

Processo n.º 506/2019

(Autos de recurso em matéria laboral)

Data: 06 de Junho de 2019

ASSUNTOS:

- Exame médico para fixação da IPP no âmbito do Código de Processo de Trabalho
- Dois exames com conclusão ligeiramente diferente e critério de selecção por parte do Tribunal *a quo*

SUMÁRIO:

I - O artigo 73º do Código de Processo do Trabalho (CPT) não fala de diligências complementares ou diligências tendentes aos esclarecimentos dos exames médicos anteriores, mas sim de exame médico. Mais, o número 3 do artigo 73º utiliza a expressão em plural “*exames complementares*”, o que significa que o Tribunal pode (e deve, em caso de falta de elementos suficientes) ordenar realizar-se justificadamente os exames médicos que entender necessários para a boa decisão da causa (*2ª perícia ou 3ª perícia médica*).

II - As provas obtidas através das perícias médicas estão sujeitas à livre apreciação do julgador, à luz do artigo 512º (*valor da segunda perícia*) do CPC (*aplicável aqui subsidiariamente por força do disposto no artigo 1º do CPT*).

III – O Tribunal *a quo* aceitou o resultado do 1º exame e não o do exame complementar, feito por uma comissão, cuja realização visa obter conclusão mais acertada, mais esclarecedora e mais credível na fixação da IPP do sinistrado. Perante dois resultados diferentes, salvo melhor respeito, parece que o exame feito por 3 médicos é que tem maior credibilidade e que é mais consentâneo com a finalidade de ordenar o exame complementar médico.

IV – Pelo expendido, é de optar a conclusão da Junta Médica que fixou em 15% a título da IPP do sinistrado e conseqüentemente julgar procedente o recurso interposto pela Recorrente/Seguradora, passando a indemnização ser alterada em conformidade.

O Relator,

Fong Man Chong

Processo n.º 506/2019

(Recurso em matéria laboral)

Data : 06/Junho/2019

Recorrente : A, S.A. (A 有限公司)

Recorrido : B

*

ACORDAM OS JUÍZES NO TRIBUNAL DE SEGUNDA INSTÂNCIA DA RAEM:

I - RELATÓRIO

A, S.A. (A 有限公司), Recorrente, devidamente identificada nos autos, não se conformado com a sentença proferida no processo LB1-16-0250-LAE, datada de 21/02/2019, que condenou a Recorrente a pagar ao Recorrido a quantia de MOP433,249.47, em 08/03/2019, interpor recurso para este TSI, com os fundamentos constantes de fls. 200 a 209, tendo formulado as seguintes conclusões :

1 - Vem o presente recurso interposto da sentença proferida pelo douto Tribunal Judicial de Base que julgou a acção procedente e condenou a Ré, ora Recorrente, no pagamento de uma indemnização ao sinistrado, no valor de **MOP425.887,92** a título de Incapacidade Permanente para o Trabalho (IPP), sendo que o **presente recurso versa só e apenas sobre a decisão proferida pelo douto Tribunal a quo no que se refere à atribuição de IPP, a qual foi fixada no apenso e se vem impugnar, por força do disposto no artigo 74º do Código de Processo do Trabalho, e, por consequência, a compensação a título de IPP.**

2 - Esta matéria foi, salvo devido respeito, incorrectamente julgada pelo Douto Tribunal *a quo* e também no plano do Direito aplicável ao caso concreto, a sentença proferida a final nunca poderia ter decidido como decidiu em violação e incorrecta aplicação das normas jurídicas que lhe servem de fundamento, estando em crer que a decisão assim proferida pelo douto Tribunal de Primeira Instância padece do vício de erro de julgamento e erro na aplicação do Direito;

3 - De acordo com a factualidade tida por assente e provada e com interesse para o presente recurso na sentença do Processo de fixação da incapacidade que corre por Apenso ao processo principal, determinou o douto Tribunal "*a quo*" que: "*a desvalorização da IPP é de 20%*.", sendo que na sentença da decisão final o douto Tribunal "*a quo*" deu como assente e provada as matérias constantes nos Facto Assentes D, E, F e F1.

