

臺灣臺中地方法院民事判決

114年度再易字第15號

再審 原告 林清奇

訴訟代理人 張于憶律師

再審 被告 張定遠

統聯汽車客運股份有限公司

法定代理人 呂奇峯

再審 被告 新安東京海上產物保險股份有限公司

法定代理人 陳忠鏗

上列當事人間請求損害賠償事件，再審原告對於民國114年2月21日本院111年度簡上字第470號確定判決提起再審之訴，本院合議庭判決如下：

主 文

再審之訴駁回。

再審訴訟費用由再審原告負擔。

理 由

一、按再審之訴，應於30日之不變期間內提起。前項期間，自判決確定時起算；判決於送達前確定者，自送達時起算；其再審之理由發生或知悉在後者，均自知悉時起算，民事訴訟法第500條第1項、第2項定有明文。查本件再審原告對民國114年2月21日本院111年度簡上字第470號判決（下稱原確定判決）提起再審之訴，原確定判決於114年2月27日送達再審原告，有送達證書在卷可稽，經本院依職權調本院111年度簡上字第470號卷（第685至689頁）核閱無訛，再審原告於114年3月21日提起本件再審之訴（見再審原告提出之民事再審之訴狀上本院收發室收文戳章），未逾30日之不變期間，於法即無不合，合先敘明。

二、再審聲請意旨略以：

01 (一)原確定判決違反民事訴訟法第496條第1項第2款判決理由前
02 後論斷矛盾。據解剖鑑定報告研判被害人林玉英死亡原因為
03 1.心因性休克、2.缺血性心臟病惡化、3.肢體及腹部挫傷、
04 冠心病、4.行人(死亡)與大客車之車禍，而心因性休克是
05 急性心肌梗塞所導致的心臟衰竭，原確定判決引用維基百科
06 記載說明：冠狀動脈疾病又稱為缺血心臟病或簡稱冠心病，
07 涉及心臟動脈的斑塊堆積(動脈粥樣硬化)，導致流向心肌
08 的血流降低，少數人以心肌梗塞為最初的表現，其他可能的
09 併發症包含心臟衰竭或心律不整。林玉英因車禍引起動脈斑
10 塊剝落，阻塞血管造成心肌嚴重缺氧，心臟輸出的功能不足
11 以應付全身所需，最終為「心因性休克死亡」，與法醫鑑定
12 報告研判死亡原因「心因性休克、缺血性心臟病惡化、冠心
13 病」相符。又依中國醫藥大學附設醫院(下稱中國附醫)鑑
14 定報告第3頁所載，「動脈粥狀硬化」可能與病人發生車禍
15 所造成的淤血有關，另李世仁醫師證實這個是外傷也會高，
16 因為你撞到嘛，所以她這個血管可能剝落類似這樣子，是依
17 上述報告均證明林玉英死亡結果與本件車禍具有相當因果關
18 係，原確定判決認定再審被告張定遠其業務過失行為與被害
19 人林玉英之死亡無相當因果關係，亦與刑事第一審及第二審
20 判決書相矛盾。又原確定判決明顯誤解資料，觀諸林玉英10
21 5年6月19日心電圖：Posteriorinfarct(後壁梗塞)acuteL
22 cx(急性冠狀動脈左迴旋支阻塞)，已證明急性心肌梗塞；
23 再者，依刑事第一審即鈞院106年度交易字第312號107年8月
24 14日審判筆錄所載，問：你的意思是否指，就貴所，是認為
25 這個車禍跟死者有相關性…，法醫許倬憲證稱：但是就我法
26 醫的專業，我沒有辦法把它排除掉「相關性」；又依刑事第
27 二審即臺灣高等法院臺中分院107年度交上訴字第2148號
28 (下稱臺中高分院107年度交上訴字第2148號)卷二108年5
29 月2日審判筆錄所載，問：法醫解剖說她死於冠狀動脈阻
30 塞，李世仁醫師證稱：她是一下子就是急性冠狀動脈，她是
31 栓塞就馬上走；再依法務部法醫研究所106年7月7日法醫理

