

臺灣基隆地方法院基隆簡易庭民事判決

112年度基簡字第502號

原告 賴怡迪
訴訟代理人 林正杰律師
被告 君唯有限公司
0000000000000000
兼
法定代理人 劉秉豪
0000000000000000
共同
訴訟代理人 巫星儀律師
黃祿芳律師
複代理人 周家滢律師

上列當事人間侵權行為損害賠償(交通)事件，本院於民國113年1月31日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。
訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、原告起訴主張略以：

一、原因事實

被告劉秉豪於民國110年9月20日上午8時26分許執行職務途中，駕駛被告君唯有限公司（下稱被告君唯公司）所有之車號000-0000自小客車（下稱系爭小客車），沿基隆市暖暖區國安路30巷往八堵路方向行駛，行經國安路30巷編號第70018、70019號燈桿附近時，本應注意車前狀況，隨時採取必要之安全措施，且不得超速行駛，復依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥、無缺陷、無障礙物、視距良好等情況，無不能注意之情事，竟疏未注意。適原告騎乘車號000-000普通重型機車，自對向之國安路30巷往麥金路方向車

01 道，暫停路邊並左右確認無車，跨越分向限制線迴車至國安
02 路30巷往八堵路方向車道，劉秉豪在限速50公里的道路因嚴
03 重超速（原告自述80至100公里）閃避不及而與原告騎乘之
04 車輛發生嚴重碰撞（下稱系爭事故），導致原告機車全毀人
05 當場失去意識昏迷，受有右側股骨幹閉鎖性粉碎移位性骨
06 折、右側脛骨平台骨折併腓神經受損、骨盆骨折、右側臀部
07 深度撕裂傷、腹壁3度燒傷、第12肋骨骨折、右膝前十字、
08 後十字韌帶及側韌帶斷裂、右前臂骨折等傷害（如甲證2，
09 基隆長庚紀念醫院歷次診斷證明書所示，下稱系爭傷害），
10 業經本院刑事庭以111年度交易字第259號刑事判決認劉秉豪
11 犯過失傷害罪，處有期徒刑4月，如易科罰金，以新臺幣
12 （下同）1,000元折算1日確定。

13 二、法律主張

14 （一）被告劉秉豪部分

15 按民法第184條第1項之規定，被告劉秉豪業因前述過失傷害
16 行為，經本院以111年度交易字第259號刑事判決被告劉秉豪
17 犯過失傷害罪確定，自應就其加於原告之損害，依法負賠償
18 責任。

19 （二）被告君唯公司部分

20 按民法第28條及第188條第1項之規定，參以最高法院42年台
21 上字第1224號判例意旨，被告劉秉豪為被告君唯公司之負責
22 人兼董事，屬公司董事或其他有代表權之人，自應就被告劉
23 秉豪因執行職務所加於原告之損害，負連帶賠償責任。至被
24 告君唯公司雖稱被告劉秉豪係因女友昏迷，送醫後發現未帶
25 錢包始開車返家拿取，惟此並未舉證證明，自不足採，縱被
26 告劉秉豪係為自己利益所為，依前揭最高法院判例意旨，亦
27 屬因執行職務不法侵害他人之權利，而依上開規定，被告君
28 唯公司仍應與被告劉秉豪負連帶賠償責任。

29 三、請求項目與金額

30 原告因被告二人之上述侵權行為，自得依民法第191條之2、
31 第193條、第195條、第213條、第216條等規定，請求被告二

01 人連帶賠償原告因此所受下述損害之金額：

02 (一)醫療費用87萬9,864元

03 1、自110年9月20日至113年4月8日期間，急診及住院共57日，
04 手術11次，門診包括整形外科、骨科、中醫、復健科、放射
05 診療科等，合計支出之醫療費用為87萬9,864元。

06 2、有關中醫針傷組（骨傷科）看診及費用之必要性

07 按中、西醫協同治療，加速病人症狀癒合，減輕疼痛，為現
08 代醫療趨勢，否則各一級教學醫院無須同時設立中、西醫門
09 診之必要，且原告上述中醫針傷組（骨傷科）看診及費用，
10 皆為中醫專科醫師所為醫學專業之診斷與治療，並非傳統國
11 術館之民俗療法。且如前述，原告因系爭事故全身多處受
12 傷，並伴隨多處粉碎性骨折、神經、皮膚與地面多處摩擦產
13 生之三級燒傷等嚴重傷害，經長庚醫院聯合多位不同專長專
14 科醫師會診開刀共同治療，四位主要負責專科醫師分別為張
15 家偉醫師（骨科：肋骨、髖關節、骨盆、大腿等）、唐浩哲
16 醫師（骨科運動醫學暨外傷科：肩、髖、膝關節鏡手術、
17 髖、膝關節重建、外傷骨折等）及賴柏儒醫師（整形外科：
18 外傷重建整形、皮膚移植、神經轉嫁及接合手術、疼痛減輕
19 治療等）、許煥醫師（運動傷害及關節鏡微創手術、人工關
20 節置換、骨折外傷及一般骨科等）。因原告傷勢過於嚴重，
21 受傷住院期間曾多次開刀，並取得首年重大傷病證明，且因
22 持續疼痛難耐，主責專科醫師，始建議搭配中醫針傷組（骨
23 傷科）針灸治療減緩疼痛及整形外科復健，中西醫合併治
24 療；另原告於111年9月6日分別至中醫針傷組（骨傷科）及
25 復健科（職能治療和物理治療）回診，如上所述，此為主治
26 醫師建議之中、西醫協同治療，且皆為系爭事故所造成之後
27 續傷害，是原告因此支出之中醫針傷組（骨傷科）看診及費
28 用，均有其必要性。

29 3、有關同日同科有兩張醫療單據之緣由

30 原告於110年11月4日、110年12月2日、112年5月18日之就診
31 均有兩張醫療單據，乃係因同一科別亦會依醫師不同專長及

01 專精項目進行細分，以骨科為例，即有一般骨科、脊椎、骨
02 質疏鬆、運動醫學暨外傷科等不同項目。如上所述，為原告
03 診治開刀之主治醫師就有三位，分別為骨科張家偉醫師

04 （髖、手、腿）、運動醫學骨科唐浩哲醫師（膝）及整形外
05 科賴柏儒醫師（踝及神經修補、燒燙傷植皮等），分別負責
06 不同項目，且上述看診係不同手術主刀醫師針對患者病情需
07 要，主動預約下次回診時間（非原告主動預約回診），故此
08 等醫療仍有必要性。

09 4、有關新冠病毒核酸檢測費

10 原告於110年11月26日支出新冠病毒核酸檢測費1,000元，係
11 因110年時正值全國疫情第三級警戒期間，當時醫師安排原
12 告於110年12月1日進行門診手術，依當時長庚醫院規定門診
13 手術前要自費取得新冠陰性證明，始得安排手術，故支出新
14 冠病毒核酸檢測費1,000元自有其必要性。

15 5、診斷證明書應屬必要費用

16 查診斷書費用，如係被害人為證明損害發生原因及其範圍必
17 要之費用，應納為損害之一部分（最高法院95年度台上字第
18 2058號判決意旨參照）。本件原告所提出診斷證明書，皆係
19 為證明損害發生原因及其範圍所必要之費用，自應納為損害
20 之一部分。又系爭事故因原告受傷嚴重，故同時有骨科、運
21 動醫學骨科及整形外科多位醫師共同會診醫治，110年11月4
22 日診斷證明書為骨科醫師所開立，110年11月5日診斷證明書
23 則為整形外科醫師所開立，兩張證明書醫囑內容不同，仍有
24 作為證明本件損害發生範圍之必要。另111年1月27日診斷證
25 明書為骨科醫師所開立，111年1月28日診斷證明書為中醫針
26 傷組醫師所開立，兩張證明書之診斷及醫囑內容皆有不同，
27 仍有作為證明本件損害發生範圍之必要。另原告需向就職單
28 位請假或向健保局、勞保局、社會局等單位請領相關社會保
29 險補助，作為本件訴訟上請求或扣除之證明，皆需提出診斷
30 證明書證明車禍傷勢，皆係因系爭事故所衍生，且因原告有
31 三名開刀主治醫師及各科治療搭配的不同醫師，故須針對各

01 主治醫師之治療項目開立不同診斷書，並無逾越必要性。

02 (二)看護費用115萬8,800元

03 1、原告因右側股骨幹閉鎖性粉碎移位性骨折、右側脛骨平台骨
04 折併腓神經受損、骨盆骨折、右側臀部深度撕裂傷、腹壁3
05 度燒傷、第12肋骨骨折、右膝前十字後十字韌帶及側韌帶斷
06 裂、右前臂骨折等嚴重傷害，已被衛生福利部中央健康保險
07 署核定為「重大傷病」，期間自110年10月4日起至114年10
08 月3日止，且已領有身心障礙證明。且依長庚醫院開立之110
09 年11月5日、111年1月27日、111年4月21日、111年7月14日
10 診斷證明書之醫囑，每份診斷書皆有記載原告需再休養3個
11 月，並需專人照顧3個月，亦即依111年7月14日診斷證明書
12 醫囑記載原告需專人照顧3個月，即至111年10月14日。又原
13 告於112年7月23日住院，112年7月24日進行前後十字韌帶及
14 後外側韌帶重建手術，於112年7月29日出院，依醫囑術後宜
15 休養3個月，需人照護6周（即自112年7月24日至112年9月4
16 日），有112年8月10日診斷證明書（如甲證17所示）為憑。

