臺灣臺北地方法院民事判決

109年度訴字第592號

原　　告　李亞潔
000000000000000000
000000000000000000
訴訟代理人　江建育
　　楊莉婷
　　李中龍
　　楊麗卿
　　王玉珊律師
　　楊嘉馹律師
被　　告　林裕佳
　　指南汽車客運股份有限公司
000000000000000000
000000000000000000
上　一　人
法定代理人　呂奇峯
上二人共同
訴訟代理人　朱麗真律師
被　　告　王自綱
訴訟代理人　林士雄律師

上列當事人間侵權行為損害賠償事件，原告就本院108年度審交簡上字第49號業務過失傷害案件提起附帶民事訴訟，經本院刑事庭以108年度審交簡上附民字第19號裁定移送前來，本院於民國110年9月8日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

被告林裕佳、王自綱應連帶給付原告新臺幣壹拾萬陸仟柒佰貳拾陸元，及自民國一０八年十一月三十日起至清償日止按週年利率百分之五計算之利息。

被告指南汽車客運股份有限公司應與被告林裕佳就第一項所命給付負連帶給付責任。

本判決第一、二項所命給付，如其一被告已為給付，其餘被告在該給付範圍內免給付責任。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔百分之三，餘由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：伊於民國107年2月6日搭乘由被告指南汽車客運股份有限公司（下稱指南客運）駕駛員即被告林裕佳（下逕稱姓名）駕駛之208路公車（下稱系爭公車)前往臺北市○○區○○路000號前「植福宮」公車站。系爭公車於同日12時25分許到站時，林裕佳疏未注意應緊靠道路右側停靠、其右側前後輪胎外側距離緣石或路面邊緣不得逾1公尺，竟於公車右側前後輪胎距離路邊人行道路緣尚有2.4公尺處，即貿然開啟後車門讓伊下車。適被告王自綱（下逕稱姓名）騎乘車號000-000號機車同向行經上開地點，亦疏未注意車前狀況，貿然自系爭公車右側超車，致伊甫由公車後車門下車，即遭王自綱騎乘之機車撞擊。伊因此受有頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、右膝及右腳踝挫傷、尾椎挫傷全身多處挫傷及右膝韌帶斷裂等傷害。伊因上開傷害，支出醫療費用新臺幣（下同）70萬9,376元、就醫交通費用12萬5,590元，及醫療材料費4萬3,228元。另伊自受傷起至107年7月25日期間需專人全日看護、於107年7月26日至108年3月22日期間需專人半日看護，雖上開期間由家人看護，伊仍受有相當於看護費用之損害，以全日看護每日2,400元、半日看護每日1,200元計，相當於看護費用之損害為69萬3,600元。伊所受傷勢，經臺大醫院鑑定勞動能力減損比例介於11%至15%間，又伊為政大廣播電視學系及數位內容學程大四學生，預計將來從事衛視電台工作，則按行政院主計處廣播及電視節目業107年每月平均薪資4萬2,069元，及勞動能力減損比例15%計算，至伊強制退休年齡65歲為止，伊計受有勞動能力減損之損害176萬4,964元。另伊於系爭事故發生前已申請前往中國人民大學新聞傳播學院交換學生，且

有機會在畢業後爭取至湖南衛視新聞台工作，卻因系爭事故受傷而休學，此規劃無疾而終，且於養傷期間日日因傷勢而痛苦，爰請求非財產上損害賠償66萬3,242元。綜上合計，伊因林裕佳、王自綱之共同過失侵權行為而受損害400萬元，林裕佳、王自綱應依民法184條第1項前段、第191條之2、第185條第1項規定負連帶賠償責任；指南客運為林裕佳之僱用人，應依民法第188條第1項、第2項規定與林裕佳負連帶賠償責任。為此爰依上開規定，求為命㈠林裕佳、王自綱連帶給付400萬元，及自刑事附帶民事起訴狀繕本最後送達翌日起至清償日止按週年利率5%計算之利息；㈡林裕佳、指南客運連帶給付上開本息；㈢若其中一被告已為給付，其餘被告於該給付範圍內免為給付之判決。

