臺灣臺北地方法院民事判決

107年度訴字第4300號

原　　告　呂鄭綠蓉
訴訟代理人　呂漢強
　　呂睿
被　　告　聶錫俊
000000000000000000
　　大都會汽車客運股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　李博文
共　　同
訴訟代理人　苗怡凡律師

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，本院於中華民國109年8月19日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

被告應連帶給付原告新臺幣肆拾肆萬零伍拾柒元，及自民國一〇七年六月十五日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告連帶負擔十分之三，餘由原告負擔。

本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣肆拾肆萬零伍拾柒元，為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

甲、程序部分：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但有下列各款情形之一者，不在此限：…三、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。

原告訴之聲明原為：被告應連帶給付原告新臺幣（下同）1,381,873元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，有刑事附帶民事訴訟起訴狀在卷可稽

【本院107年度審交附民字第361號卷宗（下稱附民卷）第5頁背面】，嗣減縮為1,331,857元，及按法定利率計算之遲延利息，有本院109年8月19日言詞辯論筆錄在卷足徵（本院2卷第384頁，以下未特別指明卷別者，即指本院卷，而僅引卷數及頁碼），依上揭規定，應予准許。

乙、原告起訴聲明：㈠被告應連帶給付原告1,331,857元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。㈡願供擔保，請准宣告假執行（2卷第384頁）。而主張：

被告聶錫俊任職被告大都會客運股份有限公司（下稱大都會公司），以駕駛營業大客運為業，為從事駕駛業務之人，於民國106年4月5日中午12時15分許，駕車牌號碼：000-00營業用大客車，沿臺北市信義路4段由東往西方向直行，駛至該路段與光復南路交岔路口之信義光復站時，本應注意乘客上下車完妥後，始得關閉車門啟動車輛，而依當時客觀情形，並無不能注意之情，竟疏未注意原告適自後方車門下車，即貿然關閉車門啟動車輛，致其腿部遭車門夾擊，被告聶錫俊經訴外人即原告胞妹鄭琬瑩提醒後，始停車重啟車門，原告旋跌坐在地（下稱系爭事故），而受有胸椎第12節壓迫性骨折、左橈骨骨折之傷害（下稱系爭傷勢）。被告聶錫俊上開過失行為，嗣經本院107年度審交簡字第236號刑事判決（下稱系爭刑事判決）判處業務過失傷害罪確定，是被告聶錫俊應賠償原告所受損害之項目及金額如下：⑴醫療費用：335,994元。⑵醫療用品費用：13,403元。⑶交通費用：41,760元。⑷看護費用：340,700元。⑸非財產上損害：600,000元，合計1,331,857元，被告大都會公司係被告聶錫俊之僱用人，即應與之負連帶賠償責任，爰依民法第184條第1項前段、第188條、第191條之2、第193條、第195條規定，求為判決如首揭聲明所示。

丙、被告聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行（2卷第384頁），而就原告主張之賠償項

目及金額逐一抗辯如下：

壹、醫療費用：

原告胸椎第12節壓迫性骨折之傷勢，經實施椎體成形術後尚須回診5次，故被告對原告6次骨科門診醫療費用不爭執，然倘原告接受椎體成形術非為治療上開傷勢為必要，則被告就椎體成形術費用71,658元為爭執。至骨穩係用於治療原告舊疾骨質疏鬆之藥物，及治療腸胃、膝蓋疼痛部分之醫療費用，均非為治療系爭傷勢所必要，是被告就此部分醫療費用不負賠償責任。

貳、醫療用品費用：

被告對背架之支出費用不爭執，然原告營養品之請求，非為治療系爭傷勢所必要，且未提單據以證有此支出，故被告不負賠償責任。

參、交通費用：

被告就交通費用340元，及106年6月8日計程車資為不爭執，原告雖就106年4月24日至同年6月2日交通費用2,795元部分提出乘車證明，然未提出與上開乘車證明日期相符之醫療費用收據或診斷證明，又未提出任何乘車收據以證有該支出，或未舉證其親屬確有駕車接送其就醫之事實，及自行駕車之成本有何高於計程車資之理由，故被告無庸就此部分負賠償之責。