17 2、居服員照護部分

18 原告於110年10月26日至111年6月18日住院及居家期間合計2
19 44日（含111年1月31日至111年2月6日春節期間，須額外給
20 付7日費用），聘請專業看護員即訴外人曾綉玉照護，每日
21 全日看護費用為3,000元計算，此部分原告已支出看護費73
22 萬2,000元【計算式：3,000元×244日＝73萬2,000元】，有
23 看護出具之證明（如甲證6所示）為憑。110年9月20日發生
24 系爭事故，正值新冠肺炎全世界大流行，我國亦進入全國疫
25 情第三級警戒，口罩、疫苗、快篩一劑難求，人人自危，根
26 本無人願意至醫院擔任看護，即便有看護，看護費亦依患者
27 傷勢輕重及照顧難度、感染程度、身上有無安插導管等區
28 分，當時每日看護費用自5,000元至1萬元起跳，許多人每日
29 看護費甚至超過1萬元以上，欲尋有經驗、合格證書且願於
30 新冠肺炎流行肆虐期間擔任看護之人，更是難上加難。衡諸
31 原告當時所找專業看護曾綉玉，願以每日3,000元，以當時

01 疫情肆虐期間之看護行情，並無過高或超乎行情之情事，且
02 有曾綉玉出具之看護費用證明為憑。另111年1月31日至111
03 年2月6日為農曆春節過年期間，係傳統三大節日中最重要節
04 日，照服員願犧牲回家與家人圍爐團聚之時光，仍於過年期
05 間照護原告，看護每日費用加倍，應屬合理行情。

06 3、親屬照護部分

07 又親屬代為照顧被害人起居，雖係基於親情，但親屬看護所
08 付出之勞力並非不能評價為金錢，雖因二者身分關係而免除
09 被害人之支付義務，惟此種基於身分關係之恩惠，自不能加
10 惠於加害人。故由親屬看護時雖無現實看護費之支付，仍應
11 認被害人受有相當於看護費之損害，得向上訴人請求賠償，
12 始符公平原則（最高法院94年度台上字第1543號判決意旨參
13 照）。原告因傷勢嚴重，無法自理，須專人看護，已如前
14 述。惟因專業居服員照護費用高昂，長期累積已非原告經濟
15 能力所能負擔。故原告於於下列期間，即110年9月22日至11
16 0年10月25日住院期間、111年6月19日至111年10月14日、11
17 2年7月24日至112年9月4日住院及居家期間係由親屬擔任照
18 護之責，三者合計為194日，爰以每日2,200元作為全日看護
19 費用計算基準，原告親屬照護部分，已發生之看護費用為42
20 萬6,800元【計算式：2,200元×194日＝42萬6,800元】。

21 4、綜上，原告請求居服員照護部分之看護費73萬2,000元、親
22 屬照護部分之看護費42萬6,800元，合計請求115萬8,800元
23 【計算式：73萬2,000元＋42萬6,800元＝115萬8,800元】。

24 (三)交通費用8萬1,140元

25 1、原告自住家至醫療院所之部分

26 (1)原告於110年10月26日至113年4月8日期間，自住家（基隆市
27 ○○區○○路00巷00號1樓）至基隆長庚醫院（基隆市○○
28 區○○路000號）就診，來回計程車費用，合計6萬1,320
29 元；於112年5月25日至113年1月25日期間，自住家至臺北長
30 庚醫院（臺北市○○區○○路000號）就診6次，每次來回
31 計程車費用1,465元，合計8,790元；於112年5月31日至113

01 年2月16日期間，自住家至至林口長庚醫院（桃園市○○區
02 ○○街0號）就診3次，每次來回計程車費用2,770元，合計
03 8,310元，詳細次數如門診醫療費用單據日期所示，相關費
04 用明細、計算則如歷次書狀所附之附表2、5、8、11、12所
05 示。

06 (2)另如前所述，因原告傷勢嚴重，且疼痛難耐，前述主責專科
07 醫院，建議搭配中醫針傷組（骨傷科）針灸治療復健，中西
08 醫合併治療，此為主治醫師所建議，故中醫針傷組就診費
09 用，當然與系爭事故有關，故就診衍生之計程車費，應為必
10 要費用，不應扣除。至關於111年7月28日、111年8月22日、
11 112年3月6日、112年3月8日、112年3月29日、112年8月7日
12 之回診日期雖無就診單據，然原告已提出基隆長庚醫院整形
13 外科復健治療中心治療預約單（如甲證24所示），且另有基
14 隆長庚醫院111年及112年醫院整形外科記錄單6紙，及基隆
15 長庚醫院整形外科復健治療中心治療預約單（即自112年12
16 月18日至113年4月12日），應足證明原告確有至基隆長庚醫
17 院接受職能治療之復建（如甲證31所示）。

18 2、原告自住家至陽光基金會之部分

19 原告分別於111年4月7日、4月26日自住家至陽光基金會，進
20 行壓力襪製作、取貨，每次來回計程車資為1,360元，合計
21 2,720元，詳細金額明細如歷次書狀所附之附表2所示。

22 3、綜上，原告自住家至醫療院所之部分，分別請求交通費用6
23 萬1,320元、8,790元、8,310元，原告自住家至陽光基金會
24 之部分請求交通費用2,720元，以上合計請求交通費用8萬1,
25 140元。

26 (四)相關醫療用品費用3萬0,233元

27 原告因系爭事故支出相關醫療用品費用，於110年10月11日
28 購買膝支架支出1萬元、於110年10月18日購買移位帶、束腹
29 帶支出3,128元，合計支出1萬3,128元；另於110年10月26日
30 至111年7月5日間，購買尿布、紙巾、便盆、尿壺、紗布、
31 棉花棒、手套等醫療照護用品，合計支出4,196元；又於111

01 年4月26日購買壓力襪，合計支出1萬元（如甲證7所示）；
02 並於110年10月22日至111年1月22間租借輪椅，合計支出計
03 程車車資2,400元（如甲證14所示）；後分別於112年7月19
04 日購買復健電療貼片，支出135元、112年7月28日購買紗
05 布、棉支等用品支出374元（如甲證19所示）合計支出509
06 元。是原告就相關醫療用品費用合計共支出3萬0,233元【計
07 算式：1萬3,128元+4,196元+1萬元+2,400元+509元=3
08 萬0,233元】。

09 (五)車禍財物損害費用6,699元

10 系爭事故造成原告手機毀損損失6,699元（如甲證8所示），
11 另機車全毀報廢，全身衣物、鞋襪、眼鏡、鑰匙…等物品沾
12 滿血漬破損或遺失，全數丟棄無法求償。

13 (六)工作收入損失175萬2,375元

14 1、按民法第216條之規定，係依長庚醫院111年9月2日診斷證明
15 書（如甲證2所示）醫囑記載原告「…預計復健期可能兩年
16 以上，需追蹤評估後續是否需重建手術。」，且112年7月18
17 日診斷證明書（如甲證25所示）亦有相同記載。且系爭事故
18 發生後，原告因受有嚴重傷害，已被衛生福利部中央健康保
19 險署核定為「重大傷病」且已領有身心障礙證明（如甲證
20 4、5所示），縱經兩年多治療，目前只能短時間站立，依然
21 無法長時間站立，易言之，原告自系爭事故110年9月20日發
22 生後，約3年間無法回復原有之正常工作，而原告自系爭事
23 故後，因受傷嚴重，經核為重大傷病，即無法繼續於新北市
24 汐止區衛生所擔任司機工作，亦無法於周六、周日及國定假
25 日於臺北漁產運銷公司擔任業務職務，該兩職務之收入，皆
26 為原告依通常情形，可得預期之利益，原告自得依上開規定
27 請求因此所失之利益。

28 2、原告於汐止區衛生所之工作收入損失合計為94萬2,375元

29 (1)依原告提出之臺灣銀行基隆分行薪轉帳號明細（如甲證20所
30 示），原告每月薪資為次月1日轉帳原應為2萬5,200元，然
31 自110年10月起即未全額給付，110年10月給付255元（11月1

日匯款），然110年11月起即未再給付薪資（已扣除110年9月全額薪資及110年10月薪資255元）。另據原告勞保投保薪資異動查詢（如甲證21所示），原告投保薪資2萬5,200元，自111年1月1日起隨基本工資調整為2萬5,250元，自112年1月1日起調整為2萬6,400元，113年1月1日起調整為2萬7,470元。

(2)是以，自110年10月起至110年12月間工作損失為7萬5,345元【計算式：2萬5,200元×3月－255元＝7萬5,345元】、111年全年工作收入損失為30萬3,000元【計算式：2萬5,250元×12月＝30萬3,000元】、112年全年工作收入損失為31萬6,800元【計算式：31萬6,800元×12月＝31萬6,800元】、113年1至9月間工作收入損失為24萬7,230元【計算式：2萬7,470元×9月＝24萬7,230元】，是原告於汐止區衛生所之工作收入損失合計為94萬2,375元【計算式：7萬5,345元＋30萬3,000元＋31萬6,800元＋24萬7,230元＝94萬2,375元】。