二、林裕佳、指南客運則以：原告於系爭事故發生之當日前往台北長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）就診，經診斷係頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷，並無其他傷害，且診斷證明書明確載明病程約1個月，顯見原告所受之傷害約1個月即可復原，原告主張之其他傷害均非系爭事故所致。據此，原告因系爭事故所受損害，應為107年2月6日至同年月26日間醫療費用3,488元、交通費1,270元及107年2月6日至同年月9日期間之醫療材料費1,968元。原告所受傷勢，僅進行急診、門診，並未住院，無看護必要，又原告病程僅1個月，並無不能工作之損失，亦無勞動能力減損之可能。原告傷勢應已痊癒，而林裕佳僅為一介司機，勞動收入不高，原告所提精神慰撫金數額，對於應負最終責任之林裕佳而言，顯屬過高等語，資為抗辯。

三、王自綱則以：原告於系爭事故後，於長庚醫院急診，其診斷證明書記載傷勢為頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷，其107年2月14日複診時，傷勢已有減輕，就醫學常識而言，原告傷勢當不致出現更嚴重之發展。原告自107年2月14日後因自行跌倒所受傷害，應由原告自負其責。且系爭事故發生後，經伊與原告、林裕佳、指南客運協調，約明醫

療費用由林裕佳負責，伊自無須負擔醫療費用，原告受傷後，除就醫交通費用1,270元、醫療雜支1,968元外，其他損害均與系爭事故無關；原告受傷輕微，請求高額精神慰撫金亦無理由。此外，公車上下車時須注意來車，此為社會常人之認知，亦列於臺北市公共運輸處宣導活動之安全守則，原告下公車時未注意右側有無來車，即逕行下車，致生系爭事故，亦應負30%之過失責任等語，資為抗辯。

四、兩造不爭執事項（本院卷㈡第579頁）：

㈠原告於107年2月6日搭乘由林裕佳駕駛之系爭公車，於系爭公車到達「植福宮」公車站時，林裕佳疏未注意緊靠道路右側停靠，即開啟後車門讓原告下車。適王自綱騎乘車牌號碼000-000號機車同向行經上開地點，亦疏未注意車前狀況，貿然自系爭公車右側超車，致撞擊原告。

㈡原告因系爭事故，受有頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、下背部及右膝挫傷之傷害（原告主張受有超出上開範圍之傷害部分，被告否認）。

㈢原告因第㈡點所載傷勢，支出醫療費用3,488元、往返就醫之交通費用1,270元，及醫療材料費1,968元。

㈣指南客運為林裕佳之僱用人，林裕佳係於執行職務時為本件過失侵權行為。

㈤原告並未領取強制汽車責任保險給付。

五、本件之爭點：㈠原告因系爭事故所受損害數額為何？ ㈡王自綱所為原告與有過失之抗辯有無理由？茲分別審究如下：

㈠原告因系爭事故所受損害數額為何？

1.原告於107年2月6日搭乘由林裕佳駕駛之系爭公車，於系爭公車到達「植福宮」公車站時，林裕佳疏未注意緊靠道路右側停靠，即開啟後車門讓原告下車。適王自綱騎乘車牌號碼000-000號機車同向行經上開地點，亦疏未注意車前狀況，貿然自系爭公車右側超車，致撞擊原告；及原告因系爭事故，致受有頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷之傷害等情，均為兩造所不爭（不爭執事項第㈠、㈡點）。

則原告就其因上開傷勢，請求被告賠償其損害，為屬有據。

2.原告雖主張臺大醫院診斷證明書所載「腦震盪後症候群、頸椎椎間盤疾患、雙手肘尺側韌帶受傷、雙手手腕韌帶拉傷、腰薦椎椎間盤及韌帶疾患、雙側膝部內側副韌帶裂傷」（本院卷㈠第57頁）；及經新光吳火獅紀念醫院（下稱新光醫院）診斷證明書所載「全身多處挫傷、包含雙膝、雙踝、左肘、左肩、腰部；右膝韌帶斷裂」、「非創傷性亞急性硬腦膜下出血，腦震盪後症候群，頸椎椎間盤疾患、雙手肘尺側韌帶受傷、腰薦椎椎間盤疾患、右側膝部內側副韌帶裂傷」等傷害（附民卷第49、51頁、本院卷㈠第55頁），亦為原告於系爭事故時所受之傷害，被告應負損害賠償責任云云，然為被告所否認。經查：

