

卷宗編號：647/2017  
(勞動上訴卷宗)

日期：2017年7月27日

主題：工作意外  
鑑定  
會診委員會成員意見不一

### 摘要

根據法律規定，會診委員會由三名醫生組成，這三名醫生當中，一位由受害人指定、一位由保險實體提供、最後一位由法院委任，由此可見，會診委員會的機制能夠特顯公平、公開原則及相關專業性。

如果會診委員會的各個成員意見一致，法官的工作便相對好辦，因為原則上三位醫生的意見總比一位醫生的判斷更為準確及穩妥，因此除非有更強烈的反對理由，否則一般應接納會診委員會的一致意見。

但倘若會診委員會的三位醫生意見不一，不代表法庭必須採納有關會診報告中的多數意見，因為如法庭認為該報告的少數意見，又或其他的鑑定報告的意見更具說服力時，則法官在說明理由後便可採納之。

根據《民法典》第 383 條的規定，“鑑定之證明力，由法院自由定出。”

由於未見原審法庭在審查證據以形成其內心確信時犯有明顯錯誤，本院認為被訴法庭所作的評定具客觀性及說服力，應予採信。

裁 判 書 製 作 法 官

---

唐 曉 峰

# 澳門特別行政區中級法院合議庭裁判

卷宗編號：647/2017  
(勞動上訴卷宗)

日期：2017年7月27日

上訴人：A (澳門) 股份有限公司 (保險實體)

被上訴人：B (受害人，由檢察院代理)

\*\*\*

## I. 概述

經由檢察院就一宗工作意外進行試行調解會議後，案中的受害人B及保險實體A (澳門) 股份有限公司未能就受害人的長期部分無能力之減值達成協議。

隨後依法組成會診委員會，該委員會就受害人的傷勢作出評定並製作有關報告。

勞動法庭法官隨後作出判決，判處保險實體須向受害人支付澳門幣 359,207.46 元，作為長期部分無能力之減值 (15%) 的賠償。

保險實體不服有關判決，向本中級法院提起司法裁判之上訴，並在上訴的陳述中提出以下結論：

“1. Não se conforma a ora Recorrente com a decisão final proferida pelo douto Tribunal Judicial de Base que fixou a Incapacidade Permanente Parcial para o Trabalho ao Autor B em 15%.

2. Na referida decisão, entendeu o Tribunal a quo adoptar o resultado de uma perícia médica singular efectuada ao Autor nos presentes autos, em detrimento da perícia colegial que havia sido efectuada à mesma, e da qual resultou por maioria de 2

dos 3 peritos integrantes da mesma, que a Incapacidade Permanente Parcial é de 8%, condenando a Ré, ora Recorrente, a pagar ao Autor uma indemnização no valor global de MOP\$359.207,46.

3. Como consequência de um acidente de trabalho ocorrido em 12 de Janeiro de 2015, no qual esteve envolvido o ora Autor B, realizou-se a tentativa de conciliação no âmbito do processo para a efectivação da responsabilidade decorrente de acidente de trabalho com o n.º LB1-16-0081-LAE, a ora Recorrente concordou que se tratou efectivamente de um acidente de trabalho, que existia nexos de causalidade entre o referido acidente e as lesões, com o valor de MOP\$33.360,00 em despesas médicas incorridas pelo Autor, pelos 354 dias de ITA e ainda que o Autor auferia uma remuneração mensal de MOP\$22.172,30.

4. Discordando dos 10% de valor de Incapacidade Permanente Parcial, resultantes do relatório médico constante de fls. 92 dos autos Recorridos, requerendo-se a competente perícia médica para, tendo para esse efeito, cada uma das partes designado um perito e o CHCSJ indicado, a pedido do Tribunal a quo, um especialista para completar o colégio de 3 peritos.

5. O exame por perícia colegial teve lugar no dia 6 de Janeiro de 2017, tendo sido opinião de 2 dos 3 peritos presentes, de que a Incapacidade Permanente Parcial a atribuir no presente caso é de 8% e o outro perito atribuiu 15% de IPP, tendo justificado com toda a clareza as suas conclusões médicas.

6. No entanto, apesar da referida justificação, o douto Tribunal a quo decidiu fixar o IPP em 15%, esclarecendo que adoptou o resultado do primeiro exame médico, constante de fls. 92 dos autos.

