

臺灣橋頭地方法院民事判決

110年度勞訴字第13號

原告 林義龍

法定代理人 林丁卯

訴訟代理人 王建元律師

被告 皇壹工程企業有限公司

法定代理人 王全家

訴訟代理人 葛光輝律師

馬思評律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國111年2月22日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應給付原告新臺幣167萬5,643元，及自民國110年2月5日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、原告其餘之訴駁回。

三、訴訟費用由被告負擔百分之八十五，餘由原告負擔。

四、本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣167萬5,643元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：原告自民國109年8月24日受僱於被告，擔任油漆等工作，約定每日工資為新臺幣（下同）2,000元。原告於109年9月29日經被告指派至案場擔任油漆工作時，突然倒臥在地，經緊急送至長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱高雄長庚醫院）急救，診斷為顱內動脈動脈瘤破裂併蜘蛛膜下腔出血等病症，先後經開顱手術、腦室外引流手術、動脈血管白金纖維環栓塞手術、腦室腹腔分手術，迄今仍意識不清，呈現植物人狀態（下稱系爭事故），經臺灣高雄少年及家事法院（下稱高少家法院）認原告有重度血管性失智症，致不能為意思能力或受意思表示，或不能辨識其意思表示效果，且無回復可能，以109年度監宣字第894號裁定宣告

01 原告為受監護宣告之人，並選任原告父親甲○○為監護人。
02 原告因系爭事故，本得依勞工保險條例（下稱勞保條例）第
03 33條、第53條規定請領普通傷病補助費及失能補助費，惟因
04 被告違反勞保條例第10條規定，未為原告投保勞工保險（下
05 稱勞保），致原告無法取得上開給付。以原告日薪2,000
06 元、每月工作22日計算，每月薪資至少為44,000元，屬勞保
07 投保薪資分級表第16級，月投保薪資為45,800元，依勞保條
08 例第35條計算，受有未能領取普通傷病補助費137,400元之
09 損害；又原告失能等級為一級，依勞工保險失能給付標準
10 （下稱勞保失能給付標準）第5條第1項第1款規定，本可領
11 得1,200日之失能給付，此部分所受損害為183萬2,000元，
12 合計196萬9,400元。為此，爰依勞保條例第72條第1項、民
13 法第184條第2項、第227條等規定，提起本件訴訟，請求擇
14 一為有利之判決等語。並聲明：被告應給付原告196萬9,400
15 元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息5%
16 計算之利息。

17 二、被告則以：兩造為承攬關係，被告於有油漆工程需求時始通
18 知原告前來進行粉刷油漆工作，惟原告如不願出勤，則口頭
19 告知或毋庸到工地現場即可，且原告完成當日工作即可離
20 開，與被告間無分工合作之組織體系關係，又原告之報酬係
21 依其出勤日數而定，並採半月結算制，其報酬並不固定，是
22 原告係為自己利益勞動，非依附於被告，並以一定工作之結
23 果或完成為要件，始得請領報酬，需自行負擔風險及成本，
24 足見兩造間無人格、組織上及經濟上從屬性。縱認兩造間有
25 勞動契約關係，則因原告係109年8月底甫任職於被告之新進
26 員工，依勞保條例施行細則第27條第1項前段、第2項規定，
27 應比照公司內同一工作等級勞工之月薪資總額，按分級表之
28 規定申報，則被告應以月投保薪資23,800元之級距為原告投
29 保勞保。從而，原告得請求之傷病給付應為71,400元。另原
30 告並未依勞保失能給付標準第三條附表之修正規定提出由全
31 民健康保險特約醫院或診所開具之診斷書，而僅以其向本院

01 函復之110年9月27日長庚院高字第1100950607號函文代替診
02 斷書，自難認原告之失能等級確為一級。縱原告之失能等級
03 已達於第一級，然原告之月投保薪資僅23,800元，則原告亦
04 僅得請求95萬2,000元之失能給付。況原告係因積欠銀行債
05 務，自願放棄由被告為其投保勞保，並非被告不願為原告投
06 保，原告因無投保勞保而導致無法取得勞保給付，受有財產
07 上損害，依民法第217條第1項、第2項之規定，自屬與有過
08 失。況原告享有免受債權人強制執行扣押薪資及不需自行負
09 擔法定比例之保險費，而仍可向被告求償之利益，被告則因
10 此需承擔受處罰鍰及賠償相關損害之不利益，實與誠信原則
11 相違等語置辯。並聲明：原告之訴駁回。