⑴原告於107年2月6日事故發生後當日前往長庚醫院急診，經醫師診斷其所受傷害為頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷，有長庚醫院於當日出具之診斷證明書可稽（北司調卷第81頁），傷勢尚屬輕微；另依長庚醫院107年2月14日出具之診斷證明書記載原告於107年2月8日、107年2月14日門診複查，經診斷傷勢為下背部及右膝挫傷、醫囑建議保守治療，病程約1個月等情（北司調卷第83頁），應認原告已不再有頭部、腳踝之傷勢，其傷勢逐漸痊癒，所餘之肢體挫傷，亦當不致有惡化加重之情況。而對照臺大醫院診斷證明書所載「腦震盪後症候群、頸椎椎間盤疾患、雙手肘尺側韌帶受傷、雙手手腕韌帶拉傷、腰薦椎椎間盤及韌帶疾患、雙側膝部內側副韌帶裂傷」，及新光醫院診斷證明書所載「全身多處挫傷、包含雙膝、雙踝、左肘、左肩、腰部；右膝韌帶斷裂」、「非創傷性亞急性硬腦膜下出血，腦震盪後症候群，頸椎椎間盤疾患、雙手肘尺側韌帶受傷、腰薦椎椎間盤疾患、右側膝部內側副韌帶裂傷」等傷害，與原告事故當日急診時經診斷之受傷部位不同，且傷勢狀況更為嚴重，與原告107年2月14日複診時顯示其傷勢逐漸痊癒之狀態迥然有別，已難認臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載傷勢，確

為原告因系爭事故所受之傷害。

⑵且依臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載，原告在臺大醫院接受診療之期間係107年3月7日之後、在新光醫院接受診療之期間係107年4月6日之後（附民卷第49、51頁、本院卷㈠第55、57頁），距離系爭事故發生時已逾1個月以上，佐以原告事故所受傷勢已逐漸痊癒，長庚醫院診斷證明書記載其病程約1個月等情，尤難認臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載傷害，係原告因系爭事故所受之傷害。徵以臺大醫院函載「李小姐（原告）於107年3月7日至本院復健部門診曾主訴於107年2月6日曾有車禍致骨盆薦骨及腳踝受傷，並且於107年2月28日再次跌倒造成右踝再次扭傷，當時並未有明顯局部腳踝腫脹，但有腳踝外側壓痛。107年3月20日門診主訴107年3月10日再次跌倒並引發右肘受傷，此次門診可見右肘有局部瘀血」等情（本院卷㈡第445頁），可知原告在系爭事故後，另因107年2月28日、3月10日跌倒受傷就醫。佐以原告於系爭事故後，傷勢逐漸痊癒，僅餘挫傷，應無傷勢惡化之虞，應認臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載傷害，當係原告107年2月28日後自行跌倒所致，並非系爭事故所造成之傷害。

⑶原告雖主張：急診時已檢查出伊受有頭部鈍傷、腦震盪（硬腦膜下腔出血）、腹部挫傷、雙下肢擦傷、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、頭暈、頭痛等傷害，以致伊因硬腦膜下腔出血後遺症及頭部受傷、腳及腰部受傷、頭暈、頭痛、軟腳無法站立而暈倒，後續之治療皆未脫離車禍相關傷勢之治療云云（本院卷㈢第121頁），並以長庚醫院台北影像診療科檢查會診及報告單記載「…with suspicious isodensity SDH.（疑硬腦膜下腔出血）」等語為據（病歷卷第323頁、本院卷㈢第33頁）。惟查，原告於當日在長庚醫院經CT掃描檢查之結果，並無顱內出血表現，有急診病歷可稽（本院病歷卷第274頁），至前揭會診及報告單記載「…with suspicious isodensity SDH.interval follow up recommended（疑硬

腦膜下腔出血，建議後續定期觀察）」部分，僅屬懷疑，並非確定，且原告於107年2月8日於長庚醫院腦腫瘤神經外科複診時，其病歷資料並未診斷其仍有硬腦膜下腔出血情況，亦有門診紀錄單可稽（病歷卷第225頁）。原告主張系爭事故後，仍遺有硬腦膜下腔出血後遺症云云，已難認可採。況原告於事故當日急診時曾接受跌倒高危篩檢評估，乃經長庚醫院函覆明確（本院卷㈡第55至56頁）。依長庚醫院函載「本院急診病人於入院8小時內需接受跌倒高危篩檢評估，評估內容包含：活動力、行動力、有無使用易造成跌倒風險用藥、跌倒經驗、虛弱感、使用管路或監測器、頻繁下床等，本案病人（即原告）之評估結果為0分(0分最低，7分最高）」等情（本院卷㈡第55頁），可知原告因系爭事故所受頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷等傷害，均不致影響其活動力及行動力，無跌倒風險，亦即，系爭事故不致衍生其後之跌倒意外。原告主張因系爭事故受傷之後遺症致有後續之跌倒意外及診療云云，要無足採。是臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載原告107年2月28日後自行跌倒所受之傷害，與系爭事故不具相當因果關係，原告不得就此部分診斷證明書所載傷害，請求被告負侵權行為損害賠償責任。