肆、看護費用：

被告對原告於106年4月5日接受椎體成形術日所需看護費用不爭執。原告於同年月14日實施骨穩藥物治療前之病歷、同年月7日、同年月11日診斷證明書僅載明宜休養2至4週，未有需專人照護之記載，嗣原告於同年4月14日接受骨穩治療後，當日診斷證明書始有需專人照護3個月之記載，惟既係因實施骨穩治療而有受專人看護之必要，即與治療系爭傷勢無涉。另參酌國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）鑑定意見表僅載原告因系爭傷勢致日常生活不便，是難謂其有受專人看護之必要，且僅提出聘請外籍看護工所支出之醫療檢查費收據，並

未提出其他證據以證有看護費用之支出，故被告無庸就此部分負賠償責任。

伍、非財產上損害：

原告系爭傷勢於系爭事故數日後即復原良好，且係因系爭事故就醫始知悉罹骨質疏鬆而得適時治療該症，以免將來發生骨折危險，故原告請求非財產損害600,000元殊屬過高，宜以100,000元為適當。

丁、本院判斷：

壹、被告聶錫俊任職被告大都會公司，以駕駛營業大客運為業，為從事駕駛業務之人，於106年4月5日中午12時15分許，駕車牌號碼：000-00營業用大客車，沿臺北市信義路4段由東往西方向直行，駛至該路段與光復南路交岔路口之信義光復站時，本應注意乘客上下車完妥後，始得關閉車門啟動車輛，而依當時客觀情形，並無不能注意之情，竟疏未注意原告自後方車門下車，即貿然關閉車門啟動車輛，致原告腿部遭車門夾擊，而受有系爭傷勢，被告聶錫俊上開行為經本院刑事庭判處業務過失傷害罪確定各節，業據本院依職權調取系爭刑事判決卷宗核閱屬實，復有臺北醫學大學附設醫院（下稱北醫）106年4月7日、同年月11日診斷證明書在卷得參（1卷第517-519頁），復為兩造所不爭，是被告有過失不法侵害原告身體權、健康權之行為，應堪憑認。

貳、原告主張：被告聶錫俊過失行為致伊受有上開金額損害等語，則為被告所否認，並以上詞置辯，是本件應審究者為：原告得請求之金額，爰逐項分論如下。

參、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用中加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害。不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人

因此喪失或減少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任。不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。民法第184條第1項前段、第188條第1項、第191條之2前段、第193條第1項、第195條第1項前段分有明文。次按民法第195條第1項所謂相當之金額，應斟酌加害人與被害人雙方之身分、資力與加害程度，及其他各種情形核定之；慰撫金是否相當，應以加害行為之加害程度及被害人所受痛苦，斟酌加害人及被害人之身分、經濟地位等各種情形定之（最高法院47年度台上字第1221號、51年度台上字第223號判決意旨參照）。

被告聶錫俊過失侵害原告之身體權、健康權致其受有系爭傷勢，即應負民法第184條第1項前段、第191條之2前段規定之侵權行為損害賠償責任，而僱用人即被告大都會公司並未舉證已盡相當選任監督之責，或選任監督義務之違反與原告損害間無相當因果關係，即應依民法第188條第1項前段規定與被告聶錫俊負連帶賠償責任，爰就原告主張損害項目及金額，依次審酌如下：