7. Entende a ora Recorrente que, com o devido respeito, não poderia o Tribunal a quo decidir conforme decidiu, uma vez que desconsiderou totalmente o resultado da junta médica, e que, em caso de dúvida, conforme prescreve o artigo 73º,

n.º 3 do CPT, poderia o Tribunal a quo determinar a realização de exames complementares, o que não foi feito.

8. Conforme resulta do douta Acórdão do Tribunal da Segunda Instância de Macau proferido nos autos com o n.º 1014/2009, de 24 de Fevereiro de 2011:

“O resultado do exame médico a que se alude o artº 52º do CPT só pode ser abalado pelo novo exame realizado por junta médica nos termos do n.º 2 do artº 71º do CPT.”

9. Assim, entendemos que o resultado do relatório da junta médica constante de fls. 124 e 125 dos presentes autos, abalou o resultado do exame médico de fls. 92, e nessa conformidade, e sempre com o devido respeito por opinião contrária, deveria ter sido adoptado o resultado do relatório da junta médica, ou, no limite, sido requerida a realização de exames complementares.

10. Resulta ainda do douto Acórdão proferido pelo Tribunal da Segunda Instância no processo 196/2015 de 30 de Abril de 2015 que:

“Se surge um valor diferente de incapacidade entre um primeiro relatório médico, realizado por um médico, e o valor encontrado pelo exame relacionado pela junta, composta por três médicos, não havendo razões objectivas para descrer deste resultado, não se vê razão para que este último relatório não seja acolhido pelo juiz.”

11. Acresce ainda o facto de o Tribunal a quo não ter justificado a opção pela adopção do resultado do exame médico de fls. 92.

12. Pelo que, entende a ora Recorrente que existe falta de fundamentação na decisão proferida pelo Tribunal a quo, e assim, tal decisão não se encontra devidamente justificada, enfermando o vício de erro de julgamento.

13. Com o devido respeito, entendemos, não haver qualquer fundamento válido para desvalorizar o resultado da perícia colegial que, avaliando necessariamente os mesmos factos disponíveis, ajuizou, por maioria dos seus

membros, pela atribuição de 8% de IPP.

14. Ora, certo é que, os relatórios médicos visam habilitar o Meritíssimo Juiz, como “perito dos peritos”, com os necessários conhecimentos técnicos de especialistas de forma a poder proferir a mais justa das decisões, e uma vez que se trata de matéria clínica, ninguém melhor do que os especialistas na referida matéria para elucidarem quem não esteja na posse dos conhecimentos técnicos necessários a tal entendimento.

15. No entanto, a argumentação utilizada para preterir o resultado da junta médica não é suportado por qualquer razão científica ou técnica, apoiada em sólidos e convincentes argumentos, que imponha decisão diversa da tirada pela Junta Médica; optou-se por uma mera adesão ao descritivo, considerandos e proposta do exame singular.

16. Assim, e não obstante a clara resposta dos Senhores peritos que integraram a Junta, entendeu-se que deveria prevalecer o laudo do perito singular, o que, com o devido respeito, sem fundada razão, a nosso ver.

17. O valor probatório das respostas dos peritos é, como se sabe, livremente apreciado e fixado pelo Tribunal, conforme artigos 383º do Código Civil e 512º do Código de Processo Civil, no entanto, entendemos que a livre apreciação deste tipo de prova tem contornos mais exigentes do que os postulados pela regra geral da livre apreciação das provas consagrada no número 1 do artigo 558º do CPC.

18. No presente caso, muito embora o Juiz a quo não esteja forçosamente vinculado à rigorosa observância das respostas periciais, sempre terá de admitir que às conclusões a retirar presidam mais do que as regras normalmente decorrentes da lógica, da razão e das máximas da experiência comum, que terão naturalmente de ser precedida/complementadas com as regras de uma ciência cultivada em especial pelos peritos intervenientes.

19. Face às suas naturais limitações científicas, e tratando-se de uma valoração eminentemente técnica, é induzido a aceitar, por via de regra, o saber técnico-científico inerente às “legis artis” dos peritos, nele se justificando, motivo pelo qual, se entende pacificamente, há muito, que, sempre que o Julgador se desvie do teor das respostas dos peritos, se lhe impõe que fundamente adequadamente a sua motivação, conforme o Acórdão do Tribunal da Relação de Coimbra de 21, de Abril de 2005, in [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt), proferido no âmbito do Processo n.º 311/05.