01 字第10600019160號函覆說明，客觀上無法以百分比表示。
02 …依排除法則…但如無車禍外傷壓力性刺激…尚不足以導致
03 立即死亡等語，然原確定判決認為許倬憲法醫師證稱跟車禍
04 外傷有關連性，所謂的相關性較低，就是低於20%以下，可
05 見鑑定證人許倬憲法醫師認為林玉英不是心肌梗塞致死云
06 云，惟法醫師並未證述「林玉英不是心肌梗塞致死」，縱使
07 20%以下也是具有相關性，法院審理明顯違反經驗法則、論
08 理法則、邏輯謬誤，判決理由與主文顯有矛盾構成違法判
09 決。法院不採信法醫鑑定報告及中國附醫鑑定報告對再審原
10 告有利部分之鑑定意見，且未於判決說明不採信理由，亦違
11 反民事訴訟法第469條第6款判決不備理由。

12 (二)醫療具專業性，依民事訴訟法第277條但書舉證責任分配顯
13 失公平，民事第一、二審未依同法第199條第2項命被告為事
14 實及法律上陳述，闡明舉證責任之分配與證明度，且再審原
15 告於原審114年1月10日言詞辯論時即主張依法醫鑑定報告及
16 刑事第二審（107年度交上訴字第2148號）判決書第32、33
17 頁，已證明林玉英死亡結果與本件車禍具有相當因果關係，
18 再審被告都沒有意見或為引用歷次書狀、陳述，再審被告未
19 於言詞辯論終結前否認本證之主張，且對於中國附醫之鑑定
20 報告「急性病症（包括心肌梗塞）的刺激下，血糖更形增
21 高，甚至誘發酮酸中毒」等語，於民事第一審及第二審均表
22 示沒有意見，再審被告未提出具體化之事實及反證，消極的
23 不表示意見，依民事訴訟法第280條第1項規定，視同自認，
24 原審忽略再審被告等沒有意見視同自認，再依自由心證來認
25 定事實真偽，違反民事訴訟法第279條第1項規定。

26 (三)原確定判決違反民事訴訟法第496條第1項第9款之規定，判
27 決基礎之證物係偽造。依105年6月15日急診護理評估表，林
28 玉英個人病史欄位下紀錄勾選「無」，證明林玉英在車禍發
29 生前無糖尿病，中國附醫鑑定「依病歷資料記載無法確定病
30 人是否原先就已有糖尿病」，惟李世仁醫師陳述：被害人係
31 因糖尿病導致酮酸中毒而死亡；6月17日高血糖即出現糖尿

01 病醫囑，未伴有併發症；可知酮酸中毒；19日做心電圖，她
02 的心電圖是正常的那個不是冠狀動脈的問題，那個是糖尿病
03 脫水的問題，心缺氧不會心肌梗塞等語，然依據105年6月19
04 日林玉英心電圖登載：Posteriorinfarct（後壁梗塞）acuteLcx（急性冠狀動脈左迴旋支阻塞），已是急性心肌梗塞，
05 且酮酸中毒症狀包括排尿量增加，105年6月19日輸液7250C
06 C，尿液輸出僅2230CC，水分明顯滯留，與酮酸中毒多尿不
07 符，又105年6月17日病歷登載無併發症，可知李世仁醫師陳
08 述酮酸中毒乃是虛偽陳述，涉犯偽證，是原確定判決有民事
09 訴訟法第496條第1項第9款為判決基礎之證物係偽造之違法
10 情事。而中國附醫鑑定報告指稱「林玉英在7個小時內補充5
11 77.5mEg/L的鈉」，明顯超過成人每天90-250mEg/L的正常耐
12 受值，稱林玉英無肺水腫的現象，與解剖報告肺水腫不同，
13 又指稱沒有證據顯示已經發生心肌梗塞，亦與105年6月19日
14 心電圖Posteriorinfarct（後壁梗塞）acuteLcx（急性冠狀
15 動脈左迴旋支阻塞）相矛盾，明顯登載不實，違反證據、經
16 驗法則。又打胰島素常見副作用是低血糖，林玉英之病歷卻
17 註記血糖越打越高，違反藥物動力學，則病例亦係登載不
18 實。法院審理違反經驗法則、論理法則、駁回事實違背證據
19 法則，無法確定林玉英有糖尿病，即不能依假設臆測為有，
20 原確定判決明顯違反證據法則。

21
22 (四)原確定判決明顯違反民事訴訟法第496條第1項第13款當事人
23 發現未經斟酌之證物之規定。再審原告於民事一審曾請求鄭
24 鴻璋醫師到庭說明，證明林玉英死亡有關聯之事實，惟鈞院
25 未依民事訴訟法第302條通知鄭鴻璋醫師到場說明；另原審
26 於112年12月5日發函中國附醫補充說明再審原告所欲聲請鑑
27 定的部分事項，可知原審法院無法且不能判斷，再審原告聲
28 請臺大醫院審查中國附醫之鑑定資料登載不實及調查林玉英
29 死亡與主治醫師虛偽陳述之關聯性，能不能作為證據，原審
30 仍須為必要的調查，是原審明顯違反民事訴訟法第286條有
31 應調查未調查之違法。綜上所述，根據民事一審、二審證據