一、醫療費用：

依北醫108年6月11日函所載，椎體成形術可治療因壓迫性骨折所致疼痛及影響日常生活，骨穩為治療骨質疏鬆藥物之一，因骨質疏鬆或骨質缺乏造成壓迫性骨折，需治療其骨質疏鬆，以避免接續發生骨折等語（2卷第41頁）；復參以臺大醫院109年3月24日鑑定回覆意見所載，原告T12節（即胸椎第12節）及左橈骨均為外力所致傷害，但注意到其L3（即腰椎第3節）有陳舊骨折，加上單純跌倒就導致骨折兩處之情況，即可診斷原告有骨質疏鬆症，原就容易因低能量衝擊發生各種脆弱型骨折，但若當時無外力，尚不導致骨折。原告原有骨質疏鬆症，骨鬆依世界衛生組織定義為「一種因骨量減少或骨密度降低而使骨骼微細結構發生破壞的疾病，惡

化的結果將導致骨骼脆弱，並使骨折的危險性明顯增高」，美國國衛院亦有類似定義，可知骨骼為影響全身骨骼之身體狀態，並不會有骨鬆部位有哪些之說法。骨鬆本身症狀不明顯，但患者容易發生骨折伴隨後續疼痛、功能退化、身高變矮、駝背等徵狀。骨鬆有許多藥物治療選擇，可分成促骨生成、抗流失及混合型，但可同時治療骨鬆及促進骨折癒合只有促骨生成類有部分證據，依原告之狀況，如欲同時治療骨鬆及促進骨折癒合，在無禁忌症狀況下，可考慮骨穩。椎體成形術可較快穩定脊椎骨折提供止痛效果。若無骨鬆，T12骨折初期以適當止痛，觀察疼痛進步狀況及能否早期活動、有無神經症狀等決定保守治療或手術治療。保守治療時，可視症狀使用背架提供穩定度；無法早期活動或有神經症狀時，會採取相對應之手術治療。自費之材料選擇包括椎體專用骨水泥、脊椎椎弓釘等植入物，但這些材料均視病人狀況、對恢復速度之期待、經濟能力等因素相關。可確定的是無骨鬆時，較不會使用骨穩。需要注意的是原告於受傷時即有骨鬆，其身體狀況與無骨鬆患者不同等語（2卷第234-237頁）。

㈠原告請求106年4月6日起至107年8月30日止之醫療費用335,994元，依北醫108年4月8日、同年6月11日函文及前述鑑定意見可知，椎體成形術得治療壓迫性脊椎骨折之傷害，而於人體之皮、椎弓注入骨水泥（1卷第577頁、2卷第41頁），以達止痛效果穩定傷勢，並降低患者因嚴重疼痛產生之日常生活影響，是原告進行椎體成形術係為治療因系爭事故所致胸椎第12節壓迫性骨折傷勢所必要，且與系爭事故間有相當因果關係，是其請求附表編號1椎體形成術醫療費用71,658元，即應准許。至被告執前揭鑑定意見稱胸椎T12節部位非舊傷，無接受治療之痕跡，而辯以原告實施椎體成形術非為治療系爭傷勢所必要之醫療行為云云，惟依本院108年11月11日囑託臺大醫院鑑定事項之一為：依據影像判斷，原告T12節部位若有舊傷，並請一併說明舊傷發生時點、判斷依據、

有無接受治療之痕跡或骨折復原骨質增生及骨痂形成之痕跡等語（2卷第186頁），是被告所執上述鑑定結果之內容係就本院前開鑑定事項之答覆，該鑑定意見已明確稱胸椎T12節部位非舊傷，無接受治療之痕跡等語，係指原告胸椎第12節非舊疾，故於系爭事故前未接受任何相關治療，與原告實施椎體成形術究否為治療系爭傷勢所必要一節無涉，是被告此抗辯係無理由，而不足採。