12 三、兩造不爭執事項（卷一第383至384頁）：

13 (一)原告自109年8月24日起，於被告公司擔任工地雜工，負責油
14 漆等工作，每日工作8小時。約定工資每日2,000元，如有加
15 班則以時薪333元計算。需有出勤工作始有工資，每半個月
16 結算一次，以現金發放。

17 (二)被告為勞工保險強制投保單位，惟未為原告投保勞、健保。

18 (三)原告於109年9月29日上午於工作中發生系爭事故，經高少家
19 法院109年度監宣字第894號裁定為受監護宣告人，由其父甲
20 ○○擔任監護人確定。

21 (四)原告自109年8月24日到職日起，至系爭事故發生之日止，出
22 勤工作日數為34日（109年8月份8日、9月份26日）。

23 (五)被告因系爭事故，已給付原告醫療費用182,057元、看護費
24 用3萬元，合計212,057元。

25 (六)系爭事故並非職業災害。

26 (七)原告有如卷一第249至253頁之受強制執行紀錄。

27 (八)原告前於110年1月6日經高雄長庚醫院鑑定罹有重度血管性
28 失智症，有因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示
29 或受意思表示，或不能辨識其意思表示之效果。

30 (九)原告於110年8月26日經高雄長庚醫院診斷留有失語及意識障
31 礙之症狀，評估符合勞保失能給付標準之失能項目2-1「中

01 樞神經系統遺存極度失能，終身無工作能力，為維持生命必
02 要之日常生活活動，全須他人扶助，經常須醫療護理及專人
03 周密照顧」，失能等級為一級。

04 (十)如認原告符合勞保條例所定失能給付標準之失能項目2-1、
05 失能等級為一級，依勞保失能給付標準第5條第1項第1款規
06 定，應發給1,200日之失能給付。

07 (十一)如認原告主張失能等級為一級且月投保薪資以45,800元計算
08 為有理由，得請求之失能給付為183萬2,000元、傷病給付為
09 137,400元。

10 (十二)如認原告主張失能等級一級為有理由，惟被告抗辯原告月投
11 保薪資以23,800元計算為有理由，就原告得請求之失能給付
12 為95萬2,000元、傷病給付為71,400元。

13 四、本件爭點：

14 (一)兩造間是否為勞動契約關係？

15 (二)原告依勞保條例第72條第1項、民法第184條第2項、第227
16 條，擇一請求被告賠償未能請領普通傷病給付、失能給付之
17 損害，有無理由？如有理由，數額若干？

18 (三)被告抗辯原告與有過失，有無理由？如有理由，被告得減輕
19 或免除之賠償金額若干？

20 五、本院之判斷：

21 (一)兩造間為勞動契約關係：

22 1.按「稱僱傭者，謂當事人約定，一方於一定或不定之期限內
23 為他方服勞務，他方給付報酬之契約。」、「稱承攬者，謂
24 當事人約定，一方為他方完成一定之工作，他方俟工作完
25 成，給付報酬之契約」，民法第482條及第490條第1項分別
26 定有明文。參酌勞動基準法（下稱勞基法）規定之勞動契
27 約，係指當事人之一方，在從屬於他方之關係下，提供職業
28 上之勞動力，而由他方給付報酬之契約。可知僱傭契約乃當
29 事人以勞務給付為目的，受僱人於一定期間內，應依照僱用
30 人之指示，從事一定種類之工作，且受僱人提供勞務，具有
31 繼續性及從屬性之關係。而承攬契約之當事人則以勞務所完

成之結果為目的，承攬人只須於約定之時間完成一個或數個特定之工作，與定作人間無從屬關係，可同時與數定作人成立數個不同之承攬契約，二者性質並不相同。再按所謂勞工，依勞基法第2條第1款、第3款規定意旨，應指受雇主僱用從事工作，獲致如薪金、計時或計件之經常性給與（包括現金或實物）之工資者而言。又勞動契約當事人之勞工，通常具有下列特徵：(1)人格從屬性，即受雇人在雇主企業組織內，服從雇主權威，並有接受懲戒或制裁之義務。(2)親自履行，不得使用代理人。(3)經濟上從屬性，即受雇人非為自己之營業勞動，而係從屬於他人，為該他人勞動。(4)納入雇方生產組織體系，並與同僚間居於分工合作狀態。又基於保護勞工之立場，一般就勞動契約關係之成立，均從寬認定，只要有部分從屬性，即足成立（最高法院92年度台上字第2361號判決意旨參照）。