3、原告於臺北漁產運銷之工作收入損失合計為81萬元

原告為職業駕駛，係家中主要經濟來源，因無一技之長，年輕時大部分從事之工作都與駕駛或需重度勞力付出工作有關，本身持有大客車職業駕駛執照，因任職的衛生所收入微薄（最低基本薪資），故原告於每月之國定假日及例假日，約有9日之凌晨皆會前往臺北萬大路漁市批發零售市場兼差，擔任搬運、送貨、補貨、包裝、銷售等勞力工作來貼補家用，每日日薪為2,500元，有在職證明為憑（如甲證10所示），故原告自110年10月至113年9月間，共36個月，合計受有81萬元之工作收入損失【計算式：2,500元×9日×36月＝81萬元】。

3、綜上，原告於汐止區衛生所之工作收入損失合計為94萬2,375元、於臺北漁產運銷之工作收入損失合計為81萬元，二者合計為175萬2,375元【計算式：94萬2,375元＋81萬元＝175萬2,375元】

(七)後續門診醫療費及交通費用2萬0,280元

01 依據長庚醫院111年9月2日診斷證明書（如甲證2）醫囑記載
02 原告「目前右肢小腿以下感覺及運動神經未恢復併肌肉萎縮
03 及足踝關節及膝關節活動受限，宜續門診追蹤及復健治療，
04 預計復健期可能兩年以上，需追蹤評估後續是否需重建手
05 術。」，亦即原告自111年9月2日起尚需2年以上之復健及重
06 建手術。謹就後續門診醫療、交通費、重建手術及復健等費
07 用，計算如下：

08 1、門診醫療費

09 (1)中醫骨傷科

10 自113年4月12日至113年9月20日，每週看診2次（每次以門
11 診掛號費用100元計），計47次，合計4,700元【計算式：10
12 0元 $\times$ 47=4,700元】。

13 (2)整型外科

14 自113年4月12日至113年9月20日，每3週回診1次（每次以門
15 診掛號費用100元計），計8次，合計800元【計算式：100元
16 $\times$ 8=800元】。

17 (3)骨科

18 原告於113年7月1日進行核磁共振(MRI)，再於113年7月11日
19 回診1次，合計支出門診掛號費用100元。

20 (3)綜上，後續醫療費用合計為5,600元【計算式：4,700元+80
21 0元+100元=5,600元】。

22 2、門診交通費用

23 原告於自113年4月12日至113年9月20日之期間，自住家前往
24 基隆長庚47次，每次來回250元，另於112年4月1日起計程車
25 調整新費率，合計支出車資1萬1,750元；自住家前往台北長
26 庚2次，每次來回1,465元，合計支出車資2,930元，上開車
27 資合計為1萬4,680元。

28 3、綜上，後續門診醫療費及交通費用合計約為2萬0,280元【計
29 算式：5,600元+1萬4,680元=2萬0,280元】。

30 (八)喪失勞動能力之損失60萬0,805元

31 依本院函請林口長庚紀念醫院就原告勞動能力減損進行鑑定

（有林口長庚醫院之長庚院林字第1130150092號函在卷可稽，下稱系爭勞動力減損鑑定函），鑑定結果表示原告因右側股骨、脛骨骨折術後、右膝韌帶斷裂術後以及右側腓神經斷裂經神經修補術後，尚遺存右側髖關節及踝關節活動度受限、右腳垂足、右腳板無法自由屈曲伸展，及右足仍無法完全施力等病情。依美國醫學會障害評估指引之評核標準及美國永久失能評估準則2005年版，加以綜合其賺錢能力、職業、年齡等因素予以調整計計算鑑定後，鑑定原告勞動能力減損為24%。而原告於系爭事故發生時每月投保薪資為2萬5,200元，每年即有30萬2,400元收入，則原告因系爭事故而減少之勞動能力每年損害額即為7萬2,576元【計算式：30萬2,400元×24%=7萬2,576元】。又原告係00年00月00日生，於10年9月20日系爭事故事發時年55歲，原可工作至65歲（即勞動基準法第54條規定之法定強制退休年齡），以每年減少之勞動能力7萬2,576元，尚有10年之勞動年數，以霍夫曼計算法計算，原告即受有60萬0,805元之損害額（如甲證33所示）。

（九）精神慰撫金100萬元

按民法第195條之規定，併參最高法院51年台上字第223號判例意旨，原告因系爭事故受有如前所述之嚴重傷害，業經衛生福利部中央健康保險署核定為「重大傷病」，且已領有身心障礙證明（甲證5）。而原告時值55歲壯年，因本事件臥床不能動彈九個多月，大小便皆須在床上完成，手、腳、膝蓋多處粉碎性複雜骨折，腹部、大腿三度燒傷（需植皮）、腹背嚴重撕裂傷（手術3次，門診穿刺抽取腹背血水囊腫4次）、右腳掌右腿腓神經斷裂。每日復健過程，皆得忍受劇痛。因多處傷口過大，直至111年2月才能碰水洗澡（全程皆須他人協助），生活亦完全須倚賴於他人，無法自理。經常半夜皆會痛到驚醒無法入眠。至今右手仍無法提重物，髖骨、右下肢、膝蓋、腳掌仍舊腫脹且疼痛不已，腹部植皮的傷疤仍會隱隱作痛。膝蓋彎曲角度受限，腳掌仍舊是垂足狀

01 態，無法正常抬起。111年6月19日因右大腿骨未癒合，再次
02 入院開刀打鋼釘補骨水泥6cc，住院6天。另膝關節前、後及
03 外側三條韌帶斷裂，於112年7月19日前往林口長庚住院7
04 天，由運動醫學骨科許煥醫師再次開刀修補。腳踝腓神經斷
05 裂，亦需再做觀察評估是否再次進行神經轉嫁手術。自110
06 年9月20日系爭事故發生至今已2年多，原告每週尚需回診2
07 次，復健2次，漫長的診療期間，累計開刀11次，術後回診
08 次數已達：整型外科56次、骨科46次、中醫針傷組（骨傷）
09 科224次、復健治療229次及神經內科3次，痛苦不堪。且經
10 林口長庚鑑定尚遺存右側髖關節及踝關節活動度受限、右腳
11 垂足、右腳板無法自由屈曲伸展，及右足仍無法完全施力等
12 病情，無法回復。造成原告及家屬心靈及肉體上均遭受極大
13 之痛苦與煎熬，壓力極度崩潰及長期失眠，是審酌原告所受
14 傷勢甚為嚴重、兩造資力及被告遲遲未能賠償原告等因素，
15 請求被告等連帶賠償原告精神慰撫金100萬元。

16 (十)原告總請求金額

17 1、原告就過失比例之分擔應為70%

18 (1)承前，原告向被告二人請求連帶賠償之金額為醫療費用87萬
19 9,864元、看護費用115萬8,800元、交通費用8萬1,140元、
20 相關醫療用品費用3萬0,233元、車禍財物損害費用6,699
21 元、工作收入損失175萬2,375元、後續門診醫療費及交通費
22 用2萬0,280元、喪失勞動能力之損失60萬0,805元、精神慰
23 撫金100萬元，合計為553萬0,196元，被告君唯公司自應與
24 被告劉秉豪就本件侵權行為連帶負損害賠償責任。

25 (2)惟按道路交通安全規則第106條第1項第2款及第94條第3項之
26 規定，依交通部公路總局台北區監理所基宜區車輛行車事故
27 鑑定會之鑑定意見書（基宜區0000000案）之鑑定意見（下
28 稱系爭鑑定意見），原告就系爭事故固有駕駛普通重機車，
29 行經分向限制路段，由路邊起駛跨越分向限制線迴車不當，
30 且疏未注意對向直行來車，為肇事主因；而被告劉秉豪駕駛
31 自小客車，行經分向限制路段，未注意車前狀況超速行駛不

01 當，未採取安全措施，為肇事次因，亦有過失，勘認劉秉豪
02 就系爭事故之發生，與有過失甚明，依前開說明，即有過失
03 相抵法則之適用，是原告審酌兩造就系爭事故之原因力大小
04 及其過失情節，認原告、被告各應負擔70%、30%之過失責
05 任。從而，原告因系爭事故，依過失比例分擔對被告等連帶
06 請求賠償之範圍，以本件請求總金額553萬0,196元之30%為
07 請求之金額，即165萬9,059元【計算式：553萬0,196元×30%
08 =165萬9,059元】。

09 2、應扣除已領取強制汽車責任險保險金為9萬4,570元

10 按強制汽車責任保險法第32條之規定，本件原告已自新光產
11 物保險公司領取強制汽車責任險保險金13萬5,100元（如甲
12 證12所示），惟該筆強制醫療給付費用，包括醫療費用、看
13 護費用等，皆與本件請求有重疊之處，又本件原告總請求金
14 額尚需依兩造過失比例之分擔，而原告、被告各應負擔7
15 0%、30%之過失責任而為折抵，故原告已領取之強制汽車責
16 任險保險金金額，自不應排除兩造過失比例之分擔，始符公
17 允。是本件原告已領取已領取強制汽車責任險保險金13萬5,
18 100元，應扣除被告應分擔之30%之過失責任，而僅扣除9萬
19 4,570元【計算式：13萬5,100元×70%=9萬4,570元】。