㈡依北醫106年4月7日骨科診斷證明書記載，原告因左橈骨壓力性骨折於同日至北醫骨科門診治療（1卷第517頁），且依北醫106年4月11日神經外科診斷證明書所示，其因胸椎第12節壓迫性骨折於同日至該科門診治療（1卷第519頁），復酌以臺大醫院109年3月24日鑑定回覆意見所載，估計門診頻率初期1週1次，於第2週（第3次返診）時，如狀況穩定可4至6週1次門診，配合物理治療至骨折癒合及功能恢復，一般共約3至6個月等語（2卷第237頁），依上開關於就診頻率及治療系爭傷勢所需醫療時程之鑑定結果，堪認原告系爭傷勢有至門診治療約5至8次之必要，另參佐前述診斷證明書內容，而認原告於北醫骨科、神經外科門診支出之醫療費用均屬治療系爭傷勢所必要，是原告請求附表編號2、3、6、11、13、14所示醫療費用，尚符上開鑑定結果所載就診頻率暨治療傷勢期間即3至6個月，至附表編號2、3、13醫療費用含證明書費各100元、200元、200元，其中附表編號2、3證明書費各100元、100元，經本院採為允認原告請求之證據，雖非因侵權行為直接所受損害，惟係實現損害賠償債權而提起本件訴訟所支出之必要費用，且係被告侵權行為所引致（最高法院104年度台上字第1797號、92年度台上字第2653號判決參照），復有與上述數額相符之收據及診斷證明書存卷可參（1卷第455-457、第517-519頁），是原告請求此部分證明書費應予准許。至附表編號3證明書費部分，原告係申請多紙證明書，惟遍閱全卷並無原告重複申請之附表編號3該期日之診斷證明書，且未舉證行使本件訴訟權利有何重複申請

多紙診斷證明書之必要，故附表編號13證明書費不應准許，是原告請求附表編號2、3、6、11、13、14醫療費用應扣除上開證明書費300元，經扣除後係2,940元，此為治療系爭傷勢所必要，且與系爭事故間有相當因果關係，應予准許。被告稱依上開鑑定結果所載僅就6次骨科門診為不爭執云云，惟依前述北醫神經外科診斷證明書記載可知，原告係因屬系爭傷勢之一即胸椎第12節壓迫性骨折至北醫神經外科就診，可認北醫神經外科門診醫療費用亦為治療系爭傷勢所必要，有醫療費用收據、診斷證明書附卷可憑（1卷第455-457、463、473、477、479、517、519、527頁），應予准許。另查附表編號7、8醫療費用看診期日為106年4月25日、同年月26日，上開期日之前次看診日期為同年月20日，是認附表編號7、8就診期日與上開鑑定結果所載於第2週（第3次返診）時如傷勢狀況穩定得4至6週至門診1次之就醫頻率並不相符，其又未舉證系爭傷勢有另於上開兩期日診療之必要，故此部分醫療費用應不予准許。至附表編號4醫療費用230元之收據記載科別：不分科、收費項目：證明書費、金額：230元（1卷第459頁），原告既未陳明該次證明書費係申請何日期之診斷證明書及舉證該證明書為證明本件何部分請求，即難認此費用屬其實現本件債權所必要，而謂與系爭事故間有相當因果關係，亦不應准許。末附表編號19醫療費用390元收據所示科別為泌尿科（1卷第489頁），原告既未舉證該期日泌尿科之就診，與治療系爭傷勢間有何相當因果關係，是此部分費用即不應准許。

㈢依上開北醫函文、臺大醫院鑑定結果所述，原告腰椎第3節有陳舊骨折，僅因系爭事故單純跌倒即導致兩處骨折，而診斷其於系爭事故前即有骨質疏鬆症，其身體狀況與未罹該症之患者有別，骨質疏鬆症易因低能量衝擊產生各種脆弱型骨折，且易有骨折伴隨後續疼痛、功能退化、身高變矮、駝背等徵狀，其係一種因骨量減少或骨密度降低，致骨骼微細結構發生破壞之疾病，惡化結果將致骨骼脆弱，並增加骨折危