4 - Na douda sentença recorrida pode ler-se que: "*Como da Junta Médica não foi possível determinar uma opinião objectiva acerca da IPP, e a primeira opinião médica está conforme com o relatório de saúde constante do processo e ainda com a idade do sinistrado, o Tribunal decide seguir a primeira opinião.*" (...) "*O Tribunal decidiu que : -a desvalorização da IPP é de 20%.*" Tendo a douda sentença recorrida decidido que "*Quanto à incapacidade permanente parcial resultado pelo acidente do trabalho, nos termos do art.º 47º, n.º 1, ali. c), 2º, ali. d), n.º 3, ali. a) e art.º 54º, n.º 1, ali. a) do Decreto-Lei n.º 40/95/M, o ofendido tem o direito de receber a retribuição-base mensal calculado por múltiplo da idade, de acordo com a percentagem da desvalorização da incapacidade. Em conformidade com os factos assentes, a remuneração mensal do Autor era de MOP 17.745,33, 20% da taxa da percentagem da desvalorização da incapacidade permanente, por isso, o Autor pode receber indemnização da incapacidade permanente parcial no valor de MOP425.887,92 (MOP17.745,33 x 120 x 20%).*"

5 - No entanto, entende a ora Recorrente, que o Tribunal *a quo* não interpretou correctamente o sentido do estabelecido pela Junta médica cujo relatório consta a fls. 49 e 50 do Apenso, sendo que a referida Junta era constituída por três médicos, sendo dois dos

médicos especialistas em Urologia e o terceiro médico, médico legista, os quais solicitaram ao sinistrado quatro exames médicos que este se escusou de fazer, ou apresentar à Junta médica, fazendo-se acompanhar apenas por um relatório psiquiátrico.

6 - Isto porque dos relatórios médicos existentes nos autos designadamente a fls. 78, relatório este emitido pelo Hospital XX e no qual o primeiro perito se baseou e fixou uma IPP de 20% ao sinistrado tendo sido esta a opinião que o Tribunal *a quo* seguiu, consta a atribuição de uma IPP de 40% baseada no artigo 40º, alínea a) da Tabela de Incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais (Tabela anexa ao DL 40/95/M de 14/081995), quando de acordo com tal artigo 40º, alínea a) o valor máximo de percentagem é de 20%! Ou seja, foi feita uma avaliação incorrecta e no mínimo contrária à lei.

7 - No entanto, os peritos médicos da Junta Médica para cumprirem o comando do Tribunal, usando da sua especialidade, experiencia e conhecimentos especializados constantes dos autos, tomaram a decisão de atribuir uma percentagem de IPP de 15% ao sinistrado. Ou seja, a Junta médica baseou a atribuição de IPP de 15% na especialização de dois dos médicos que a compunham, e por unanimidade, enquanto que o médico perito que atribui a IPP de 20% a fls. 80 se baseou num relatório médico incorrecto (fls. 78) e por outro lado sem ter acesso a qualquer outro meio complementar e sem ser especialista na matéria em causa, ou seja, sem ter a especialidade em Urologia, considerando assim a ora Recorrente que deveria o Meritíssimo Juiz *a quo* ter seguido a opinião médica colegial e optado pela fixação de 15% de IPP ao sinistrado e nunca na fixação de 20%.

8 - Pelo que se disse, e sempre ressalvando o devido respeito por opinião diversa, carece por completo de fundamento a decisão recorrida na parte em que condena a Recorrente a pagar ao sinistrado uma indemnização com base em 20% de IPP, pelo que se verifica uma errada aplicação do Direito e erro no julgamento por parte do Tribunal *a quo* na condenação da Recorrente na quantia peticionada a título de IPP em violação do **princípio do dispositivo** consagrado no art.º 5º do CPC e, bem assim, o disposto no artigo 40º, alínea a) da

Tabela de Incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais anexa ao DL 40/95/M de 14 de Agosto de 1995, devendo a dita sentença ser revogada e substituída por outra que fixe 15% de IPP a atribuir ao sinistrado.

* * *

B, Recorrido, tendo sido notificada do recurso interposto pela Recorrente, apresentou a resposta com as seguintes conclusões:

1. 上訴人不同意原審法院之判決，認為原審法院存在審判錯誤及適用法律上之錯誤，主要是針對長期部分無能力(IPP)的評定問題。
2. 上訴人以原審判決違反《民事訴訟法典》第 5 條規定的處分原則為法律依據，但兩者明顯並沒有關係。
3. 根據上訴人之表述，上訴人似乎是以原審法院在審查證據上犯錯為上訴理由，質疑原審法院為何在裁決中採用主案第 80 頁的法醫學意見，而不採用附件第 50 頁會診意見。
4. 上訴人認為會診三名醫生中有兩名是泌尿科專家醫生，會診報告中就長期部分無能力之評定應較可信。
5. 對此本院不予認同。
6. 事實上，無論會診報告或由仁伯爵綜合醫院醫生一人所作的臨床醫學鑑定書，均屬《民法典》第 382 條所指的鑑定證據。
7. 根據《民事訴訟法典》第 383 條規定：「鑑定之證明力，由法院自由定出。」
8. 會診報告和臨床醫學鑑定書皆是法律規定可被評價以資認定事實的合法證據。
9. 根據《民事訴訟法典》第 558 條規定，自由心證原則為法院評價證據以認定事實的一般原則，除涉及法律規定具有法院必須採信約束力的證據外，法官應根據經驗法則和常理來評價證據的證明力以認定或否定待證事實。
10. 然而，涉及的兩份鑑定證據均是自由評價的證據，而非對法院有約束力的法定證據，因此，即使法院不予採信其中一份而採信另一份，亦不能說一審法院犯有錯誤。
11. 基於此，僅當一審法院在審查證據以形成其內心確信時犯有明顯錯誤時，上訴

法院方可通過上訴機制介入對之審查，否則一審法院內心確信不受上級法院的審查。(參見中級法院第 363/2017 號及第 66/2017 號上訴案)

12. 本案中，原審法院於 2018 年 11 月 27 日，即本案附件第 53 頁作出相關決定時已明確指出：“考慮到會診報告按其意見無法客觀科學地評定遇難人之長期部分無能力之減值，而身體檢查結果對前述長期部分無能力所作之評定(第 40/95/M 號法令之無能力表第 40 條 a)項之最大值)符合卷宗所載疾病證明所顯示之病況及程度以及遇難人的年齡因素，因此，本院就長期部分無能力採信身體檢查結果之評定。”

13. 上訴人認為會診三名醫生中有兩名是泌尿科專家醫生，因而較可信。

14. 事實上，本卷宗資料一直僅顯示會診醫生中只有柳曉輝醫生是泌尿科專家醫生。此外，附件第 31 頁所載的會診首先報告顯示，三名醫生一致認為，被鑑定人必須先接受四項檢查之後才能訂定其長期部分無能力比率。

15. 在缺乏其中三項檢查的情況下，我們認同原審法官閣下，三名醫生無法客觀科學地評定遇難人之長期部分無能力之減值。

16. 即使會診報告中三名醫生將長期部分無能力比率評定為 15%，但並沒有為此作出任何解釋。一方面沒有就缺乏三項報告為何仍可作出相關評定作出解釋；另一方面，亦沒有對該次評定之比率為何與前不同作出解釋。

17. 因此，有關評定明顯缺乏客觀事實依據和解釋理由，不應被採用。

18. 原審法庭法官在判決中已就其內心確信作出解釋，當中並沒發現原審法庭在審查證據以形成其內心確信時犯有明顯錯誤，是沒有理由不予採信的。(參見中級法院第 647/2017 及 726/2018 號上訴案)

19. 因此，原審法院在審查證據和適用法律上均沒有犯錯，應維持原判。

* * *

Foram colhidos os vistos legais, cumpre analisar e decidir.

* * *

II - PRESSUPOSTOS PROCESSUAIS

Este Tribunal é o competente em razão da nacionalidade, matéria e hierarquia.

O processo é o próprio e não há nulidades.

As partes gozam de personalidade e capacidade judiciária e são dotadas de legitimidade “*ad causam*”.

Não há exceções ou questões prévias que obstem ao conhecimento do mérito da causa.

III - FACTOS

Com pertinência, têm-se por assentes os factos seguintes conforme os elementos juntos aos autos:

- C 有限公司將 XX 第三期地盤之部份工程判給 XX 建築，並由 XX 建築將有關工程判給 XX 建築工程有限公司。(A)
- 從 2014 年 12 月 4 日起，原告受聘於 XX 建築工程有限公司，擔任建築工人。(B)
- 接受 XX 建築工程有限公司負責人的工作指令、指揮及領導，依從該公司負責人的指示及引導下工作。(C)
- 於 2015 年 3 月 23 日上午約 10 時 30 分，原告按照 XX 建築工程負責人的指示，在 XX 第三期一樓一 D1 區在鋼結構吊位拉動吊帶，當原告把吊帶拉緊時，吊帶連著掛鈎忽然回彈而不慎擊中睪丸。(D)
- 原告遭受睪丸及陰莖挫傷併陰莖異常勃起之傷患。(E)
- 該損害是由於上述工作時發生的意外所造成。(F)
- 已確定之事實 E)項的傷患之傷殘率“長期部份無能力”為 20%，而“暫時絕對無能力”則為 53 日。(F-1)
- 原告收取了澳門幣 13,780.00 元之暫時絕對無能力賠償。(G)
- 是次意外而引致之醫藥費用，僱主實體已全數直接支付予醫院。(H)