20 3、小結

21 綜上，原告請求被告連帶賠償之金額合計為553萬0,196元，
22 依過失比例由原告負擔70%之過失後，為165萬9,059元，另
23 扣除已領取強制汽車責任險保險金9萬4,570元後，原告所請
24 求之金額為156萬4,489元。

25 四、對被告被告君唯公司主張主張抵銷抗辯之意見

26 按民法第334條第1項之規定，被告君唯公司雖主張依本院11
27 1年度基簡字第938號民事判決，其對原告同因系爭事故而有
28 221萬4,129元之債權，惟該案件現仍由高等法院審理中，全
29 案判決尚未確定，故被告君唯公司對原告之債權是否為221
30 萬4,129元，尚未確定，因有減少之可能，自不能逕以前揭
31 尚未確定之判決金額，逕行認定原告對被告君唯公司之債務

01 即確定為221萬4,129元而進行抵銷。

02 五、基於上述，聲明：

03 (一)被告應連帶給付原告156萬4,489元，及均自起訴狀繕本送達
04 翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

05 (二)原告願供擔保請准宣告假執行。

06 貳、被告答辯略以：

07 一、原因事實

08 被告二人對於被告劉秉豪為被告君唯公司法定代理人，為君
09 唯公司董事，其因系爭事故，經本院刑事庭於111年12月29
10 日以111年度交易字第259號刑事判決，認被告劉秉豪係犯過
11 失傷害罪，處有期徒刑4月（得易科罰金）；原告因系爭事
12 故已領取汽車強制責任險保險金13萬5,100元；本院112年度
13 簡上字第72號民事確定判決，認定被告君唯公司對原告有22
14 1萬4,129元之債權，均不爭執。

15 二、就原告請求項目與金額之意見

16 按法院認定事實，除兩造不爭執者外，應憑證據，而主張有
17 利於己事實之當事人，應負證明該事實為真實之行為責任，
18 此觀民事訴訟法第277條本文規定即明，倘該負舉證責任當
19 事人所提出之證據，不具有關聯性，或在經驗法則、論理法
20 則上，不足以推斷待證事實為真實者，法院自不得認定該事
21 實為真實（最高法院111年度台上字第1914號判決意旨參
22 照）被告就原告請求之項目、費用，答辯如下：

23 (一)請求醫療費用87萬9,864元部分

24 1、勞動能力喪失鑑定費用及鑑定後之醫療費用應扣除

25 原告已於113年2月16日至林口長庚紀念醫院職業醫學科門診
26 接受勞動力減損評估，經鑑定結果顯示原告勞動能力喪失2
27 4%，可見原告之傷勢自113年2月16日時起已無回復可能，故
28 被告爭執原告113年2月16日至113年4月8日期間之醫療費用
29 共計1萬2,200元（即申請勞動力減損之鑑定費用1萬0,400
30 元、鑑定後之醫療費用1,800元）應扣除。

31 2、部分醫療單據所示費用欠缺必要性

01 (1)原告提出之醫療費用收據，其中於110年11月4日重複看兩次
02 骨科分別支出醫療費用100元部分（不計證明書費180元）；
03 於110年12月2日重複看兩次骨科分別支出醫療費用688元、1
04 00元部分；於112年5月18日重複看兩次骨科分別支出醫療費
05 用100元部分，上開合計1,188元部分，均有同日、同科別卻
06 有兩張單據之情況，被告爭執同日重複看相同科別之必要
07 性，應予以全數扣除。

08 (2)原告於110年11月26日所為新冠病毒核酸檢測費1,000元與系
09 爭事故無關，應予扣除。

10 (3)原告關於開立診斷證明書合計為3,170元部分，被告認為均
11 應予扣除，縱認原告得請求證明書費，然原告請求之證明書
12 費高達19次，然依原告提出之甲證4，原告亦自承有申請重
13 大傷病證明，而依衛生福利部中央健康保險署網頁所載，申
14 請重大傷病證明僅需「醫師開立30日內的診斷書正本」，顯
15 見原告請求之證明書費，不僅用於本件訴訟，已逾必要性，
16 應僅得請求1份證明書之費用。

17 (4)原告提出之醫療費單據中，於110年10月26日、110年12月27
18 日由整形外科開立之醫療費用，其中分別有156元、20元之
19 其他費；於111年1月27日、111年6月24日、111年7月14日、
20 112年7月27日、112年8月10日由骨科開立之醫療費用，其中
21 分別有280元、8元、90元、30元、20元之其他費；於111年1
22 月28日由中醫針傷組開立之醫療費用，其中有10元之其他
23 費；於111年11月11日由醫療事務課開立之醫療費用，其中
24 有200元之其他費，此等其他費合計814元，與系爭事故無
25 關，應予以全數扣除。

26 (5)原告至中醫針傷組看診之費用難認與系爭事故有關，應予以
27 全數扣除，縱認原告得請求，然其中原告於111年9月6日同
28 日至中醫針傷組、復健科就診，分別支出醫療費用100元部
29 分，應僅得計算復健科就診部分，而扣除中醫針傷組就診部
30 分。

31 3、綜上，被告就原告請求之醫療費用87萬9,864元部分，被告

01 爭執上開合計4萬1,810元部分，認為均應扣除，而個別單據
02 日期、金額之計算詳如被告於113年5月10日提出之民事言詞
03 辯論意旨狀所附之附表四（下稱系爭附表四）所示。

04 (二)請求看護費用115萬8,800元部分

05 1、被告爭執看護期間

06 依原告提出之診斷證明書（如甲證2所示），於110年11月5
07 日診斷證明書始記載需專人照顧3個月，而111年9月2日之診
08 斷證明書已無需專人照顧之文字，故原告需專人照顧之時點
09 應為自110年11月5日起算至111年9月2日，共302天；另依原
10 告提出之甲證17，其於112年7月24日進行手術，術後需人照
11 護6週，又依原告提出之勞工保險失能診斷書（如甲證22所
12 示）第3頁「能照料自己的事情不須協助」、評估日期為112
13 年8月9日，則原告需要看護期間應為112年7月24日至112年8
14 月9日止，共17天。是逾上開時段之期間，均無理由。

15 2、被告爭執看護費用計算基準

16 專人照顧，又分為全日照顧、半日照顧，而專業看護之行
17 情，全日照顧一日為2,200元（原告請求之親屬照護費用即
18 為一日2,200元），半日照顧一日為1,200元，原告並未證明
19 需要全日照顧，逕依全日照護之費用計算，即有疑問；又如
20 原告提出之看護費用證明（如甲證6所示），原告請求由曾
21 綉玉看護費之期間為110年10月26日至111年6月18日，共236
22 日，然如前述，被告爭執原告需專人照顧之時點應為自110
23 年11月5日起算起算，故原告由曾綉玉看護費之期間，算至
24 至111年6月18日應為226日；又此部分看護費用1日高達3,00
25 0元，且111年1月31日至2月6日，看護費用1日更高達6,000
26 元，均已逾一般行情甚高，並無必要性。

27 (三)請求交通費用8萬1,140元部分

28 原告於113年2月16日經鑑定勞動力減損24%，可見原告之傷
29 勢自113年2月16日時起已無回復可能，故原告113年2月16日
30 起往返醫院回診之交通費用均應扣除；退步言之，縱認原告
31 113年2月16日後之醫療行為仍有必要，然如前述原告至中醫

針傷組看診及費用難認與系爭事故有關，故單純中醫針傷組所生之計程車費應予扣除。從而，被告就原告請求之交通費用8萬1,140元部分，認為其中4萬2,810元部分應予扣除，而各別乘車日期、金額之計算詳如被告於113年5月10日提出之民事言詞辯論意旨狀所附之附表五（下稱系爭附表五）所示。

（四）請求相關醫療用品費用3萬0,233元部分

原告提出甲證14之臺北市輔具資源中心二手輔具借用申請單為影本，且原告並未提供正本供核對，被告爭執其形式真正，又其上所載原告之地址及聯絡地址為「臺北市○○區○○路000號」，而臺北市輔具資源中心位於臺北市○○區○○街0號，原告提出甲證14之單程車資1,200元之計程車單據2紙，顯非合理，已逾必要程度。

（五）請求車禍財物損害費用6,699元部分

原告並未證明系爭事故發生時手機毀損，應與系爭事故無關。

（六）請求工作收入損失175萬2,375元部分

1、原告工作收入損失期間應僅計至111年9月23日

原告係請求自系爭事故日即110年9月20日發生後3年之工作收入損失，是依其主張之邏輯（被告否認此部分請求有理由），期間之末日應至113年9月19日，然原告之計算式卻係算至113年9月30日，其算式顯與主張不符。然被告認為原告工作收入損失期間應僅計至111年9月23日，蓋自原告提出之112年8月10日診斷證明書（如甲證17所示），醫囑記載「111年6月24日出院，需再休養3個月」、「術後（112年7月24日）宜休養3個月」之用語觀之，醫囑僅稱原告需休養至111年9月23日；而112年7月24日術後係「宜」休養3個月，非「需」休養3個月。因此原告主張3年工作收入損失已逾越上開診斷證明書之醫囑，並無理由，故原告工作收入損失期間應僅計至111年9月23日。