⑷原告雖另主張：伊遭王自綱騎乘之機車高速撞擊後騰空1公尺，遭撞飛到公車前車門旁，推撞距離約6公尺，並導致機車壓在身上，由撞擊速度及力道，韌帶受損或斷裂非不可能云云（本院卷㈡第607至609頁、卷㈢第103頁）。惟查，依原告提出之系爭公車行車紀錄器數位照片以觀（本院卷㈡第507至510頁），原告自系爭公車下車後，遭王自綱所駕機車前車頭碰撞，機車續向前行些許距離（自路面「公車停靠區」標示之「車」字位置前行到「公」字位置），其後原告坐倒在機車之右方，機車則往其左側傾倒。依上開行車紀錄器顯示之內容，並無原告所稱遭機車撞擊騰空1公尺、撞飛6公尺，或遭機車壓在身上等情事。佐以依車輛慣性作用，車

輛之煞停須一段距離，而依前開行車紀錄器顯示內容，王自綱所駕機車於碰撞原告後，自路面「公車停靠區」標示之「車」字前行到「公」字位置而倒地，碰撞與倒地位置相隔僅約1公尺，尚屬正常車速之煞停距離，尤難認有原告所稱之高速撞擊情況。原告主張王自綱係高速衝撞原告云云，難認可採。況事故時之車速，固影響原告受碰撞之程度，然原告實際所受傷害，仍屬醫療判斷範疇，原告主張可藉由機車當時之車速，推知原告受有韌帶斷裂之傷害云云，亦難信有據。本件機車之車速無從推認原告所受傷害之狀況，業如前述，原告請求囑託中央警察大學或南台科技大學鑑定王自綱所駕機車於事故時之車速及撞擊力（本院卷㈡第605頁），即核無必要，併此敘明。

⑸原告固主張：系爭事故後，因伊疼痛難耐，至醫院後立即打止痛針，是僅以X光診斷，並未以超音波、電腦斷層或核磁共振診斷，故諸多如韌帶斷裂等傷勢未能於當下發現云云（本院卷㈠第97至98頁）。惟查，原告於事故當日接受診療及其後複診之情形，乃據長庚醫院函覆「依病歷記載，李亞潔君107年2月6日至本院急診就醫時主訴腳踝、膝部及頭部疼痛但仍可活動，X光影像檢查無骨折，本院醫師依臨床表現和影像檢查診斷為頭部鈍傷、腦震盪、雙膝及雙腳踝挫傷…另急診病人亦需接受疼痛程度及性質之評估（NRS），評估內容包含：有無疼痛、疼痛區域、部位、疼痛嚴重度、疼痛時間、持續時間、間隔時間、誘發因素、緩解因素、輻射部及疼痛性質，本案病人之NRS：1分（0為無痛，10為最劇烈疼痛）」等語明確（本院卷㈡第55頁），依上內容，可知原告經王自綱所駕機車碰撞後，其肢體部分僅為挫傷，在急診時之疼痛程度評估亦僅為1分（0為無痛，10為最劇烈疼痛）。當日護理記錄單記載「病患來診為下公車時被後方機車撞，頭部鈍傷、左下肢擦傷，經醫師洪佑承評估後予以病情解釋，告知病人處置後於同意下安排X光及給予藥物破傷風疫苗注射使用」等語（病歷卷第291頁），亦記載當日原