- 原告出生於 1987 年 6 月 7 日。(I)
- 透過 001100004166 號保單，雇主將該項意外所引致之賠償責任轉移予被告。(J)
- 直至現在，被告仍沒有向原告支付任何長期部份無能力損害賠償、其餘的暫時絕對無能力賠償以及交通費用。(K)
- 原告的月薪為澳門幣\$11,700 元另加超時工作補償。(1°)
- 原告發生意外前三個月之平均每月基本回報為澳門 17,745.33 元 $[(\$11,700.00 \times 3 + \$7,130 + \$6,801 + \$4,205) \div 3]$ ：

期間	月報酬	超時工作補償
2014 年 12 月	\$11,700.00	\$7,130.00
2015 年 1 月	\$11,700.00	\$6,801.00
2015 年 2 月	\$11,700.00	\$4,205.00

(2°)

- 意外發生後，原告隨即被送往氹仔 XX 醫院接受治療(3°)
- 是次意外而引致之到公共當局所使用之集體運輸交通費用共人民幣 210 元，折算為澳門幣\$241.50 元。(5°)

* * *

IV - FUNDAMENTAÇÃO

Como o recurso tem por objecto a sentença proferida pelo Tribunal de 1ª instância, importa ver o que o Tribunal *a quo* decidiu. Este afirmou na sua douta decisão:

一、 概要

原告(B，男性，持 CXXXXX038 之往來港澳通行證，居住於廣東省 XX 市 XX 區 XX 村 XX 旁，電話：0086-186XXXXX85，由檢察院依職權代理

針對

被告 A 股份有限公司(A, S.A.)，商業登記編號為 1XX1(SO)，法人住所位於
澳門 XX 大馬路 XX 號 XX 大廈 XX 樓

提起為實現工作意外所生的權利而提起的訴訟程序。

*

原告請求裁定原告勝訴，並判處被告：

1. 向原告支付長期部份無能力賠償澳門幣\$425,887.92 元；
2. 向原告支付 53 日暫時絕對無能力部份賠償澳門幣\$7,120.05 元；
3. 向原告支付交通費澳門幣\$241.50 元；
4. 延遲支付所構成已到期及將到期的利息直至完全清付為止。

原告附同起訴狀提交了卷宗第 123 頁之文件。

*

在傳喚被告後，其作出答辯，有關答辯狀載於卷宗第 128 至 144 頁，為著
有關效力在此視為獲完全轉錄。

*

在依法進行辯論及審判之聽證後，本院現對案件作出審理。

*

二、 訴訟前提

本院對此案有事宜、地域及審級管轄權，且訴訟形式恰當。

各方當事人具備當事人能力、訴訟能力及正當性，且獲適當訴訟代理。

沒有妨礙審理案件實質問題之無效、抗辯及先決問題。

*

三、 事實理由

(.....)

*

四、 法律理由

4.1 工作意外

根據第 40/95/M 號法令第 2 條第 1 款規定，在任何行業提供服務之勞工，享有本法規所規定之對工作意外及職業病所引致之損害之彌補權。

根據同一法令第 3 條 a) 項之規定，工作意外一指在工作地點及工作時間內發生且直接或間接造成身體侵害、機能失調或疾病，並由此而引致死亡、暫時或長期無工作能力或謀生能力之意外。

案中，根據上述已證事實，原告是在工作地點、工作時間並在進行工作的過程中受傷而導致原告睪丸及陰莖挫傷併陰莖異常勃起，該侵害導致原告遭受暫時及長期無能力，因此，原告所受的事故應被認定為工作意外。

*

4.2 賠償責任

根據同一法令第 4 條及第 62 條規定，工作意外之責任應由僱主實體承擔，而透過有關的強制保險，僱主實體的上述責任轉移予保險人。

在本案，根據上述已證事實，原告的僱主實體為 XX 建築工程有限公司，而後者已向被告購買工作意外保險，且該保險覆蓋原告之工作意外。因此，被告須承擔由上述僱主實體向其轉移的工作意外之責任。