2.經查，原告受被告指派至高雄市鳳山區中山西路店舖增建工程工地從事油漆工作，依被告提出之出工表（卷一第203至207頁），顯示出勤狀況均經詳實記錄（含出勤日期、加班時數），而原告並非負責一個範圍，可自行決定工作進度及完成日期，亦非固定一個區域作完就可以休息，被告法定代理人並會至工地現場查看（參卷一第131頁高雄市政府勞工局勞動檢查處營造工程會談紀錄），顯然原告在工作上仍須服從被告之指揮監督，即具有部分人格從屬性。縱然被告對原告並無實施一般勞資關係之懲戒、年度考核權限，惟此為從事油漆工行業之性質使然，仍無礙於兩造間具有部分從屬性之認定。再者，原告工作時需親自履行，按日計酬，如果沒有上班，就沒有報酬，性質上即不得使用代理人。再參酌原告工作時所需之油漆及工具均由被告提供（卷一第129至131頁），又被告陳稱訴外人張乙清即被告公司員工與原告之工作時間、內容大致相同，屬同一工作等級，另訴外人曾青豐、乙○○、張章男、賴國元、蔡坤男、楊秀勇及黃弼宏、林思伶等人，亦與原告同為被告公司所屬同一工作等級員工

等語（卷一第148、199頁），足認原告是納入被告生產組織體系，並與同僚間居於分工合作狀態，顯然是為被告勞動，即具有經濟上從屬性無疑。而原告自109年8月24日到職起，迄至同年9月29日發生系爭事故止，8月份工作8日、9月份工作26日，每日工作8小時，日薪2,000元，超過8小時則以每小時333元計算加班費，每半個月結算一次薪資等情，為兩造所不爭執，並有出工表在卷可稽（卷一第203至207頁），足見原告係定期性、繼續性為被告提供勞務而受領報酬，與一般承攬係於特定期間完成特定工作而受領一定報酬之情形顯然有別。從而，原告既然與被告約定按日分派工作且按日計薪，並非必須完成特定工作始得計酬，顯然原告係於一定時間內，依照被告之具體指示，而提供勞務，具有勞動契約之從屬性，核與承攬契約之性質不同。依照前述說明及最高法院見解，兩造間之關係即應認定屬於勞動契約。被告雖聲請傳訊證人乙○○即被告公司員工以證明其與原告間為承攬關係（卷一第423至424頁），徵諸前揭說明，並無調查之必要，應予駁回。

(二)原告依勞保條例第72條第1項請求被告賠償未能請領普通傷病給付及失能給付之損失，為有理由：

- 1.按年滿15歲以上，60歲以下，受僱於僱用5人以上公司、行號之員工，應以其雇主為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人，勞保條例第6條第1項第2款定有明文。而投保單位不依本條例之規定為其所屬勞工辦理投保手續者，勞工因此所受之損失，應由投保單位依本條例規定之給付標準賠償之。為同條例第72條第1項所明定。又被保險人於保險效力開始後停止前，發生保險事故者，被保險人或其受益人得依本條例規定，請領保險給付。以現金發給之保險給付，其金額按被保險人平均月投保薪資及給付標準計算。前項平均月投保薪資之計算方式如下：二、其他現金給付之平均月投保薪資：按被保險人發生保險事故之當月起前六個月之實際月投保薪資平均計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪

資除以三十計算。勞保條例第19條第1項、第2項、第3項第2款亦有明文。本件兩造間存有勞動契約關係，業經本院認定如前，依照前開規定，被告即有為原告投保勞保之義務，又其未替原告辦理投保，致原告於系爭事故後無法請領普通傷病補助費及失能補助費，被告自應就原告因此所受之損失，依勞保條例規定之給付標準賠償。茲就原告本得申請之給付析述如下：

(1)普通傷病補助費：

①按被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費；普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險人平均月投保薪資半數發給，每半個月給付1次，以6個月為限。勞保條例第33條、第35條前段定有明文。而所謂「月投保薪資」，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資，勞保條例第14條第1項亦有明文。查兩造不爭執原告之日薪為2,000元，而原告因系爭事故，於事發當日即109年9月29日住院接受手術治療，同年10月30日出院後即入住護祐護理之家迄今，嗣於110年8月26日至高雄長庚醫院回診時，經評估症狀固定，未來續行治療仍無法期待治療效果，此經該院111年1月3日長庚院高字第1101250912號函附在卷（卷一第439頁），足認原告自系爭事故發生後確已不能工作。