01 資料，顯示被害人係因車禍導致血管壁斑塊剝落，堵塞心血
02 管，誘發心肌梗塞，最終因心因性休克死亡，因果關係連
03 續。法院審理違反民事訴訟法第219條、第277、第279條、
04 第282條、286條、第326條第2項，第469條第6款，第496條
05 第2款、第9款、第13款及第497條之規定，於法定期間內提
06 起再審之訴。並聲明：1.原確定判決廢棄；2.再審被告張定
07 遠及統聯汽車客運股份有限公司（下稱統聯客運公司）應連
08 帶給付再審原告新臺幣（下同）246,700元，及自刑事附帶
09 民事訴訟起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之
10 5計算之利息；3.再審被告新安東京海上產物保險股份有限
11 公司（下稱新安東京產物保險公司）應給付再審原告666,66
12 7元，及自108年1月10日起至清償日止，按年息百分之5計算
13 之利息；4.再審及前審第一、二審訴訟費用由再審被告負
14 擔。

15 三、本件未行言詞辯論，無再審被告之聲明及陳述。

16 四、按再審之訴顯無再審理由者，依民事訴訟法第502條第2項之
17 規定，得不經言詞辯論，以判決駁回之；所謂顯無理由，係
18 指再審原告所主張之再審理由，不經調查即可認定在法律上
19 顯無理由，而不能獲得勝訴之判決者而言，先予指明。本件
20 再審原告所主張之再審事由，核無理由，以下爰分點析述
21 之：

22 (一)按民事訴訟法第496條第1項第1款所謂適用法規顯有錯誤，
23 係指確定判決就事實審法院確定之事實所為法律上之判斷顯
24 有錯誤，所適用之法規，顯然不合於法律規定，或與司法院
25 現尚有效及大法官會議之解釋，或本院尚有效之判例顯然違
26 反，或消極的不適用法規，顯然影響判決者而言，不包括漏
27 未斟酌證據、認定事實錯誤、取捨證據失當、判決不備理由
28 及在學說上諸說併存致發生法律上見解歧異等之情形在內
29 （最高法院63年台上字第880號、80年度台再字第20號、90
30 年度台再字第27號裁判意旨參照）。則原確定判決認定事
31 實、證據取捨之當否、就法條規定文義不明或漏未規定事項

01 造成該事項在學說上可能有諸說併存致發生法律上見解歧異
02 等之情形，乃原審職權行使之範圍，均非屬民事訴訟法第49
03 6條第1項第1款規定所謂適用法規顯有錯誤之情形。又解釋
04 意思表示原屬事實審法院之職權，原確定判決不過就事實審
05 法院所確定之事實為法律上之判斷，事實審法院解釋意思表
06 示，縱有不當，亦不生適用法規顯有錯誤問題（最高法院64
07 年台再字第140號裁判意旨參照）。次按前訴訟程序確定判
08 決關於事實之認定、舉證責任之分配及證據取捨之當否，乃
09 事實審法院職權行使之範圍，非屬適用法規顯有錯誤（最高
10 法院95年台上字第2268號判決意旨參照）。再按民事訴訟法
11 第496條第1項第2款所謂判決理由與主文顯有矛盾，係指判
12 決依據當事人主張之事實，認定其請求或對造抗辯為有理由
13 或無理由，而於主文為相反之諭示，且其矛盾為顯然者而言
14 （最高法院80年台再字第130號判決意旨參照）。

15 (二)再審原告主張原確定判決有違反民事訴訟法第496條第1項第
16 2款之情事，其主張依法醫解剖鑑定報告研判被害人林玉英
17 死亡原因為1.心因性休克、2.缺血性心臟病惡化、3.肢體及
18 腹部挫傷、冠心病、4.行人（死亡）與大客車之車禍，且依
19 中國附醫鑑定報告所載，「動脈粥狀硬化」可能與病人發生
20 車禍所造成的淤血有關，李世仁醫師證實這個是外傷也會
21 高，因為你撞到嘛，所以她這個血管可能剝落類似這樣子，
22 是依上述報告均可證明林玉英死亡結果與本件車禍具有相當
23 因果關係，原確定判決認定再審被告張定遠業務過失行為與
24 被害人林玉英之死亡間無相當因果關係，亦與刑事第一審及
25 第二審判決書相矛盾等語。經查，原確定判決於理由項下記
26 載：「林玉英因系爭事故所受之系爭傷害，經105年6月15日
27 至澄清綜合醫院平等院區治療後，既可出院，即表示其所受
28 系爭傷害，病情已好轉，未至危及生命之程度，且依證人即
29 林玉英同事林雪妹於刑事二審審理時之證述（交上訴卷二25
30 至60頁），林玉英還可以去上班幾天，鑑定證人許倬憲法醫
31 師及李世仁醫師，均認為林玉英所受之傷害是不足以致死，