告接受注射者，為破傷風疫苗，而非止痛針。依上事證，難認有原告所稱急診時因疼痛難耐，致未能接受進一步檢查之情況，原告執此主張其受有長庚醫院107年2月8日診斷證明書未載之其他傷勢，僅未能於急診當下檢查發現云云，已難逕認可採。且依長庚醫院函載「依病歷記載，病人於2月28日前另分別於2月8日及2月14日至本院門診回診追蹤，主訴手肘、手腕、膝部不適，理學檢查發現多處挫傷及擦傷，X光影像檢查無骨折或韌帶斷裂，診斷膝部側韌帶損傷，醫師評估無需手術，安排復健治療」、「依病歷所載，病人於107年2月6日因外傷事故至本院急診，107年2月8日至本院關節重建骨科門診就醫，安排腰薦椎、胸部（包含雙側肩部及肋骨）、左肘關節、右前臂、骨盤、右膝X光檢查，結果未發現骨折；病人另於107年2月14日回診本院外傷骨科門診追蹤，當日實施理學檢查結果發現病人右膝外側韌帶拉傷，並協助改至復健科接受後續治療」等語（本院卷㈡第55至56頁、卷㈢第245頁），足認原告事故後複診，經X光影像檢查結果，並無骨折或韌帶斷裂之傷害；其雖經醫師診斷有右膝外側韌帶拉傷，然醫師評估僅需復健治療。則依其傷情，當不致惡化為臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載「雙側膝部內側副韌帶裂傷」、「右膝韌帶斷裂」之傷勢。原告此部分主張亦難認可採。

⑹原告雖聲請囑託新光醫院、臺大醫院鑑定該2家醫院診斷證明書所載傷勢是否為系爭事故所造成（本院卷㈠第96頁、卷㈡第164頁），惟上開醫院均表明無法受理上開鑑定，有新光醫院回覆「醫療機構僅對已造成之創傷，進行必要的治療，無法評估傷勢成因是否為交通事故之鑑定」等語，及臺大醫院回覆「李小姐（原告）於107年3月22日進行核磁掃描攝影，檢查報告顯示右膝有低度內側韌帶損傷，但無法精確判斷韌帶受傷之可能期間」、「李女士（原告）107年2月6日發生交通事故，107年2月28日另發生跌倒事故，107年3月10日再發生跌倒事故。本院可鑑定者為『現存診斷所致之勞

動能力減損』，惟李女士之『現存診斷』究竟係源於『107年2月6日交通事故』或『緊接於該交通事故後之二次跌倒事故』則難以釐清，爰本院不克受託」等語在卷（本院卷㈡第171、445頁、卷㈢第235頁），亦無從認有囑託鑑定之實益，併予敘明。

⑺綜上所述，臺大醫院、新光醫院診斷證明書所載傷害，難認係因系爭事故所造成，原告不得就該部分傷害請求被告負侵權行為損害賠償責任。

3.按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；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191條之2前段、第193條第1項、第195條第1項前段分別定有明文。又按數人共同不法侵害他人之權利者，連帶負損害賠償責任；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。亦分別為民法第185條第1項前段、第188條第1項前段所明定。查系爭事故之發生，係因林裕佳、王自綱駕車過失所致，原告並因而受有頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、下背部及右膝挫傷等傷害，業如前述。林裕佳係受僱於指南客運，於執行職務時因過失致生系爭事故，亦為兩造所不爭（不爭執事項第㈣點），依上規定，林裕佳、王自綱應對原告負共同侵權行為之連帶損害賠償責任；指南客運應依民法第188條規定，就受僱人林裕佳之侵權行為負連帶賠償責任。茲就原告得請求賠償之金額說明如次：

⑴原告主張醫療費用、交通費用及醫療雜支部分：①原告因系爭事故所受之頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、下背部及右膝挫傷等傷害，計支出醫療費用3,488元、

往返就醫之交通費用1,270元，及醫療材料費1,968元等情，為兩造所不爭（不爭執事項第㈢點），原告請求被告賠償前開損害，應屬有據。②原告雖另主張其107年2月12日支出藥品費用3,260元（本院卷㈠第108頁），惟其所提出之電子發票僅記載銷貨品名為「藥品」（本院卷㈠第350頁），原告並未證明該「藥品」與其所受外傷有何關連，難認屬必要費用。③另原告於107年2月28日後自行跌倒所受傷害，與系爭事故無相當因果關係，業如前述，原告就107年2月28日後之醫療費用、交通費用及醫療材料費，即不得請求被告負賠償責任。④至王自綱雖抗辯：系爭事故後經伊與原告、林裕佳、指南客運作成協議，約定醫療費用由林裕佳負責，伊自無須負擔醫療費用云云（本院卷㈢第191至192頁），並以道路交通調查事故表所載「依據參方當事人自行協調之結果，系爭公車當事人（即林裕佳）賠償B、C當事人（即王自綱與原告）之全部之醫（療）費用，及機車車損之修護費用，簽了登記備案」之內容為據（北司調卷第79頁）。惟按債務之免除，係屬單獨行為，須由債權人向債務人表示免除債務之意思，始生效力。觀諸上開協議內容，僅記載林裕佳願負醫療費賠償責任，並無原告拋棄權利、免除債務，或和解讓步之記載，無從認原告有免除王自綱醫療費用債務之意思表示，王自綱抗辯其免負醫療費用賠償責任云云，難認有據。