*

4.3 賠償範圍及金額

根據第 40/95/M 號法令第 27 條規定，因工作意外而生的賠償責任包括特定給付及金錢給付。

同一法令第 28 條規定，特定給付包括：a) 一般或專門之醫療及外科療理，包括必要之診斷及治療； b) 藥物療理； c) 護士護理； d) 入住醫院； e) 提供、更新或維修假體及矯形器具； f) 機能康復等等。

根據同一法令第 46 條規定，金錢給付包括：a) 對絕對或部分暫時無工作能力之損害賠償； b) 屬長期無能力之情況，對相應於工作能力或謀生能力下降程度之損害賠償等等。

案中，根據案中已證事實，原告因工作意外引致暫時絕對無能力及長期部份無能力之賠償，同時亦導致原告作出交通運輸之開支。

*

關於暫時絕對無能力方面，根據第 40/95/M 號法令第 47 條第 1 款 a)項及第 54 條第 1 款 a)項規定，因工作意外對受害人造成的暫時絕對無能力，受害人有權獲得相當於工作報酬基本回報的三分之二的損害賠償，計算公式如下：

暫時絕對無能力賠償=日工作報酬 x 暫時絕對無能力天數 x 2/3。

案中，原告的報酬為月薪澳門幣 17,745.33 元，暫時絕對無能力期間為 53 日，故其有權收取澳門幣 20,900.05 元(澳門幣 17,745.33 元 / 30 x 53 日 x 2/3)之賠償。由於原告已收取澳門幣 13,780.00 元之暫時絕對無能力損害賠償，因此，被告須向原告賠償澳門幣 7,120.05 元(澳門幣 20,900.05 元 - 澳門幣 13,780.00 元)。

*

關於長期部份無能力方面，根據第 40/95/M 號法令第 47 條第 1 款 c)項 2 目、d)項、第 3 款 a)項及第 54 條第 1 款 a)項規定，因工作意外對受害人造成的長期部份無能力，受害人有權按無能力減值百分比獲得因應其年齡而定的倍數的每月基本回報。

案中，原告於工作意外之時為 27 歲，因此其有權按無能力減值百分比獲得 120 倍之每月基本回報，其公式如下：

長期部份無能力賠償(27 歲)=每月基本回報 x 120 倍 x 減值百分比。

根據案中已證事實，原告的報酬為月薪澳門幣 17,745.33 元，且其長期無能力之減值百分比為 20%，因此，原告有權收取澳門幣 425,887.92 元(澳門幣 17,745.33 元 x 120 x 20%)之長期部份無能力之損害賠償。

*

關於交通運輸之開支，根據第 40/95/M 號法令第 28 條第 1 款 g)項及第 14 條第 1 款規定，責任實體須向遇難人提供交通工具或支付有關費用以便遇難人前往診斷及治療地點及到公共當局。

根據案中已證事實，原告因是次意外而須到公共當局(檢察院)，在過程中花

費了人民幣 210 元的集體運輸交通費用，折算為澳門幣\$241.50 元，因此，被告須向原告支付上述交通費用。

*

4.4 遲延利息

本案涉及的賠償責任源自風險責任，在債務人被催告履行債務之日，其因歸責自己的原因仍未履行債務，即構成債務人延遲。屬債務人延遲時，債務人應對債權人作出利息損害賠償。起息日為構成延遲之日。若當事人無利率約定，利率為法定利率。

由於本案的賠償(澳門幣 433,249.47 元)屬於已結算之債權，所以被告收到法院傳喚後未履行支付賠償的責任，即日便構成延遲，因而須對原告支付利息損害賠償。延遲利息自收到傳喚之日起計，以法定利率計算，直至實質地支付全部賠償。

*

五、 決定

綜上所述，本院裁定原告訴訟理由全部成立，判處被告向原告支付澳門幣 433,249.47 元之賠償，其須附加自傳喚之日起至完全清償為止之法定利息。

*

訴訟費用由被告承擔。

作出登錄及通知。

Quid Juris?

Neste recurso, a Recorrente veio a colocar a este Tribunal uma única questão:

- Qual deverá ser a percentagem IPP (Incapacidade Permanente Parcial) do sinistrado/trabalhador?

O Tribunal recorrido fixou em 20%, mas a Recorrente (Seguradora) defendia que devia ser fixada em 15%.