01 已如前述，依本院前揭認定，林玉英係因糖尿病惡化，引發
02 酮酸中毒，導致昏迷休克，依照我國實務主張相當因果關係
03 說，一般人受此車禍傷害是不會致死的，就算患有糖尿病的人
04 受此傷害，只要糖尿病控制得宜，也是不會致死的，故張
05 定遠就系爭事故之過失傷害行為與林玉英死亡結果間並無相
06 當因果關係。」等語（見本院111年度簡上字第470號卷第68
07 1至682頁），業經原審論述甚詳，是原確定判決認再審原告
08 依民法第184條第1項、第191條之2、第192條第1項、第188
09 條第1項之規定，請求張定遠及其僱用人統聯客運公司連帶
10 給付246,700元，另依強制汽車責任保險法第11條第1項、第
11 2項之規定，請求安東京產物保險公司給付死亡保險金666,6
12 67元，均無理由，應予駁回，一審判決為再審原告敗訴之判
13 決，經核並無不合，再審原告指摘第一審判決不當，求為廢
14 棄改判，為無理由，其上訴應予駁回，因而於主文諭示駁回
15 再審原告之上訴，並無判決理由與主文顯有矛盾之情形，再
16 審意旨執此主張上揭部分有民事訴訟法第496條第1項第2款
17 再審事由，顯無可採。再者，再審原告稱原確定判決認定再
18 審被告張定遠其業務過失行為與被害人林玉英之死亡無相當
19 因果關係，與刑事第二審判決所為之認定相互矛盾云云，然
20 查，觀諸臺中高分院107年度交上訴字第2148號刑事判決書
21 第31頁所載：「(二)據上小結，林玉英死亡結果與數日以前的
22 車禍撞擊，沒有相當因果關係。」等語（見臺中高分院107
23 年度交上訴字第2148號卷二第291頁），經本院依職權調閱
24 上開刑事案件卷宗查核無訛，是再審原告此部分所述，容有
25 誤會，亦不可採。又再審原告主張原確定判決明顯誤解資
26 料、不採信法醫鑑定報告及中國附醫鑑定報告對再審原告有
27 利部分之鑑定意見、未命被告為事實及法律上陳述、未闡明
28 舉證責任之分配、法院審理明顯違反經驗法則、論理法則、
29 邏輯謬誤、判決不備理由等語，惟查，此部分核屬原確定判
30 決取捨證據、認定事實之職權行使，揆諸前開說明，不生適
31 用法規顯有錯誤之問題，再者，原確定判決已依憑兩造所為

01 各項主張及所提證據，依職權逐一而為取捨證據及認定事
02 實，並於判決理由中詳予論述其判斷之理由，核未違反經驗
03 及論理法則，而再審原告僅針對原確定判決所為證據取捨及
04 認定事實職權之行使空泛指摘，就此部分並未表明原確定判
05 決所適用之法規有何不合於法律規定，或與司法院現尚有效
06 之大法官會議之解釋，或與最高法院現尚有效之判例顯有違
07 反，或消極不適用法規，顯然影響裁判之情形，僅將有利於
08 己之主觀認知謂為經驗法則，並任為推理，自難認對原確定
09 判決如何適用法規顯有錯誤者已有具體之指摘，再審原告就
10 此部分主張原確定判決心證悖於常理，適用法規顯有錯誤云
11 云，礙難憑採。