2、原告請求於臺北漁產運銷之工作收入損失部分存有疑義

01 蓋原告並未舉證證明其因系爭事故受傷致其減少收入若干之
02 事實，況原告提出之甲證10在職證明，工作報酬「\$2500/日
03 薪（領現）」，似係不定期、日領之工作性質，則此是否屬
04 可得預期之利益，原告是否實際上受有損害，即有疑問。再
05 者，原告擔任新北市汐止區衛生所司機，依常情工作時間為
06 週一至週五，原告主張週六、週日至臺北漁產運銷公司擔任
07 業務，並主張1個月至臺北漁產運銷公司擔任業務9日，則依
08 原告主張，加計原告於汐止區衛生所之工作，原告週一至週
09 日工作均毫不間斷，已與一般常情不符，其請求應無理由。

10 (七)請求後續門診醫療費及交通費用合計為2萬0,280元部分

11 原告於113年2月16日經鑑定勞動力減損24%，可見原告之傷
12 勢自113年2月16日時起已無回復可能，故原告請求113年4月
13 12日後之後續醫療費用及交通費用，均無必要，應予扣除；
14 退步言，原告並未舉證因系爭事故，需長庚中醫每週回診2
15 次、整形外科每3週回診1次、骨科每月回診2次之依據，其
16 請求無理由。

17 (八)請求喪失勞動能力之損失60萬0,805元部分

18 原告一面主張工作收入損失，一面主張喪失勞動能力損失，
19 有重複請求之疑。

20 (九)請求精神慰撫金100萬元部分

21 原告並未釋明請求精神慰撫金之依據及金額計算之基礎何
22 在，請求之金額亦屬過高，難認有據。

23 (十)關於原告總請求金額之計算

24 1、原告就過失比例之分擔應為80%

25 按民法第217條第1項之規定，系爭事故係因原告駕駛機車，
26 行經分向限制線路段，由路邊起駛跨越分向限制線迴車不
27 當，且疏未注意對向直行來車，而撞擊被告劉秉豪而致，依
28 系爭鑑定意見認定原告為肇事主因，故原告就系爭事故之發
29 生，亦有過失。而被告認為兩造就系爭事故之原因力大小及
30 其過失情節原告、被告各應負擔80%、20%之過失責任。

31 2、應扣除已領取強制汽車責任險保險金為13萬5,100元

01 參以最高法院104年度台上字第1743號民事判決、臺灣高等
02 法院暨所屬法院106年法律座談會民事類提案第18號意旨，
03 保險人所給付之保險金，視為被保險人所負損害賠償金額之
04 一部分，受害人倘已自保險金獲得滿足，自不得又對被保險
05 人或加害人再為請求，亦無對強制汽車責任險保險金主張過
06 失相抵適用，原告主張強制汽車責任險保險金亦有過失相抵
07 適用，應無理由。從而，原告請求之金額應扣除已領取之強
08 制汽車責任險保險金為13萬5,100元。

09 三、被告君唯公司以對原告之221萬4,129元債權主張抵銷

10 按民法第334條第1項、第335條第1項前段之規定，本院另案
11 111年度基簡字第938號民事判決原告應給付被告君唯公司22
12 1萬4,129元及自111年7月8日起至清償日止，按週年利率百
13 分之5計算之利息，故被告君唯公司對原告可行使請求之損
14 害賠償債權為221萬4,129元，並經本院112年度簡上字第72
15 號民事判決駁回原告上訴，原告雖曾不服提起第三審上訴，
16 惟嗣已撤回上訴而確定。是被告君唯公司對原告具221萬4,1
17 29元之債權，與本件原告對被告二人請求損害賠償金額156
18 萬4,489元，給付種類均為金錢且均屆清償期，如認原告對
19 被告二人之主張有理由，就原告得請求金額之範圍，被告君
20 唯公司以本院112年度簡上字第72號民事確定判決認定之對
21 原告之221萬4,129元債權請求抵銷。

22 四、基於上述，聲明：

23 (一)原告之訴駁回。

24 (二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

25 參、本院之判斷

26 一、被告二人應負連帶損害賠償責任

27 (一)被告劉秉豪應負侵權行為損害賠償責任

28 1、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
29 任；汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用中
30 加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害；汽車行駛
31 時，駕駛人應注意車前狀況及兩車並行之間隔，並隨時採取

01 必要之安全措施，不得在道路上蛇行，或以其他危險方式駕
02 車，民法第184條第1項前段、第191條之2前段及道路安全規
03 則第94條第3項定有明文。

04 2、原告主張被告劉秉豪於上開時地駕駛系爭小客車，於執行職
05 務途中，未注意車前狀況，超速行駛與原告騎乘之車輛發生
06 碰撞致其受有系爭傷害等情，未據被告劉秉豪否認，其亦不
07 爭執因系爭事故，經本院刑事庭於111年12月29日以111年度
08 交易字第259號刑事判決，認其係犯過失傷害罪，是原告主
09 張被告劉秉豪應對其負過失侵權行為之損害賠償責任，為有
10 理由。

11 (二)被告君唯公司與被告劉秉豪連帶負損害賠償責任

12 1、按民法第28條法人對於其董事或其他有代表權之人因執行職
13 務所加於他人之損害，與該行為人連帶負賠償之責任，所稱
14 之執行職務，除執行所受命令或受委託之職務本身外，如濫
15 用職務或利用職務上之機會及與執行職務之時間或處所有密
16 切關係之行為，在客觀上足認為與其執行職務有關，而不法
17 侵害他人之權利者，就令其為自己利益所為，亦應包括在
18 內。因此，董事等人執行職務，不僅包括董事等人執行其所
19 受命令，或委託之職務自體，或執行該職務所必要之行為，
20 即董事等人濫用職務或利用職務上之機會，在外形客觀上足
21 認與執行職務有關者，就令其為自己利益所為亦應包含在內
22 （最高法院18年上字第875號、42年台上字第1224號民事判
23 例意旨參照）。

24 2、被告劉秉豪為被告君唯公司法定代理人，為君唯公司董事，
25 其於執行職務途中，未注意車前狀況，超速行駛與原告騎乘
26 之車輛發生碰撞致其受有系爭傷害等情，既為兩造所不爭
27 執，則被告劉秉豪於執行職務途中加損害於原告，被告君唯
28 公司自應就被告劉秉豪因系爭事故所生之損害，與被告劉秉
29 豪連帶負賠償責任。

30 二、原告就系爭事故亦與有過失

31 (一)按損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償

01 金額，或免除之，民法第217條第1項定有明文。本件如系爭
02 鑑定意見所載，原告駕駛普通重型機車，行經分向限制線路
03 段，由路邊起駛跨越分向限制線迴車不當，且疏未注意對向
04 直行來車，為肇事主因。足認原告已違反道路交通安全規則
05 第89條第1項第7款：「起駛前應顯示方向燈，注意前後左右
06 有無障礙或車輛行人，並應讓行進中之車輛行人優先通
07 行。」、第106條第1項第2款：「在設有禁止迴車標誌或劃
08 有分向限制線，禁止超車線、禁止變換車道線之路段，不得
09 迴車。」、第106條第1項第5款：「汽車迴車前，應暫停並
10 顯示左轉燈光或手勢，看清無來往車輛，並注意行人通過，
11 始得迴轉。」；道路交通標誌標線號誌設置規則第165條：
12 「分向限制線，用以劃分路面成雙向車道，禁止車輛跨越行
13 駛，並不得迴轉。」之規定，而有過失。

14 (二)是以，原告上開過失行為與被告劉秉豪未注意車前狀況，超
15 速行駛之過失駕駛行為，均為造成原告身體受傷之共同原
16 因，原告就系爭事故之發生，同負與有過失責任，故被告抗
17 辯原告就系爭事故之發生，亦有過失，為有理由。

18 三、原告得請求之項目及金額

19 按不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減
20 少勞動能力，或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；
21 損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債
22 權人所受損害及所失利益為限。依通常情形，或依已定之計
23 劃、設備或其他特別情事，可得預期之利益，視為所失利
24 益；不法毀損他人之物者，被害人得請求賠償其物因毀損所
25 減少之價額；不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信
26 用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，
27 被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法
28 第193條第1項、第216條、第196條、第195條第1項分別定有
29 明文。被告因過失不法行為肇生系爭事故，致原告受有身體
30 之傷害，依上規定原告得向被告二人請求財產上及非財產上
31 之損害賠償。茲就原告各項請求是否有理由，分別認定如

下：

(一)醫療費用得請求84萬3,412元

原告其已支出之醫療費用合計87萬9,864元，業已提出相關收據、診斷證明書為證。而被告僅爭執其中申請勞動力減損之鑑定費用1萬0,400元、勞動能力鑑定後再支出之醫療費用1,800元、同日重複看相同科別合計1,188元、新冠病毒核酸檢測費1,000元、開立診斷證明書費用合計3,170元、醫療收據中所載之其他費合計814元及原告至中醫針傷組看診之費用，合計4萬1,810元部分，認為應予扣除（如系爭附表四所示），本院分別判斷如下；