No caso foram realizados os seguintes exames respectivos:

- Em 16/02/2017 a médica responsável fixou em 20% a título da IPP do sinistrado (fls. 80 destes autos);

- Em 10/10/2018 a comissão composta por 3 médicos procedeu ao exame complementar e fixou em 15% a título da IPP do sinistrado **conforme o teor de fls. 50 dos autos para a fixação da incapacidade profissional.**

Perante estes dados, a Recorrente alegou o seguinte:

4 - Na douda sentença recorrida pode ler-se que: *“Como da Junta Médica não foi possível determinar uma opinião objectiva acerca da IPP, e a primeira opinião médica está conforme com o relatório de saúde constante do processo e ainda com a idade do sinistrado, o Tribunal decide seguir a primeira opinião.”* (...) *“O Tribunal decidiu que : -a desvalorização da IPP é de 20%.”* Tendo a douda sentença recorrida decidido que *“Quanto à incapacidade permanente parcial resultado pelo acidente do trabalho, nos termos do art.º 47º, n.º 1, ali. c), 2º, ali. d), n.º 3, ali. a) e art.º 54º, n.º 1, ali. a) do Decreto-Lei n.º 40/95/M, o ofendido tem o direito de receber a retribuição-base mensal calculado por múltiplo da idade, de acordo com a percentagem da desvalorização da incapacidade. Em conformidade com os factos assentes, a remuneração mensal do Autor era de MOP 17.745,33, 20% da taxa da percentagem da desvalorização da incapacidade permanente, por isso, o Autor pode receber indemnização da incapacidade permanente parcial no valor de MOP425.887,92 (MOP17.745,33 x 120 x 20%).”*

5 - No entanto, entende a ora Recorrente, que o Tribunal *a quo* não interpretou correctamente o sentido do estabelecido pela Junta médica cujo relatório consta a fls. 49 e 50 do Apenso, sendo que a referida Junta era constituída por três médicos, sendo dois dos médicos especialistas em Urologia e o terceiro médico, médico legista, os quais solicitaram ao sinistrado quatro exames médicos que este se escusou de fazer, ou apresentar à Junta médica, fazendo-se acompanhar apenas por um relatório psiquiátrico.

6 - Isto porque dos relatórios médicos existentes nos autos designadamente a fls.

78, relatório este emitido pelo Hospital XX e no qual o primeiro perito se baseou e fixou uma IPP de 20% ao sinistrado tendo sido esta a opinião que o Tribunal *a quo* seguiu, consta a atribuição de uma IPP de 40% baseada no artigo 40º, alínea a) da Tabela de Incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais (Tabela anexa ao DL 40/95/M de 14/081995), quando de acordo com tal artigo 40º, alínea a) o valor máximo de percentagem é de 20%! Ou seja, foi feita uma avaliação incorrecta e no mínimo contrária à lei.

7 - No entanto, os peritos médicos da Junta Médica para cumprirem o comando do Tribunal, usando da sua especialidade, experiencia e conhecimentos especializados constantes dos autos, tomaram a decisão de atribuir uma percentagem de IPP de 15% ao sinistrado. Ou seja, a Junta médica baseou a atribuição de IPP de 15% na especialização de dois dos médicos que a compunham, e por unanimidade, enquanto que o médico perito que atribui a IPP de 20% a fls. 80 se baseou num relatório médico incorrecto (fls. 78) e por outro lado sem ter acesso a qualquer outro meio complementar e sem ser especialista na matéria em causa, ou seja, sem ter a especialidade em Urologia, considerando assim a ora Recorrente que deveria o Meritíssimo Juiz *a quo* ter seguido a opinião médica colegial e optado pela fixação de 15% de IPP ao sinistrado e nunca na fixação de 20%.

8 - Pelo que se disse, e sempre ressalvando o devido respeito por opinião diversa, carece por completo de fundamento a decisão recorrida na parte em que condena a Recorrente a pagar ao sinistrado uma indemnização com base em 20% de IPP, pelo que se verifica uma errada aplicação do Direito e erro no julgamento por parte do Tribunal *a quo* na condenação da Recorrente na quantia peticionada a título de IPP em violação do **princípio do dispositivo** consagrado no art.º 5º do CPC e, bem assim, o disposto no artigo 40º, alínea a) da Tabela de Incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais anexa ao DL 40/95/M de 14 de Agosto de 1995, devendo a dita sentença ser revogada e substituída por outra que fixe 15% de IPP a atribuir ao sinistrado.