12 (三)按民事訴訟法第280條第1項之規定，係指當事人對於他造主
13 張之事實，於言詞辯論時，消極的不表示意見，法律擬制其
14 為自認而言，此與同法第279條第1項所定自認，必須當事人
15 對於他造主張之事實，積極的表示承認之情形有別，兩者在
16 法律上之效果亦不相同。前者本無自認行為，不生撤銷自認
17 之問題，依同法第196條規定，應許當事人於言詞辯論終結
18 前，隨時為追復爭執之陳述，此項追復依同法第447條第2項
19 規定，至第二審程序，仍得為之（最高法院71年台上字第35
20 16號判例意旨參照）。又民事訴訟法第279條第1項所謂自
21 認，必須當事人對於他造主張對其不利之事實，相應地積極
22 表示承認之意，致自己主張與他造主張一致。再審原告稱其
23 於原審114年1月10日言詞辯論時即主張依法醫鑑定報告及刑
24 事第二審（107年度交上訴字第2148號）判決書第32、33
25 頁，已證明林玉英死亡結果與本件車禍具有相當因果關係，
26 再審被告均無意見或為引用歷次書狀、陳述，再審被告未於
27 言詞辯論終結前否認本證之主張，對於中國附醫鑑定報告
28 「急性病症（包括心肌梗塞）的刺激下，血糖更形增高，甚
29 至誘發酮酸中毒」等，於民事第一審及第二審均表示沒有意
30 見，再審被告未提反證，消極的不表示意見，依民事訴訟法
31 第280條第1項規定，視同自認，原審再依自由心證來認定事

01 實真偽，違反民事訴訟法第279條第1項規定等語。然查，觀
02 諸本院114年1月10日111年度簡上字第470號言詞辯論筆錄所
03 載，其中審判法官問：兩造還有無其他主張、舉證？再審原
04 告固為上開回應，惟再審被告均稱「無」（見本院111年度
05 簡上字第470號卷第611頁），又參諸再審被告統聯客運公司
06 於原審111年12月14日之民事答辯狀主張再審被告張定遠之
07 過失傷害行為與林玉英死亡結果間無相當因果關係，故答辯
08 聲明請求駁回再審原告上訴，嗣於112年2月22日本院111年
09 度簡上字第470號言詞辯論期日，再審被告張定遠、新安東
10 京產物保險公司均表示渠等答辯理由及聲明同上開統聯客運
11 公司答辯狀所載（見本院111年度簡上字第470號卷第291至
12 95頁、第403至404頁），可徵再審被告僅係就本案有無其他
13 主張或舉證表示意見，並非對再審原告主張林玉英死亡結果
14 與本件車禍具有相當因果關係表示不爭執或消極不表示意
15 見，反之，兩造就本件主要爭點事實即林玉英死亡結果與系
16 爭車禍事故有無相當因果關係之意見相左，並無兩造主張一
17 致情形，又縱使再審被告對專業法醫鑑定報告或中國附醫鑑
18 定報告內容不爭執，亦非指就本案待證事實為自認，則本院
19 自得斟酌全部卷證判斷事實之真偽，無從遽此即謂再審被告
20 為此自認之訴訟行為表示，故再審原告認原確定判決違反自
21 認效力規定，而有民事訴訟法第496條第1項第1款或第497條
22 第1項漏未斟酌自認之再審事由，亦無可採。

23 (四)按主張以為判決基礎之證物係偽造或變造者，證人、鑑定
24 人、通譯、當事人或法定代理人經具結後，就為判決基礎之
25 證言、鑑定、通譯或有關事項為虛偽陳述者，得為再審理
26 由，惟此種偽造變造、虛偽陳述之情形，應以宣告有罪之判
27 決或處罰鍰之裁定已確定，或因證據不足以外之理由，而不
28 能為有罪之確定判決或罰鍰之確定裁定者為限，始得提起再
29 審之訴，民事訴訟法第496條第1項第9款、第10款、第2項定
30 有明文。再審意旨主張李世仁醫師證稱林玉英係因糖尿病導
31 致酮酸中毒而死亡是虛偽陳述，涉犯偽證，而中國附醫鑑定

01 報告指稱林玉英無肺水腫現象，與解剖報告肺水腫不同，又
02 稱沒有證據顯示已經發生心肌梗塞，亦與105年6月19日心電
03 圖Posteriorinfarct（後壁梗塞）acuteLcx（急性冠狀動脈
04 左迴旋支阻塞）相矛盾，是為登載不實，另打胰島素常見副
05 作用是低血糖，林玉英病歷卻註記血糖越打越高，違反藥物
06 動力學，病歷亦係登載不實，是原確定判決有民事訴訟法第
07 496條第1項第9款為判決基礎之證物係偽造之違法情事等
08 語。惟查，再審原告並未提出偽造相關資料之犯罪行為，亦
09 未能提出任何證據證明證人李世仁醫師為虛偽陳述，而上開
10 情形業經法院宣告有罪判決確定或處罰鍰之裁定已確定，或
11 因證據不足以外之理由，而不能為有罪之確定判決或罰鍰之
12 確定裁定之證據資料，自與民事訴訟法第496條第1項第9
13 款、第10款規定未合，是再審原告以此主張為再審理由，即
14 非有據。