20. Atente-se ainda ao facto de, na Lei processual Penal, se consagrar o princípio constante do artigo 149º que postula o seguinte:

a. O juízo técnico, científico ou artístico inerente à prova pericial presume-se subtraído à livre apreciação do julgador.

b. Sempre que a convicção do julgador divergir do juízo contido no parecer dos peritos, deve aquele fundamentar a divergência.

21. Salvo devido respeito, a ora Recorrente não pode concordar com a decisão do Tribunal a quo, pois, entende que da prova produzida nos presentes autos, nomeadamente os relatórios médicos e especialmente o relatório da junta médica, deveria ter sido valorado.

22. Pelo que consideramos que houve erro de julgamento por parte do Tribunal a quo, após a apreciação dos argumentos apresentados, por parte desse Venerando Tribunal da Segunda Instância deverá ser proferido douto Acórdão que julgue procedente o presente recurso, devendo dar-se como não justificada a preterição do resultado da junta médica, adoptando-se as conclusões constantes do mesmo.

23. Ou, caso assim não se entenda, que seja o Tribunal a quo instado a justificar a decisão final de fixação de 15% de IPP ao Sinistrado, não tendo lançado mão do mecanismo existente para dirimir qualquer dúvida que tenha, constante do n.º 3 do artigo 73º do CPT.”

\*

被上訴人適時作出答覆，並提出以下結論：

“1. O Tribunal a quo fixou uma incapacidade permanente parcial em 15% com base do resultado de um exame médico legal não esteja violado qualquer norma prevista no Código de Processo de Trabalho nem qualquer erro de julgamento.

2. Em princípio, na avaliação do resultado entre o exame da junta médica e o exame médico, o primeiro dado mais rigor na apreciação da prova do que o último.

3. Porém, este princípio depende caso a caso, e não significa que este sempre vincula o tribunal a optar a opinião de maioria ou minoria dos peritos no exame de junta médica e afasta o resultado do exame médico e as demais provas nos autos,

4. O presente caso, o Tribunal a quo optou-se a opinião de incapacidade permanente parcial em 15% atribuído pelo médico legal no exame médico e na minoria atribuído no exame da junta médica, enquadrando-se no capítulo XV, do art.º 49º, b), 2), 0,10-0,30 nas situações de incapacidade nos joelhos, nas partes moles das lesões dos meniscos ou dos ligamentos intra-articulares com bloqueio e não no capítulo III, do art.º 70º, a) nas perturbações sensitivas das algias em geral como fixado pelos dois peritos na junta médica.

5. É de notar que nos termos do art.º 383º do Código Civil ex vi art.º 1 do CPT “A força probatória da perícia é fixada livremente pelo tribunal.”

6. Com base em todos os elementos clínicos constantes nos autos, de forma perfeitamente fundamentada, veio o Tribunal a quo a fixar em 15% a incapacidade permanente parcial o que em face de todos os elementos constantes dos autos, considerar ser o valor correcto a fixar.

7. É indubitável a convicção do tribunal que a prova é apreciada segundo as regras da experiência e que a livre apreciação tem por base lógica e objectiva, não consiste qualquer erro no julgamento.



8. No caso vertente, e salvo o devido respeito, estamos perante só uma perspectiva pessoal da recorrente em avaliar as provas produzidas, o que por si só não é fundamento bastante da impugnação da matéria de facto.