- 1、原告請求被告給付勞動力減損之鑑定費用1萬0,400元，性質上屬原告代墊之訴訟費用，應依兩造訴訟費用比例分擔，尚非原告因系爭事故所支出之必要費用；又原告係於113年2月16日，至林口長庚醫院職業醫學科門診接受勞動力減損評估，經鑑定勞動力減損24%，依系爭勞動力減損鑑定函所載，原告所遺存右側髖關節及踝關節活動度受限、右腳垂足、右腳板無法自由屈曲伸展，及右足仍無法完全施力等病情，自113年2月16日時起，即難以期待有回復之可能，足徵原告後續之醫療行為已無法改善其上開病情，即無再予接受醫療行為之必要，故被告抗辯申請勞動力減損之鑑定費用1萬0,400元、鑑定後之醫療費用1,800元應予扣除，為有理由。
- 2、原告請求被告給付之醫療費用，其中同日重複看相同科別部分合計1,188元，然一般大型醫療院所，就同一科別亦多有再分為不同之細項科目，而分別由不同專長之醫師於同日、不同時段進行診治，尚不能僅因同日重複看相同科別，即否認原告支出此等醫療費用之必要性，故被告此部分抗辯為無理由。
- 3、原告請求被告給付新冠病毒核酸檢測費1,000元，乃係因其有於110年12月1日進行門診手術之必要，而當時確實正值全國疫情第三級警戒期間，醫院規定門診手術前要自費取得新

01 冠陰性證明有其必要性，故被告此部分抗辯為無理由。

02 4、原告請求被告給付開立診斷證明書費用合計3,170元，乃係
03 其為證明損害發生及其範圍所必要之費用，當應納為損害之
04 一部分（最高法院91年度台上字第1610號判決意旨參照），
05 亦應屬被害人為實現損害賠償債權所支出之必要費用，且係
06 因加害人之侵權行為所引起，被害人應得請求加害人賠償
07 （最高法院92年度台上字第2653號裁判同旨參照），況原告
08 亦有因被告答辯內容，至醫療院所檢視、診斷傷勢變化證明
09 損害發生及其範圍之必要，是原告因被告劉秉豪過失害行
10 為，支出診斷證明書費用仍得向被告二人請求，故被告此部
11 分抗辯為無理由。

12 5、原告請求被告給付之醫療費用，其中有多筆醫療單據上載有
13 「其他費」合計814元，然未見原告提出相關證明佐證其屬
14 必要之醫療費用，本院尚難產生與系爭事故有關且具必要性
15 之心證，故被告此部分抗辯為有理由。

16 6、原告請求被告給付其至中醫針傷組看診之費用，對此原告係
17 主張其因持續疼痛難耐，經主責專科醫師建議中西醫合併治
18 療，始搭配中醫針傷組（骨傷科）針灸治療減緩疼痛。是
19 以，中、西醫協同治療固為現代醫療趨勢，然原告至中醫針
20 傷組就診，並非由原西醫之專科醫師以轉診方式為之，且觀
21 諸原告提出之西醫相關診斷證明書，並無記載原告有至中醫
22 治療之必要，甚或以醫囑方式建議中、西醫協同治療，且自
23 原告提出之中醫針傷組看診之費用收據，均僅記載掛號費、
24 醫療處置費、藥費等，並未列載其他足徵係用以治療系爭事
25 故所生疾患之醫療手段、中醫處方用藥，故依原告所提之證
26 據資料，本院尚難產生原告至中醫針傷組就診，與系爭事故
27 有關且具必要性之心證，故被告此部分抗辯為有理由。

28 7、綜上，被告上開抗辯應扣除之4萬1,810元，其中關於新冠病
29 毒核酸檢測費1,000元、同日重複看相同科別部分合計1,188
30 元、開立診斷證明書費用合計3,170元部分原告請求仍屬有
31 據不應扣除外，其餘被告抗辯應扣除之金額3萬6,452元應屬

有據【計算式：4萬1,810元－1,000元－1,188元－3,170元＝3萬6,452元】，是原告請求醫療費用應扣除3萬6,452元，得向被告請求84萬3,412元【計算式：87萬9,864元－3萬6,452元＝84萬3,412元】，逾上開部分應予駁回。

(二)看護費用得請求111萬1,800元

1、原告主張看護期間分為2部分，(1)110年9月22日起至111年10月14日部分；(2)112年7月24日起至112年9月4日部分，茲分別審酌如下：

(1)110年9月22日起至111年9月24日部分，合計368日有理由

①原告自110年9月20日發生系爭車禍到基隆長庚醫院急診，原於加護病房觀察，於110年9月22日轉入普通病房，其間進行多次手術，包含撕裂修補縫合手術、骨折復位固定手術、清創補皮手術、神經接合手術等，直至110年10月26日方出院，此有原告提出110年11月5日基隆長庚醫院診斷證明書可參，因此堪信上開原告轉入普通病房住院期間，即110年9月22日起至110年10月26日期間，原告進行多次手術無法自理需專人看護應堪認定。

②原告110年10月26日出院後，原告又於110年12月21日至110年12月27日住院、111年6月19日至111年6月24日住院，且其間持續於基隆長庚醫院門診治療，然上開期間均經醫生評估需專人照顧，業據提出基隆長庚醫院110年11月5日、111年1月27日、111年4月21日、111年4月28日、111年7月14日等日出具之診斷證明書可憑，是以原告主張110年10月26日出院後仍持續有專人照顧必要堪採信，被告抗辯其中部分期間無庸專人看護時，顯與上開診斷證明書記載不符，要難採信，而原告須專人照顧期間終止日，參酌111年7月14日之診斷證明書係記載：「…於111年6月24日出院，需再休養3個月，並需專人照顧3個月」等語，應為111年6月24日後加計3個月，應為111年9月24日，是依上開診斷證明書之醫囑記載，原告此部分主張所需專人照顧之期間於110年9月22日起至111年9月24日合計368日尚屬可採，逾上開期間部分，應

屬無據。

(2)112年7月24日起至112年9月3日部分，合計42天有理由

①原告於112年7月23日住院，112年7月24日進行前後十字韌帶及後外側韌帶重建手術，於112年7月29日出院，術後需專人照顧至112年9月4日，業據提出臺北長庚醫院於112年8月10日開立之診斷證明書記載：「術後宜休養3個月…需人照護6周」為證，是依上開診斷證明書所示，原告主張需專人照顧之期間自112年7月24日手術日起算加計6週即42天，應為112年9月3日，原告此部分主張需專人照顧期間於112年7月24日起至112年9月3日合計42日應屬可採，逾上開期間部分，應屬無據。

②被告抗辯上開期間，依原告提出之之勞工保險失能診斷書（如甲證22所示）第3頁「能照料自己的事情不須協助」、評估日期為112年8月9日，故否認原告112年8月9日以後仍須專人看護。然依勞工保險條例第54條第1項之規定，勞工保險失能診斷書，乃係經保險人自設或特約醫院診斷，用以評估勞工遭遇傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，判斷是否符合失能給付標準之用，其所著重者乃係「是否症狀固定、再行治療仍不能期待療效」，與依診斷證明書審酌看護費請求，所著重「是否需專人照顧」有所不同，二者診斷評估之目的、用途迥然有別，應屬二事，故本院認為原告需專人照顧期間之終止時點，仍應以上開臺北長庚醫院於112年8月10日開立之診斷證明書記載為計算基準，是被告所辯為無理由。

2、看護費用之計算

(1)居服員照護部分得請求72萬9,000元

①依原告主張上開需專人看護期間，曾聘請曾綉玉擔任專業看護員，每日全日看護費用以3,000元計算，期間為110年10月26日至111年6月18日，加計111年1月31日至111年2月6日春節期間，額外給付之7日費用，合計244日，給付73萬2,000元，業據提出看護費用收據證明在卷可參。本院審酌上開期

間業據前開認定原告確實需專人看護，看護費用以3,000元計算並無過高或超乎行情之情事，又參以勞動基準法第39條前、中段之規定：「勞動基準法第36條所定之例假、休息日、第37條所定之休假及第38條所定之特別休假，工資應由雇主照給。雇主經徵得勞工同意於休假日工作者，工資應加倍發給。」，原告主張111年1月31日至111年2月6日春節期間，額外給付之7日費用（等同春節期間每日看護費加倍為6,000元）應屬合理，然原告主張之計算期間為「110年10月26日至111年6月18日」，經計算為236日，加計額外給付之7日，應為243日，是於110年10月26日至111年6月18日之期間，原告僅得請求243日之看護費即72萬9,000元【計算式：3,000元×243日＝72萬9,000元】，逾此範圍則為無理由。

(2)親屬照護部分得請求37萬8,400元

①按親屬照顧被害人之起居，固係出於親情，但親屬看護所付出之勞力，並非不能評價為金錢，只因兩者身分關係密切而免除支付義務，此種親屬基於身分關係之恩惠，自不能加惠於加害人，故應衡量及比照僱用職業護士看護之情形，認被害人受有相當看護費之損害，得向加害人求償（最高法院93年度台上字第472號判決要旨參照）。