險性，骨質疏鬆係影響「全身」骨骼狀態，非僅顯現於特定部位等語，可認骨質疏鬆症不僅影響患者身體外觀變化，且係全身而非身體某特定部位之內在骨骼結構之破壞，是原告單執北醫影像醫學部106年4月14日骨質密度檢查報告，主張該報告記載骨質缺乏部位係左臀非為脊椎，故其脊椎無骨質疏鬆云云，尚屬乏據，而不足採。另原告以北醫108年6月11日函謂其僅係骨質缺乏，且骨質缺乏與骨質疏鬆有別等語，主張伊無骨質疏鬆云云，惟臺大醫院109年3月24日鑑定結果業觀酌原告北醫病歷、診斷證明書、106年4月5日X光及核磁共振影像暨光碟之資料，基於學理、臨床經驗所為之專業綜合判斷（2卷第186頁），上開鑑定意見詳陳骨質疏鬆症之成因，並說明係基於原告原有腰椎陳舊骨折，且僅因單純跌倒即造成兩處骨折之判斷依據，而鑑認原告於系爭事故前已罹骨質疏鬆症，應屬信實，堪以採憑；至北醫108年6月11日函僅簡單敘述原告係骨質缺乏等語（2卷第41頁），而未具體詳述其上開意見憑認之依據為何，且上開函文非為民事訴訟法所定證據法則意義下之鑑定調查程序，即難僅執此率認原告無骨質疏鬆症，故其主張，尚無足憑。原告於系爭事故發生前雖罹骨質疏鬆症，前已論敘，然倘無系爭事故之外力介入，尚不足致其有胸椎第12節壓迫性骨折之傷害，是認該傷勢仍與系爭事故間有相當因果關係，而骨穩係得同時治療原告因系爭事故所致胸椎第12節壓迫性骨折及原罹骨質疏鬆症之藥物，乃治療系爭傷勢所必要，因單純患有胸椎第12節骨折之患者，初期療程先以適當止痛，觀察疼痛進步狀況、得否早期活動、有無神經症狀等徵兆決定續行保守治療或手術治療，實施保守治療時可視患者症狀使用背架提供穩定度，倘病患無從為早期活動或有神經症狀時始採取相應之手術治療，自費材料種類則包含椎體專用骨水泥、脊椎椎弓釘等植入物，是醫學上治療胸椎第12節骨折傷勢必要醫療方式除施用骨穩外，尚有多種有效醫療方法可供選擇，且倘病患無罹有骨質疏鬆症時，治療胸椎第12節骨折較不會使用骨穩，堪

認一般人治療胸椎第12節骨折之傷勢，於止痛後視復原情形採取保守或手術治療，自費醫療耗材選擇為椎體專用骨水泥、脊椎椎弓釘等植入物，而原告須以骨穩為治療胸椎第12節壓迫性骨折之必要醫療手段，係因系爭事故受有外力撞擊，及其原有骨質疏鬆症之痼疾所致，是認被告仍應就附表編號5、9、10、12、15、16、17、18、20-30醫療費用負賠償之責（賠償比例詳後述），其抗辯骨穩僅用於醫治原告骨質疏鬆症，伊等不應賠償云云，顯與上開證據不合，而屬無由，即非可採。

⑴附表編號10、17骨科醫療費用依序為142元、147元部分，依病歷紀錄載，醫令：Forteo（即骨穩）600mcg/2.4mL/pen（1卷第343、355頁），且附表編號10、17看診日期係106年5月9日、同年9月1日，核與附表編號9、18原告於骨外傷科施用骨穩日期相符（1卷第469-471、485-487頁），而附表編號10、17醫療費用單據收費項目記載均為自費材料費（1卷第471、485頁），再佐以上開附表編號5、12、15、16、20-30骨穩醫療費用收據均有材料費百餘元之記載（1卷第461、475、481、483、491-495、499-513頁），依上開證據，可知原告有骨穩藥物治療費用之支出（含骨穩治療材料費），且此部分經認與系爭事故有相當因果關係，故上述各該編號之醫療費用，應予准許。