Ao decidir esta questão, o Tribunal *a quo* consignou o seguinte:

- 遇難人 B 的“暫時絕對無能力”之期間為 53 天；
- 遇難人 B 的“長期部份無能力”之減值為 20%。

*

考慮到就遇難人之暫時絕對無能力期間之評定而言卷宗之會診報告與身體檢查結果相同，因此，本院就此採信卷宗上述兩份報告之鑑定結果。然而，考慮到會診報告按其意見無法客觀科學地評定遇難人之長期部份無能力之減值，而身體檢查結果對前述長期部份無能力所作之評定(第 40/95/M 號法令之無能力表第 40 條 a)項之最大值)符合卷宗所載疾病證明所顯示之病況及程度以及遇難人的年齡因素，因此，本院就長期部份無能力採信身體檢查結果之評定。

*

為著本措施之效力，本院認定上述鑑定結果。

*

O MP, em representação do trabalhador, defende que a percentagem está bem fixada, uma vez que o resultado pericial se sujeita à livre apreciação do julgador.

A propósito da perícia médica, o fundamento legal reside no artigo 73º do Código de Processo de Trabalho (CPT), aprovada pela Lei nº 9/2003, de 30 de Junho.

*

Vejamos então quem tem razão.

O artigo 73º (*exame médico*) do CPT estipula:

1. O exame médico tem natureza urgente e é realizado, sempre que possível, nas instalações do tribunal, sob a presidência do juiz.

2. A formulação de quesitos é facultativa, mas o juiz deve formulá-los, ainda que as partes o não tenham feito, quando a dificuldade ou complexidade do exame o justifique.

3. O juiz pode ainda, se o considerar necessário à boa decisão da causa, determinar a realização de exames complementares ou requisitar pareceres técnicos.

1) – Em primeiro lugar, o normativo acima citado não fixa expressamente o número dos exames que se pode realizar-se, compreende-se que assim seja, visto que as informações obtidas mediante exames médicos visam ajudar o tribunal formar a sua convicção na composição do litígio.

2) – Em segundo lugar, pode acontecer que, depois de realizados já dois exames médicos, certos aspectos ainda não foram suficientemente esclarecidos e justificados, ou até depois de realizar o 2º exame é que viriam a surgir novas questões, então justifica-se perfeitamente lançar mão de um novo exame.

3) – Em terceiro lugar, o artigo 73º/3 do CPT acima citado não fala de diligências complementares ou diligências tendentes aos esclarecimentos dos exames anteriores, mas sim de exame médico. Mais, o número 3 do artigo 73º citado utiliza a expressão em plural “*exames complementares*”, o que significa que o Tribunal pode ordenar realizar-se justificadamente os exames que entender necessários para a boa decisão da causa. Ora, *a lei permite mais, permite menos*. A norma em análise fala expressamente de exames complementares, não vemos obstáculo legal para não poder realizar-se mais do

que uma perícia médica.

4) – Em quarto lugar, obviamente quando se decidir realizar uma nova perícia médica, tem de fundamentar a decisão por que razão existe tal necessidade e quais questões que se pretende ver esclarecidas nessa mesma 2ª perícia.

5) – Em quinto lugar, uma vez feitas as perícias, as provas assim obtidas estão sujeitas à livre apreciação do julgador, à luz do artigo 512º (*valor da segunda perícia*) do CPC (*aplicável aqui subsidiariamente por força do disposto no artigo 1º do CPT*), que preceitua:

A segunda perícia não invalida a primeira, sendo uma e outra livremente apreciadas pelo tribunal.

6) - A propósito desta matéria, afirmava o Prof. Alberto dos Reis: “nada obsta a que o juiz, sendo diversos os resultados a que os peritos chegaram nos dois arbitramentos, prefira o primeiro, quando entenda que este se coaduna melhor com os restantes elementos do processo e com as outras provas recolhidas” (*A. dos Reis, CPC Anot., 4.º - 289*).

7) - É jurisprudência corrente que os resultados do arbitramento não são alheios à livre apreciação do tribunal, e, daí, que não possa dizer-se que o colectivo está adstrito a ter que aceitar o resultado pericial com força probatória impeditiva de sobre ele se pronunciar, por aplicação do nº 2 do artigo 653º do CPC de 1961, que consagrava a mesma filosofia do artigo 512º do CPC de Macau, doutrina esta que continua a valer hoje em dia.

8) - Diz o artigo 74º do CPT que "realizados os exames, o juiz fixa a natureza da incapacidade e o grau de desvalorização".

9) – Segundo o princípio da livre apreciação da prova, o Tribunal baseia a sua decisão, em relação às provas produzidas, na sua íntima convicção, formada a partir do exame e avaliação que faz dos meios de prova trazidos ao processo e de acordo com a sua experiência de vida e de conhecimento das pessoas. Somente quando a força probatória de certos meios se encontra pré-estabelecida na lei (v.g. força probatória plena dos documentos autênticos - cfr.artº.365 do CCM) é que não domina na apreciação das provas produzidas o princípio da livre apreciação.