②原告主張其於系爭事故後受傷，須專人照護期間，然因專業居服員照護費用高昂，長期累積已非其經濟能力所能負擔，其餘期間委由親屬照護，亦應以每日2,200元作為全日看護費用計算基準。依據上開意旨，原告由親屬擔任看護應認原告仍得請求看護費用之損失，原告主張以較專業居服員全日看護費用為低之每日2,200元計算看護費用，尚屬相當，而原告需專人看護期間依據上開看護期間之認定合計為410日【368日＋42日＝410日】，扣除已聘請專業看護之236日，其餘174日有由其親屬看護之必要，原告此部分請求看護費於38萬2,800元【計算式：2,200元×174日＝38萬2,800元】範圍應予准許，逾此範圍則為無理由。

3、綜上，原告得看護費之損失合計為111萬1,800元【計算式：

72萬9,000元+38萬2,800元=111萬1,800元】，逾上開金額部分應予駁回。

(三)交通費用得請求3萬7,100元

1、原告主張其自住家分別至基隆、臺北、長庚醫院就診，分別支出計程車費6萬1,320元、8,790元、8,310元；並有自住家至陽光基金會進行壓力襪製作、取貨支出計程車費2,720元，業據其提出歷次門診醫療費用單據、基隆長庚醫院整形外科復健治療中心治療預約單、整形外科記錄單、大都會計程車車程APP車資計算資料等件為證，並就相關費用明細、計算列載於歷次書狀所附之附表2、5、8、11、12，合計請求之交通費用為8萬1,140元。被告對此則以「原告之傷勢自其於113年2月16日，進行勞動力減損鑑定時起已無回復可能、原告至中醫針傷組看診及費用難認與系爭事故有關，所生往返醫院回診之交通費用均應扣除」為由抗辯，並就各別乘車日期、金額之計算列載於被告提出之系爭附表五，主張原告請求之交通費用其中4萬2,810元部分應予扣除。

2、經查，如前「參三(一)1、」所述，依系爭勞動力減損鑑定函所載，原告係於113年2月16日，至林口長庚醫院職業醫學科門診接受勞動力減損評估，其所遺存之病情自113年2月16日時起，即難以期待有回復之可能，後續之醫療行為已無法改善其上開病情，即無再予接受醫療行為之必要，故此等醫療行為所生之計程車費不得請求；又如前「參三(一)6、」所述，本院尚難產生原告至中醫針傷組就診，與系爭事故有關且具必要性之心證，故原告至中醫針傷組就診所生之計程車費亦不得請求，是被告之抗辯均為有理由。

3、惟依被告為計算各別乘車日期、金額所提出之系爭附表五，其中「第4頁、日期計載113年2月16日、科別職業醫學科、2,770元」部分，應係原告至至林口長庚醫院職業醫學科門診接受勞動力減損評估所支出之計程車費，乃係為評估其勞動力減損所必要，不應予以扣除，是關於原告請求之交通費用8萬1,140元，應僅扣除4萬4,040元【計算式：4萬2,810元

—2,770元＝4萬4,040元】，是交通費用部分原告得請求3萬7,100元【計算式：8萬1,140元－4萬4,040元＝3萬7,100元】，逾此範圍則為無理由，應予駁回。

(四)相關醫療用品費用得請求3萬0,233元

原告主張其因系爭事故支出相關醫療用品費用、租借輪椅支出計程車車資，合計共支出3萬0,233元，業據其提出相關醫療用品費用單據、臺北市輔具資源中心二手輔具借用申請單、110年10月22、111年1月22日之計程車運價證明單等件為證；被告則就其中租借輪椅之部分，以「輪椅借用申請單為影本、原告之地址及聯絡地址為臺北市○○區○○路000號、單程車資1,200元顯非合理」為由抗辯。然查，本院審酌原告所受系爭傷害確有使用輪椅之必要，縱輪椅借用申請單原告僅提出影本、地址填載與實際居住地不同，亦不影響其有支出此筆費用之必要性，故本院認為上開醫療用品費用、租借輪椅支出計程車車資，均屬原告為照料傷勢、日常生活起居、租用輪椅所必要，原告得請求之金額為3萬0,233元。

(五)車禍財物損害費用不得請求

原告主張其因系爭事故造成手機毀損，合計損失6,699元，雖提出車禍損害費用單據（如甲證8所示），然其中僅有其中之購買手機之電子發票、手機毀損之正面照片與其所述相關，惟僅足證明其曾購買該電子發票中所列載型號之手機，難以證明即係照片中已毀損之手機，或至多用以證明其手機受損之狀態，然原告並未提出其他證據，證明其所指手機係因系爭事故而毀損，是原告請求車禍財物損害費用部分，即屬無據。

(六)工作收入損失得請求175萬2,375元

1、原告因傷無法工作之期間為110年10月1日起至113年9月30日

(1)原告主張110年10月1日起至113年9月30日，共3年期間，因傷無法工作，業據提出長庚醫院111年9月2日診斷證明書（如甲證2所示）醫囑「…預計復健期可能兩年以上，需追

01 蹤評估後續是否需重建手術。」之記載（112年7月18日診斷
02 證明書亦有相同記載，如甲證25所示），並領有身心障礙證
03 明（如甲證4、5所示），主張其自系爭事故110年9月20日發
04 生後，約3年間無法回復原有之正常工作。對此被告則認為
05 原告計算期間有誤，並比對112年8月10日之診斷證明書（如
06 甲證17所示）之醫囑記載用語：「111年6月24日出院，需再
07 休養3個月」、「術後（112年7月24日）宜休養3個月」，稱
08 原告術後（112年7月24日）宜休養3個月」，非「需」休養3
09 個月，故原告工作收入損失期間，應僅計至111年6月24日出
10 院後之3個月即111年9月23日。

11 (2)經查，依據原告提出111年9月2日之診斷證明書即載有：

12 「…111年9月2日至本院門診治療。目前右下肢小腿以下感
13 覺及運動神經未恢復併肌肉萎縮及足踝關節及膝關節活動受
14 限，宜續門診追蹤及復健治療，預估復健期可能須2年以
15 上…」，時至112年7月18日之診斷證明書仍載有：「…112
16 年7月18日至本院門診治療。目前右下肢小腿以下感覺及運
17 動神經未恢復，併肌肉萎縮及足踝關節及膝關節活動受限，
18 宜續門診追蹤及復健治療，因腓神經受損併垂足預估復健期
19 須2年以上…」，是本院審酌原告之職業類型為司機，因系
20 爭傷害受損之部位多集中於右側下肢，其工作中須反覆以右
21 足踝踏煞車及油門方能勝任工作，且道路駕駛行為又攸關其
22 他用路人之人身安全，故不應囿於診斷證明書記載究係「宜
23 休養」或「需休養」，而依此斷原告何時得以回復原有之正
24 常工作。是本院認為，應依112年7月18日之診斷證明書之評
25 估，認為原告至少須持續復健至114年7月18日，始能回復原
26 有之正常工作，是原告主張其自系爭事故110年9月20日發生
27 後，約3年間無法回復原有之正常工作，主張自110年10月1
28 日起至113年9月30日止無法工作為有理由。

29 2、工作損失之計算

30 (1)原告於汐止區衛生所之工作收入損失得請求94萬2,375元

31 ①原告主張其受傷任職汐止區衛生所，因傷無法工作期間受有

薪資損，業據提出之臺灣銀行基隆分行薪轉帳號明細（如甲證20所示），原告每月薪資為次月1日轉帳原應為2萬5,200元，然自110年10月起即未全額給付，110年10月給付255元（11月1日匯款），然110年11月起即未再給付薪資（已扣除110年9月全額薪資及110年10月薪資255元）。另據原告提出勞保投保薪資異動查詢（如甲證21所示），原告投保薪資2萬5,200元，自111年1月1日起隨基本工資調整為2萬5,250元，自112年1月1日起調整為2萬6,400元，113年1月1日起調整為2萬7,470元，堪信為真。

②是以，原告自110年10月起至110年12月間工作損失為7萬5,345元【計算式：2萬5,200元×3月－255元＝7萬5,345元】、111年全年工作收入損失為30萬3,000元【計算式：2萬5,250元×12月＝30萬3,000元】、112年全年工作收入損失為31萬6,800元【計算式：2萬6,400元×12月＝31萬6,800元】、113年1至9月間工作收入損失為24萬7,230元【計算式：2萬7,470元×9月＝24萬7,230元】，是原告於汐止區衛生所之工作收入損失合計為94萬2,375元【計算式：7萬5,345元＋30萬3,000元＋31萬6,800元＋24萬7,230元＝94萬2,375元】，經核無誤，應予准許。

(2)原告於臺北漁產運銷之工作收入損失得請求81萬元

原告主張其車禍受傷前國定假日及例假日，均於臺北漁產運銷兼職日薪為2,500元，其上開無法工作期間受有工作收入損失，業據其提出在職證明（如甲證10所示）為證。被告則以依在職證明原告之工作係不定期、日領之工作性質，非可得預期之利益、原告每月週六、週日至臺北漁產運銷擔任業務9日，週一至週日工作均毫不間斷與一般常情不符為抗辯。然查，依上開在職證明，其上即有具體載明工作時間為「例假日&國定假日(凌晨~)」，考其意旨應非指勞動基準法第36條之「例假」，而係按一般語意之週六、日，故並非不定期之工作性質，又參以原告之工作時段為凌晨，而依漁產運銷工作於凌晨時段工作之常態，多係工作至中午前即可，

