助保險金差額」部分，因翁瑜紋死後成為遺產而由被上訴人繼承，並依被上訴人遺產分割協議（見原審保險字卷第83頁遺產分割補充協議書），被上訴人每人可得18萬6,000元，另「失能安養扶助保險金貼現」164萬2,407元部分，則由葉朝宗單獨取得。

2.從而，被上訴人請求上訴人應給付葉朝宗182萬8,407元（計算式：164萬2,407元+18萬6,000元=182萬8,407元），給付葉名騏等3人每人各18萬6,000元，及均自112年11月25日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，洵屬有據。

六、綜上所述，被上訴人依系爭保險契約及繼承法律關係，請求上訴人應給付葉朝宗182萬8,407元、給付葉名騏等3人每人各18萬6,000元，及均自112年11月25日起至清償日止，按週年利率10%計算之利息，應予准許。原審為上訴人敗訴之判

01 決，並依聲請為準、免假執行之諭知，核無不合，上訴人上
02 訴指摘原判決不當，求為廢棄改判，為無理由，應予駁回。
03 七、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證
04 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
05 逐一論列，附此敘明。
06 八、據上論結，本件上訴為無理由，判決如主文。

07 中 華 民 國 115 年 3 月 17 日
08 民事第三庭
09 審判長法 官 張維君
10 法 官 秦慧君
11 法 官 蔣志宗

12 以上正本證明與原本無異。

13 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，其
14 未表明上訴理由者，應於上訴後20日內向本院提出上訴理由書
15 （均須按他造當事人之人數附繕本）。上訴時應提出委任律師或
16 具有律師資格之人之委任狀，並依附註條文規定辦理。如委任律
17 師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

18 中 華 民 國 115 年 3 月 17 日
19 書記官 林家煜

20 附註：

21 民事訴訟法第466條之1：

22 對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人，但上訴
23 人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

24 上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為
25 法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法
26 院認適當者，亦得為第三審訴訟代理人。

27 第1項但書及第2項情形，應於提起上訴或委任時釋明之。