②本院參酌原告之薪資係按日計酬、實作實算，依勞基法第30條第1項規定：「勞工正常工作時間，每日不得超過8小時，每週不得超過40小時」，而按日計酬勞工，勞雇雙方以不低於每小時基本工資額約定每小時工資額或於法定正常工作時間內以不低於每小時基本工資額乘以工作時數之金額為其報酬，允認已依規定給付例假日及因法定工時縮減後所產生休息日之工資，於計算其月平均工資時，其例假日及因法定工時縮減後所產生之休息日之日數免予計入，得以其日薪乘以

扣除例假日及休息日之月平均日數約21.75日【計算式：(365日－52日例假日－52日休息日)÷12月】推計之（勞動部105年12月20日勞動條2字第1050131753號函、改制前行政院勞工委員會97年9月30日勞動3字第0970079284號函釋意旨參照）。依此，則原告於系爭事故發生前6個月之平均月薪資為43,500元（計算式：2,000元×21.75日＝43,500元），其月投保薪資依勞保投保薪資分級表歸級為第15級，以43,900元計算（卷一第35頁），而被告亦不爭執原告得請求上開給付之期間為6個月，則原告所得請領之普通傷病補助費為131,700元（計算式：43,900元÷2×6月＝131,700元），逾此範圍之請求，並無理由。

(2)失能補助費：

①按被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。勞保條例第53條第1項定有明文。經查，原告因系爭事故導致顱內動脈動脈瘤破裂併蜘蛛膜下腔出血，有高雄長庚醫院診斷證明書可稽（卷一第23頁），其於110年8月26日回診時，仍留有失語及意識障礙之症狀，經醫師評估其症狀固定，未來續行治療仍無法期待治療效果，且認已符合勞保失能給付標準第3條附表修正規定之失能項目2-1「中樞神經系統遺存極度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理及專人周密照護」，失能等級為一級，有該院110年9月27日長庚院高字第1100950607號函、111年1月3日長庚院高字第1101250912號函暨所附病症暨失能診斷書、申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單、巴氏量表在卷可佐（卷一第365、439至445頁），原告主張被告應給付其未投保勞保之損失即普通傷病之失能補助費，應屬有據。

②又本院認原告之月投保薪資應按勞保投保薪資分級表歸級為

43,900元，已如前述，依勞保條例第19條第3項第2款規定計算，原告所得請領之普通傷病失能補助應按其平均月投保薪資除以30日，即平均日投保薪資約為1,463元，乘以原告失能等級為第一等級之給付日數1,200日，計1,756,000元（計算式：43,900元÷30日×1,200日＝1,756,000元，小數點以下四捨五入），故原告得向被告請求之普通傷病失能補助費為1,756,000元，逾此範圍之請求，即屬無據。

2.被告雖抗辯原告每月工作日數不一，其每月收入顯不固定，依勞保條例施行細則第27條第1項前段、第2項規定：「本條例第14條第1項所稱月薪資總額，以勞動基準法第2條第3款規定之工資為準；其每月收入不固定者，以最近三個月收入之平均為準」、「投保單位申報新進員工加保，其月薪資總額尚未確定者，以該投保單位同一工作等級員工之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定申報」，原告在109年8月24日到職時，就此每月收入不固定之新進員工，自應按同一等級員工之月薪資總額為其投保勞保，是參諸與原告同一等級之員工即訴外人曾青豐、乙○○、張章男、賴國元、張乙清、蔡坤男、楊秀勇、黃弼宏及林思伶等人（下合稱曾青豐等9人）均係按月投保薪資23,800元投保，被告自應以月投保薪資23,800元為原告投保勞工保險，俟其任職滿3個月後即109年11月間，再依其最近3個月收入之平均調整之，抗辯原告之月投保薪資應以23,800元計算，並提出曾青豐等9人之勞、健保保費計算明細資料為據（卷一第153、157頁）。惟依被告所陳報之出工表（卷一第275至283頁）據以計算張乙清之工資，張乙清109年6月薪資至少為48,654元、7月薪資為54,327元、8月薪資至少為30,333元，此經被告陳明在卷（卷一第271至272頁），則其最近3個月平均收入至少為44,438元，故被告以109年度基本工資23,800元為張乙清投保勞保，有未覈實申報之嫌，難以作為原告亦應與張乙清同為投保23,800元之依據。