其後均為原告可支配利用之時間，故非如被告所稱原告工作均毫不間斷，是被告所辯為無理由。是以，如將每年國定假日平均分配至每年12個月，再加計週六、日後，原告主張每月於臺北漁產運銷之工作日為9日應為可採，是110年10月起至113年9月30日止，合計36個月，其主張受有81萬元之工作收入損失【計算式：2,500元×9日×36月＝81萬元】，為有理由。

3、綜上，原告得請求工作損失合計為175萬2,375元【計算式：94萬2,375元＋81萬元＝175萬2,375元】。

(七)後續門診醫療費及交通費用不得請求

經查，原告此部分費用產生之時間均為113年4月12日之後，然如前「參三(一)1、」所述，依系爭勞動力減損鑑定函所載，原告係於113年2月16日，至林口長庚醫院職業醫學科門診接受勞動力減損評估，其所遺存之病情自113年2月16日時起，即難以期待有回復之可能，後續之醫療行為已無法改善其上開病情，即無再予接受醫療行為之必要，故原告請求後續醫療費用及交通費用，為無理由。

(八)喪失勞動能力之損失得請求45萬3,672元

1、原告主張其因系爭事故勞動力減損24%（如系爭勞動力減損鑑定函所示），於110年9月20日系爭事故發生時為55歲（原告為00年00月00日出生），每月投保薪資為2萬5,200元，每年損害額即為7萬2,576元【計算式：2萬5,200元×12個月×24%＝7萬2,576元】，至強制退休年齡65歲尚有10年之勞動年數，以霍夫曼計算法計算受有60萬0,805元之損害額（如甲證33所示）。被告則以「原告一面主張工作收入損失，一面主張喪失勞動能力損失，有重複請求之疑」為由抗辯。

2、經查，所謂不能工作之損害，乃較勞動能力減少之損害範圍更大，性質上實已包含勞動能力減少之損害在內，自不得再重複請求。（高等法院106年度上易字第456號、107年度上字第299號判決意旨參照）。是原告前已請求工作收入損

失，業經本院認定其得請求自110年10月1日起至113年9月30日止受有薪資損失合計175萬2,375元，業已涵蓋其因勞動能力減少之損害，此段期間自不能重複請求勞動能力減損之損害賠償。

3、是原告得請求喪失勞動能力之損失應自113年10月1日起算，至其達強制退休年齡65歲即120年11月28日止，以每年減少之勞動能力7萬2,576元，尚有約7年多之勞動年數，以霍夫曼計算法計算法扣除中間利息（首期給付不扣除中間利息），原告即受有45萬3,672元之損害額【計算方式為： $72,576 \times 6.00000000 + (72,576 \times 0.00000000) \times (6.00000000 - 0.00000000) = 453,671.0000000000$ 。其中6.00000000為年別單利5%第7年霍夫曼累計係數，6.00000000為年別單利5%第8年霍夫曼累計係數，0.00000000為未滿一年部分折算年數之比例（ $58/366 = 0.00000000$ ）。採四捨五入，元以下進位】，逾此範圍則為無理由。

（九）精神慰撫金得請求80萬元

1、按不法侵害他人之人格權，被害人受有非財產上損害，請求加害人賠償相當金額之慰撫金時，法院對於慰撫金之量定，應斟酌實際加害情形、所造成之影響、被害人所受精神上痛苦之程度、雙方之身分、地位、經濟狀況及其他各種情形，以核定相當之數額（最高法院47年台上字第1221號、51年台上字第223號、76年台上字第1908號判例意旨參照）。

2、本院審酌原告受有系爭傷勢，歷經多次醫療行為，並領有身心障礙證明，後於112年7月24日進行112年7月24日進行前後十字韌帶及後外側韌帶重建手術，而如112年8月9日勞工保險失能診斷書失能評估所載：「輕度失能，無法執行之前所有活動，但能照料自己的事情不須協助」，及如112年8月10日原告提供最近期之診斷證明書醫囑所載：「112年8月10日至本院門診治療，建議積極復健治療」，堪認其確因身體權、健康權受侵害而有精神上之巨大損害及痛苦。則其依民法第195條第1項前段請求精神慰撫金，即非無據。本件審酌

兩造之年齡、身分、地位、經濟狀況、兩造過失行為情節等一切情狀，並審酌兩造財產及所得狀況（見限閱卷稅務電子開門財產所得調件明細表），認原告請求精神慰撫金100萬元尚屬過高，應以80萬元為適當，逾此範圍則為無理由。

(十)原告得請求金額之計算

1、原告本得請求之金額

綜上，原告不得請求車禍財物損害費用、後續門診醫療費及交通費用，惟得請求醫療費用84萬3,412元、看護費用111萬1,800元、交通費用3萬7,100元、相關醫療用品費用3萬0,233元、工作收入損失175萬2,375元、喪失勞動能力之損失45萬3,672元、精神慰撫金80萬元，是原告所得請求之金額共計502萬8,592元【計算式：84萬3,412元+111萬0,400元+3萬7,100元+3萬0,233元+175萬2,375元+45萬3,672元+80萬元=502萬8,592元】。

2、原告就過失比例之分擔應為70%

原告就系爭事故與有過失已如前述，審酌原告過失之程度，依法減輕被告賠償70%，故被告應負擔30%，故原告得請求之損害賠償金額應減為150萬8,578元【計算式：502萬8,592元×30%=150萬8,578元，元以下四捨五入】，逾此範圍之金額，則屬無據，應予駁回。

3、原告應扣除已領取之強制汽車責任險保險金為13萬5,100元

(1)按強制汽車責任保險法第32條規定，保險人依本法規定所為之保險給付，視為被保險人損害賠償金額之一部分；被保險人受賠償請求時，得扣除之。是被保險人受賠償請求時，得依上開規定扣除請求權人已領取之保險給付，乃係損害賠償金額算定後之最終全額扣除，故在被害人與有過失之情形，應先適用民法第217條第1項規定算定賠償額後，始有依上開規定扣除保險給付之餘地（最高法院104年度台上字第1743號、98年度台上字第1791號、97年度台上字第261號判決意旨參照）。

(2)經查，本件原告自承已受領強制汽車責任險保險金13萬5,10

01 0元（如甲證12所示），依上開說明，此部分乃係損害賠償
02 金額算定後之最終全額扣除，即在被害人與有過失之情形，
03 依民法第217條第1項規定算定賠償額後，始有依強制汽車責
04 任保險法第32條扣除保險給付之餘地，故原告所受領之保險
05 金本身，並無依過失比例分擔之適用。是依前揭過失比例計
06 算，原告得請求之損害賠償金額為150萬8,578元，扣除原告
07 已受領之保險金13萬5,100元，原告尚得請求被告連帶賠償
08 之金額應為137萬3,478元【計算式：150萬8,578元－13萬5,
09 100元＝137萬3,478元】，逾此範圍之請求，則為無理由。

10 三、被告君唯公司對原告主張抵銷抗辯部分

11 （一）按二人互負債務，而其給付種類相同，並均屆清償期者，各
12 得以其債務，與他方之債務，互為抵銷，但依債之性質不能
13 抵銷或依當事人之特約不得抵銷者，不在此限；又抵銷，應
14 以意思表示，向他方為之；其相互間債之關係，溯及最初得
15 為抵銷時，按照抵銷數額而消滅，民法第334條第1項、第33
16 5條分別定有明文。

17 （二）經查，被告君唯公司抗辯同因系爭事故，對原告可請求之損
18 害賠償債權為221萬4,129元，欲以之抵銷原告本件之請求等
19 語，業據其提出本院另案111年度基簡字第938號、112年度
20 簡上字第72號民事判決影本為證，經核無訛，並經本院書記
21 官確認112年度簡上字第72號已於113年10月25日核發確定證
22 明書（有電話紀錄在卷可稽查），非如原告所陳尚未確定，
23 而有減少之可能。是本件原告得請求被告連帶賠償137萬3,0
24 58元已如前述，則被告君唯公司依上開民事判決對原告有22
25 1萬4,129元債權，給付種類相同，並均屆清償期，已具備抵
26 銷適狀，被告君唯公司所為抵銷抗辯，合於上開規定，經抵
27 銷後，原告已無餘額得向被告等為請求。

28 肆、綜上所述，原告依侵權行為法律關係，得請求被告連帶給付
29 之金額合計為137萬3,478元，經被告君唯公司以同因系爭事
30 故，對原告可請求之損害賠償債權221萬4,129元抵銷後，已
31 無餘額。從而，原告依前開之法律關係，請求被告連帶給付

01 如聲明所述之金額及遲延利息為無理由，應予駁回。

02 伍、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據，經斟酌
03 後均不足以影響本判決結果，爰不一一論述，附此敘明。

04 陸、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，
05 判決如主文。

06 中 華 民 國 114 年 1 月 22 日
07 基隆簡易庭法 官 王翠芬

08 以上正本係照原本作成。

09 對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴
10 書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。如
11 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 114 年 1 月 22 日
13 書記官 官佳潔