⑵原告主張看護費用、勞動能力減損之損害部分：查原告因系爭事故所受頭部鈍傷、腦震盪、雙膝部挫傷、雙腳踝部挫傷、下背部及右膝挫傷等傷害，於客觀上傷勢尚屬輕微，且長庚醫院診斷證明書記載病程約1個月（北司調卷第83頁），堪信原告上開傷勢，於短期間內即可復原，觀諸長庚醫院診斷證明書，亦無原告須專人照護之醫師囑言（北司調卷第81、83頁），難認原告確因上開傷勢，致有不能自理生活或勞動能力受影響之情事。原告主張因系爭事故，致受有相當於看護費用之損害及勞動能力減損之損害云云，均難認有據。

⑶原告主張精神慰撫金部分：查原告因林裕佳、王自綱駕車之過失侵權行為，致受有頭部外傷、肢體挫傷等傷害，應認原告確受有精神上之痛苦。本院審酌系爭事故發生原因、林裕佳、王自綱之過失情節，並衡以原告於甫下公車時，突遭機車衝撞受傷，受有相當程度驚嚇，及原告所受傷害之狀況、其精神上痛苦程度等一切情狀，認原告請求非財產上損害賠償66萬3,242元，尚屬過高，應以10萬元為允當。

4.綜前所述，原告因系爭事故所受損害，為醫療費用3,488元、往返就醫之交通費用1,270元、醫療材料費1,968元、非財產上損害10萬元，合計10萬6,726元。

㈡王自綱所為原告與有過失之抗辯有無理由？

按損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額，或免除之。民法第217條定有明文。王自綱固抗辯原告步行下車時未注意右側有無來車，即逕行下車，亦應負過失責任云云。惟查，依臺北市政府警察局交通警察大隊函所附系爭公車行車紀錄器數位照片以觀，在12時28分48秒時，原告甫步出系爭公車，王自綱則騎乘機車行駛在系爭公車右後方；惟49秒時，王自綱所駕機車即撞擊原告（北司調卷第65、67頁）。原告主張：王自綱機車突然駛至，伊剛踏出公車後門未及1秒即遭撞擊，伊並無過失等情，核與上開行車紀錄器數位照片顯示內容一致，堪信非虛。本件經臺北市車輛行車事故鑑定覆議會覆議結果，亦認原告於公車停靠區內下車，對於系爭公車右側駛來之機車無法防範，並無肇事因素，有該覆議會覆議意見書可稽（本院卷㈡第515至517頁）。王自綱復未能提出其他證據足認原告有何過失之處，其抗辯原告就系爭事故之發生與有過失、應減輕被告之賠償責任云云，即屬無據。

六、綜上所述，原告依侵權行為之法律關係，請求林裕佳、王自綱連帶賠償10萬6,726元，及自刑事附帶民事起訴狀繕本最後送達翌日即108年11月30日起（送達證書附於附民卷第475至479頁）至清償日止之法定遲延利息；暨指南客運與林裕

佳連帶給付上開本息；如其一被告已為給付，其餘被告在該給付範圍內免給付責任，為有理由，應予准許。逾上開範圍之請求則屬無據，應予駁回。又本件事證已臻明確，未經援用之證據，經審酌後核與判決結果不生影響，爰不一一論述，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條、第85條第1項。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　10　　月　　6　　日

民事第八庭　審判長法　官　鄭佾瑩

法　官　宣玉華

法　官　鄧晴馨

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，僅得以適用法規顯有錯誤為理由逕向最高法院提起上訴，但須經本院之許可。

提起上訴應於收受送達後二十日內向本院提起上訴狀同時表明上訴理由；判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後十日內補提理由書狀。並應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第四百六十六條之一第一項但書或第二項所定關係之釋明文書影本。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴裁判費。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　10　　月　　6　　日

書記官　林鈞婷