15 (五)按民事訴訟法第496條第1項第13款所謂當事人發現未經斟酌
16 之證物或得使用該證物者，係指在前訴訟程序不知有該證
17 物，現始知之，或雖知有此而不能使用，現始得使用而言。
18 若證物在前訴訟程序業經提出，而為法院所不採，即非此之
19 所謂發現未經斟酌之證物。又按民事訴訟法第497條所謂就
20 足以影響於判決之重要證物漏未斟酌之情形，係指足以影響
21 判決基礎之重要證物，雖在前訴訟程序業已提出，然未經確
22 定判決加以斟酌，或忽視當事人聲明之證據而不予調查，或
23 就依聲請或依職權調查之證據未為判斷而言。若原確定判決
24 對於該項證物，認係不必要或有不足採信之情形，或該證物
25 無關重要，縱經斟酌亦與確定判決無影響者，或於判決理由
26 項下說明無調查之必要，縱經斟酌亦不足影響判決基礎之意
27 見，即與漏未斟酌有間，不得據為本條所定之再審理由。再
28 審原告主張原審於112年12月5日發函中國附醫補充說明再審
29 原告欲聲請鑑定之事項，可知原審法院無法判斷，又再審原
30 告聲請臺大醫院審查中國附醫之鑑定資料登載不實及調查林
31 玉英死亡與主治醫師虛偽陳述之關聯性，然原審未為必要之

01 調查，則原審違反民事訴訟法第286條應調查未調查之規
02 定，有同法第496條第1項第13款、第497條再審事由等語。
03 而查，原審於112年12月5日就再審原告認有疑義之事項發函
04 中國附醫補充說明，然再審原告於113年3月13日準備程序時
05 稱，若再送中國附醫補充鑑定，則不願意負擔鑑定費用等語
06 （見本院111年度簡上字第470號卷第493至494頁、第521至5
07 22頁），可知再審原告既不願繳納鑑定費用，則原審無從為
08 補充鑑定之調查。又中國附醫之鑑定資料及林玉英相關病歷
09 既為第二審言詞辯論終結前已經存在之證據，即非屬再審原
10 告於前訴訟程序所不知，或雖知有此證物而不能使用之證
11 物，核與民事訴訟法第496條第1項第13款規定不符；且查，
12 原確定判決業經審酌後，認為再審原告所提之文獻及解剖暨
13 鑑定報告書，均無法證明林玉英因系爭車禍撞擊，致使其動
14 脈血管斑塊剝落，阻塞血管，造成心肌嚴重缺氧、急性心肌
15 梗塞，心臟傳出之功能不足以應付全身所需，因而休克死
16 亡，亦無從據此推論中國附醫出具之鑑定意見書與醫學常理
17 有違，故再審原告聲請囑託國立臺灣大學附設醫院鑑定，核
18 無必要，已敘明其理由（見原確定判決第17頁，本院111年
19 度簡上字第470號卷第681頁），亦於理由中敘明再審原告
20 「兩造其餘主張攻擊防禦方法及所提證據，經本院斟酌後，
21 核與判決結果不生影響」等語，既於判決理由說明其取捨之
22 理由，或縱經斟酌亦不足影響判決基礎之意見，即屬已加斟
23 酌，不得據為再審理由。是以，再審原告主張原確定判決有
24 上開重要證物漏未斟酌之再審事由，亦無可取。

25 五、綜上所述，再審原告主張原確定判決具民事訴訟法第496條
26 第1項第1、2、9、13款及第497條之再審事由，均屬無據，
27 其執前詞指摘原確定判決不當，求予廢棄改判，顯無理由，
28 爰依民事訴訟法第502條第2項規定，不經言詞辯論，逕予判
29 決駁回之。

30 六、據上論結，本件再審之訴顯無再審理由，依民事訴訟法第50
31 2條第2項、第78條，判決如主文。

01 中 華 民 國 114 年 10 月 31 日
02 民事第五庭 審判長法官 陳文爵
03 法官 潘怡學
04 法官 陳雅郁

05 以上正本係照原本作成。

06 本判決不得上訴。

07 中 華 民 國 114 年 11 月 2 日
08 書記官 丁于真