⑵附表編號5、9、16、18、23醫療費用內含證明書費各200元、100元、100元、100元、100元部分，因原告未舉證上述各紙證明書係屬實現本件侵權行為損害賠償債權所必要，是此部分費用600元不應准許。又原告主張附表編號12醫療費用係16,288元，惟該醫療費用收據係記載支出為16,228元（1卷第475頁），是認其僅得請求16,288元，故被告應就附表編號5、9、10、12、15、16、17、18、20-30醫療費用合計275,355元，經扣除上開600元後之274,755元負賠償責任。又原告上述醫療費用除系爭事故外力衝擊所生外，尚因其原有骨質疏鬆症所致，此部分應與被告行為無涉，故認其

僅應連帶賠償上開數額之半數137,378元（274,755元之半數即137,378元，元以下4捨5入）。

㈣原告請求106年4月6日至同年6月8日醫療用品費用13,403元部分，被告就其中背架10,000元之支出不爭執，且有原告所提背架統一發票存卷可憑（1卷第553頁），故此部分請求，應予准許。至原告就賸餘營養品3,403元部分，僅提出統一發票存卷為徵，然未舉證上開營養品為治療系爭傷勢所必要，且與系爭事故有「相當性」因果關係，故認被告就此部分無須負賠償責任。

㈤小結：原告得請求醫療費用為221,976元（71,658＋2,940＋137,378＋10,000＝221,976）。

二、交通費用：

原告請求交通費用41,760元，其中38,465元為家人接送原告就醫之成本，然原告未舉證其往返醫療機構就診確係親屬接送，且陳明該費用高於計程車資一般行情之理由，是此部分費用尚難遽採，不應准許。賸餘3,295元部分為原告搭乘計程車就醫之支出，其乘車日期暨車資數額分別如下：未載乘車日期車資500元、106年4月24日車資330元、同年月25日車資105元、同年5月19日車資各505元、90元、435元、同年5月23日車資各100元、135元、同年6月2日車資各540元、555元，經本院細核卷附乘車證明與醫療費用收據之日期，僅106年5月23日有期日相符之乘車證明暨醫療費用單據（1卷第473、557頁），堪認原告此部分235元車資費用係治療系爭傷勢而往返醫院所為必要之支出，屬系爭事故所增加生活上之需要，而與系爭事故有相當因果關係，故其235元之請求應予准許。至原告就106年4月25日車資105元部分，雖提出日期相符之乘車證明暨醫療費用單據為憑，然該日（即附表編號7）之醫療行為非為治療系爭傷勢所必要，業如前一、㈡所述，則該日車資難認係治療系爭傷勢所增加生活上需要之必要性支出，而不應准許。至原告就未載乘車日期車資500元、106年4月24日車資330元、同年5月19日車資各505元、9

0元、435元、同年6月2日車資各540元、555元部分，因僅提出乘車證明，而未提出與上開日期相吻之診斷證明書或醫療費用收據，自無從認上述車資係治療系爭傷勢往返醫院所為必要性支出，或與系爭事故有相當因果關係，故該車資即不應准許。

三、看護費用：

依臺大醫院109年3月24日鑑定回覆意見所載，原告需專人照護之原因係同時有脊椎及橈骨骨折，日常生活不便，待骨折癒合後才有機會自主生活，但一部分患者骨折發生後產生退化，功能無法完全恢復或恢復較慢。同時有脊椎及橈骨骨折，初期難以自理生活，一般仍需專人照護1至2個月（2卷第237頁），該臺大鑑定意見既已考量原告及普通一般人未罹骨質疏鬆之情況，是認原告自106年4月5日系爭事故發生後2個月因骨折傷勢有受看護之必要，被告執病歷、診斷證明書辯稱原告係因骨質疏鬆症始有看護必要云云，與上開鑑定結果不符，洵無可信。原告主張每月聘請外籍看護工支出為36,000元，然未提出該數額支出之單據，故僅得以勞動部106年外籍勞工管理及運用調查所示外籍家庭看護工106年平均月薪20,073元為每月看護費用之計算標準，再加計原告聘請外籍家庭看護工所應支付之醫療檢查費必要成本1,700元，有收據存卷可參，計出原告得請求自106年4月5日起2個月看護費用合計41,846元（計算式：20,073元x2個月＋1,700元＝41,846），逾此範圍之看護費請求，即不應准許。至其主張仲介手續費15,000元部分，因未提出證據以徵其有該數額之支出，是此費用，不應准許。