10) - O erro de julgamento de facto ocorre quando o juiz decide mal ou contra os factos apurados. Por outras palavras, tal erro é aquele que respeita a qualquer elemento ou característica da situação “*sub judice*” que não revista natureza jurídica. O erro de julgamento, de direito ou de facto, somente pode ser banido pela via do recurso e, verificando-se, tem por consequência a revogação da decisão recorrida.

11) - No caso *sub judice*, poderá discutir-se qual o critério que foi optado pelo Tribunal recorrido em aceitar a solução de 20% e não 15%? Sendo certo que a diferença não é significativa.

12) – No caso, o Tribunal *a quo* aceitou o resultado do 1º exame e não o do exame complementar, feito por uma comissão, cuja realização visa obter conclusão mais acertada, mais esclarecedora e mais credível na fixação da IPP do sinistrado. Perante dois resultados diferentes, salvo melhor respeito, parece que o exame feito por 3 médicos é que tem maior credibilidade e que é mais consentâneo com a finalidade de ordenar o exame complementar médico.

13) – De realçar que os peritos médicos da Junta Médica, para cumprirem o comando do Tribunal, usando da sua especialidade, experiência e conhecimentos especializados constantes dos autos, tomaram a decisão de

atribuir uma percentagem de IPP de 15% ao sinistrado. Ou seja, a Junta médica baseou a atribuição de IPP de 15% na especialização de dois dos médicos (ex. Urologia) que a compunham, e por unanimidade.

14) – E, o argumento avançado pelo Tribunal *a quo* para optar a percentagem de 20% não nos convence muito, e contraria um pouco o resultado do exame médico feito pela comissão. Pelo que, deve optar-se a conclusão tirada pela Comissão.

Pelo expendido, é de revogar a decisão recorrida e proceder à alteração da decisão em conformidade.

Ou seja, seguido mesmo raciocínio do Tribunal *a quo*, a indemnização pela perda IPP do sinistrado passa a ser calculado da seguinte forma:

$$\text{MOP\$}17,745.33 \text{ (salário mensal)} \times 120 \times 15\% = \text{MOP\$}319,415.94.$$

*

Em síntese conclusiva:

I - O artigo 73º/3 do Código de Processo do Trabalho (CPT) não fala de diligências complementares ou diligências tendentes aos esclarecimentos dos exames médicos anteriores, mas sim de exame médico. Mais, o número 3 do artigo 73º utiliza a expressão em plural “*exames complementares*”, o que significa que o Tribunal pode (e deve, em caso de falta de elementos suficientes) ordenar realizar-se justificadamente os exames médicos que entender necessários para a boa decisão da causa (2ª *perícia* ou 3ª *perícia médica*).

II - As provas obtidas através das perícias médicas estão sujeitas à

livre apreciação do julgador, à luz do artigo 512º (*valor da segunda perícia*) do CPC (*aplicável aqui subsidiariamente por força do disposto no artigo 1º do CPT*).

III – O Tribunal *a quo* aceitou o resultado do 1º exame e não o do exame complementar, feito por uma comissão, cuja realização visa obter conclusão mais acertada, mais esclarecedora e mais credível na fixação da IPP do sinistrado. Perante dois resultados diferentes, salvo melhor respeito, parece que o exame feito por 3 médicos é que tem maior credibilidade e que é mais consentâneo com a finalidade de ordenar o exame complementar médico.

IV – Pelo exposto, é de optar a conclusão da Junta Médica que fixou em 15% a título da IPP do sinistrado e conseqüentemente julgar procedente o recurso interposto pela Recorrente/Seguradora, passando a indemnização ser alterada em conformidade.

*

Tudo visto, resta decidir

* * *

V - DECISÃO

Em face de todo o que fica exposto e justificado, os juízes do Tribunal de 2ª Instância **acordam em conceder provimento ao recurso interposto pela Ré/Seguradora,** revogando a sentença recorrida e passando a **condenar a Ré a pagar ao Autor/Sinistrado a indemnização pela perda IPP no valor de MOP\$319,415.94.**

*

Quanto ao demais, mantém-se o já decidido.

*

Sem custas por isenção (artigo 2º/1-g) do RCT).

*

Registe e Notifique.

RAEM, 06 de Junho de 2019.

Fong Man Chong

Ho Wai Neng

José Cândido de Pinho