3.綜上，被告係勞保條例所規定之投保單位，竟未為原告辦理

01 投保，應依勞保條例第72條第1項規定，就原告因未參加勞
02 保為被保險人所受之損失，依該條例規定之給付標準賠償
03 之。又被告因系爭事故，已給付原告212,057元，為兩造所
04 不爭執（卷一第384頁），是原告此部分所受損失既已為被
05 告所填補，則其請求被告給付1,675,643元（計算式：普通
06 傷病補助費131,700元＋失能補助費1,756,000元－已自被告
07 受領之給付212,057元＝1,675,643元），為有理由，應予准
08 許，逾上開範圍之請求，即無理由。原告雖另主張依民法第
09 184條第2項、第227條規定，請求本院擇一有利於原告者為
10 判決，惟本院既已依勞保條例第72條第1項就原告之請求予
11 以准許，自無庸就其餘請求權再予審究，附此敘明。

12 (三)被告抗辯原告與有過失，應減輕或免除其賠償金額，為無理
13 由：

14 1.被告雖抗辯係因原告對外積欠諸多債務，為避免遭強制執行
15 扣薪而表明不願投保勞保，就損害之發生或擴大亦有過失，
16 並提出原告經債權人聲請核發支付命令之臺灣高雄地方法院
17 （下稱高雄地院）100年度司促字第36068號、101年度司促
18 字第27967號、32895號、102年度司促字第9087號、103年度
19 司促字第19557號、108年度司促字第12160、26907號、110
20 年度司促字第4535號支付命令為證（卷一第209至223頁）；
21 另依原告之當事人綜合信用報告及高雄地院強制執行紀錄，
22 固亦足佐證原告確有積欠債務，且經債權人聲請強制執行等
23 情（卷一第249至253、257至262頁）。然觀諸上開支付命
24 令，原告自94年起即已陸續積欠銀行信用卡消費款或信用貸
25 款，惟其受僱於其他公司期間仍有投保勞保，有其勞工保險
26 被保險人投保資表在卷可佐（卷一第25至29頁），尚無從僅
27 由原告對外積欠債務，即得推認其有躲避強制執行之意而拒
28 絕被告為其辦理投保。

29 2.況民法第217條第1項所謂被害人與有過失，必須其行為與加
30 害人之行為，為損害之共同原因，而其過失行為並為有助成
31 損害之發生或擴大之行為者，始屬相當。勞保條例第6條第1

01 項、第10條第1項規定雇主為投保單位，應為其所屬勞工，
02 辦理投保手續及其他有關保險事務；而勞工月投保薪資之申
03 報係屬有關勞工保險之事務，應由投保單位按勞工之月薪資
04 總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人覈實辦理，投保
05 單位向保險人申報勞工之月投保薪資，係履行其公法上之義
06 務，並無事先知會勞工之必要，亦無與勞工合意不據實申報
07 之餘地，此觀同條例第14條第1項、第2項、第14條之1第1項
08 規定之意旨自明。是投保單位縱與勞工合意將投保薪資金額
09 以多報少或以少報多，仍應依法據實申報月投保薪資額，無
10 從憑以解免其據實申報之義務，倘未據實申報，致勞工受有
11 損害，因勞工對損失發生原因之月投保薪資之不實申報，並
12 無從助成其發生或損害之擴大，自無過失相抵原則之適用，
13 此有最高法院107年度台上字第1854號判決意旨可資參照。

14 3.從而，被告抗辯係原告拒絕投保，就損害之發生或擴大與有
15 過失，請求減輕或免除賠償金額，亦無理由。至被告所援引
16 臺灣高等法院89年度勞上字第14號判決（卷一第169至175
17 頁），與本件之案例事實並非相同，該判決對本院亦無法律
18 上之拘束力，無從執為有利被告之認定，附此指明。

19 六、綜上所述，原告依勞保條例第72條第1項規定，請求被告給
20 付1,675,643元，及自起訴狀繕本送達之翌日即110年2月5日
21 （參卷一第55至57頁本院送達證書）起至清償日止，按年息
22 5%計算之利息，為有理由，應予准許，逾此範圍之請求，
23 為無理由，應予駁回。

24 七、本件為勞動事件，且就勞工之給付請求為被告即雇主部分敗
25 訴之判決，依勞動事件法第44條第1項規定，應依職權宣告
26 假執行，另依同條第2項規定，應依職權同時宣告被告預供
27 擔保後得免為假執行，爰諭知如主文第四項所示。

28 八、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所用之證據，
29 經本院審酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一
30 論列，附此敘明。

31 九、據上論結，本件原告之訴一部為有理由，一部為無理由，判

01 決如主文。

02 中 華 民 國 111 年 3 月 18 日

03 勞動法庭 法 官 楊捷羽

04 以上正本係照原本作成。

05 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
06 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

07 中 華 民 國 111 年 3 月 18 日

08 書記官 黃盈菁