四、非財產上損害：

本院審酌原告因系爭事故受有胸椎第12節壓迫性骨折、左橈骨骨折之傷害，且需專人照護2個月所致精神痛苦程度；原告師專畢業，系爭事故時已退休，105年度、106年度利息所得各為309,375元、309,686元，名下有2筆不動產，被告聶錫俊高中畢業，系爭事故時職業為駕駛員，現已離職，105

年度、106年度股利暨薪資所得總額依序為635,997元、630,755元，名下2筆有不動產，有稅務電子閘門財產所得調件明細表在卷為證（1卷第23-55頁），及被告聶錫俊過失程度與加害情形、暨前揭兩造教育程度、職業、身分地位、經濟狀況，認原告所得請求非財產上損害賠償以180,000元為適當，逾此金額之請求，即屬過當，不應准許。

肆、按給付無確定期限者，債務人於債權人得請求給付時，經其催告而未為給付，自受催告時起，負遲延責任。其經債權人起訴而送達訴狀，與催告有同一之效力。遲延之債務，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利息。應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，週年利率為百分之五。民法第229條第2項、第233條第1項前段、第203條亦有明定。

原告得請求前述參、一至四合計444,057元（221,976＋235＋41,846＋180,000＝444,057），是原告依民法第184條第1項前段、第188條第1項前段、第191條之2規定，請求被告連帶給付444,057元，及自起訴狀繕本送達翌日即107年6月15日（附民卷第5頁）起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理由，應予准許，逾此範圍之請求，核屬無由，應予駁回。

伍、因本件事實業臻明確，故兩造其餘攻擊、防禦方法及所提證據，即無須再予審酌，爰未逐一論述，附此敘明。

陸、原告勝訴部分，經兩造陳明願供擔保請准宣告假執行、免為假執行，經審核後分別酌定相當擔保金額准許之。至原告敗訴部分之假執行聲請，因訴之駁回而失依據，故併予駁回。

柒、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條、第85條第2項。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　10　　月　　30　　日

民事第八庭　　法　官　陳琪媛

以上正本係照原本作成。

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。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　109　年　　10　　月　　30　　日

書記官　陳惠萍

附表：

編號	日期	科別	醫療費用數額（新臺幣）
1	106/04/06	急診	71,658元
2	106/04/07	骨科	250元
3	106/04/11	神經外科	1,950元
4	106/04/11	不分科	230元
5	106/04/14	骨科	16,428元
6	106/04/20	骨科	150元
7	106/04/25	骨科	1,150元
8	106/04/26	神經外科	150元
9	106/05/09	骨科	16,186元
10	106/05/09	骨科	142元
11	106/05/23	骨科	390元
12	106/06/08	骨科	16,228元
13	106/06/15	骨科	350元
14	106/07/05	神經外科	150元
15	106/07/06	骨科	16,468元
16	106/08/01	骨外傷科	16,378元
17	106/09/01	骨外傷科	147元
18	106/09/01	骨外傷科	16,181元
19	106/09/29	泌尿科	390元
20	106/09/29	骨外傷科	16,081元
21	106/10/27	骨外傷科	16,228元
22	106/11/24	骨外傷科	16,228元

（續上頁）

23	106/12/22	骨外傷科	16,321元
24	107/01/19	骨外傷科	16,221元
25	107/02/08	骨外傷科	16,228元
26	107/03/15	骨外傷科	16,239元
27	107/04/12	骨外傷科	16,239元
28	107/05/10	骨外傷科	15,804元
29	107/06/07	骨外傷科	15,804元
30	107/08/30	骨外傷科	15,804元