9. O argumento da recorrente não merece procedente.”

\*\*\*

## II. 理由說明

以下為審理本上訴案屬重要之事實：

受害人於 2015 年 1 月 12 日，在駕駛私人電單車上班，經過利澳酒店前不慎滑倒，導致發生了是次工作意外。

檢察院指定仁伯爵綜合醫院醫生對受害人進行評定，醫學鑑定人 G 醫生在其製作的臨床法醫學意見書中評定受害人的長期部分無能力的傷殘率為 15%（見第 92 頁之臨床法醫學鑑定書）。

受害人 B、僱主實體及保險實體在 2016 年 10 月 7 日的試行調解會議中，未能就長期部分無能力之減值達成協議。

然而，各方均接受以下事宜：

- 是次事故屬於工作意外；
- 工作意外與侵害之間存有因果關係；
- 受害人之基本工資為月薪澳門幣 22,173.30 元；
- 是次意外所引致之醫療費用澳門幣 33,360 元已獲全數支付；
- 是次意外引致遇難人遭受 354 天的暫時絕對無能力，已獲全數支付；
- 是次意外所引致的責任轉移至保險實體。

勞動法庭於 2016 年 10 月 31 日對上述事實作出確認。

基於保險實體在試行調解會議中不接受受害人的長期部分無能力之減值，勞動法庭依法召開會診委員會。

會診委員會於 2017 年 1 月 6 日完成鑑定，組成委員會的三名成員分別提出兩項不同的意見（見第 124 及 125 頁的醫學會診意見書）：

— C 醫生（少數意見）評定受害人的長期部分無能力的減值為 15%。

— 但 D 醫生及 E 醫生（多數意見）則評定受害人的長期部分無能力的減值僅為 8%。

在收到上述報告後，勞動法庭作出以下判決：

“在本勞動特別訴訟程序中，遇難人 B、僱主實體 F 有限公司及保險實體 A(澳門)股份有限公司於試行調解中未能達成完全和解，而保險實體不認同法醫鑑定報告中 15% 長期部份無能力(IPP)之減值，並聲請組成會診委員會以進行鑑定。

除了上述部份以外，上述各方於試行調解中均接受以下內容：

- 是次事故屬於工作意外；
- 工作意外與侵害之間存有因果關係；
- 遇難人之基本工資為月薪澳門幣 22,173.30 元；
- 是次意外所引致之醫療費用澳門幣 33,360 元已獲全數支付；
- 是次意外引致遇難人遭受 354 天的暫時絕對無能力，已獲全數支付該賠償；
- 是次意外所引致的責任轉移至上述保險公司。

\*

透過會診委員會所進行之鑑定，其成員三分之二多數認定遇難人之長期部份無能力(IPP)之減值為 8%，少數意見認定為 15%。為著適當的效力，載於卷宗第 124 及 125 頁之會診鑑定報告之內容視為完全轉錄。

在接獲有關報告後，遇難人提出了卷宗第 130 頁之意見(為著有關效力在此視為獲完全轉錄)。

\*

本院對此案有管轄權。

本訴訟程序形式恰當。

訴訟主體具有當事人能力、訴訟能力及正當性。

沒有妨礙審查本案實體問題之無效、抗辯及先決問題。

\*

本案就遇難人因工作意外所遭受的長期無能力所作的評定結果方面分別有卷宗第 92 頁之身體檢查報告及第 124 及 125 頁之會診鑑定報告。前者及後者的少數意見均評定遇難人的長期無能力狀況屬於第 40/95/M 號法令附件之工作意外及職業病無能力評估表第 49 條 b)項 2)之類型，並且評定有關減值為 15%，但上述會診鑑定報告之多數意見則認為上述長期無能力屬於第 40/95/M 號法令附件之工作意外及職業病無能力評估表第 70 條 a)項之類型，並評定有關減值為 8%。

根據第 40/95/M 號法令附件之工作意外及職業病無能力評估表第 49 條 b)項 2)所列之情況，其屬於有阻礙之半月板受傷或關節內韌帶受傷，而第 70 條 a)項之情況則屬於疤痕或殘肢痛楚之痛症。

根據上述兩份鑑定報告所記載的檢查情況，可得出遇難人所遭受的傷患為左膝挫傷及後交叉韌帶損傷(撕裂)，其導致左膝關節屈曲活動受限、疼痛及下蹲受限，結合一般醫學常識，可以得出上述傷患不僅導致遇難人遭受痛症，而且還導致遇難人遭受左膝關節內韌帶受傷，並且造成包括活動或屈伸在內的阻礙之情況，從而應屬於有阻礙之半月板受傷或關節內韌帶受傷之類型。

因此，本法庭採信卷宗第 92 頁之身體檢查報告。

\*

基於各方在試行調解中所協議之事實以及上述身體檢查結果，配合

卷宗所載的資料，證實遇難人所遭受之意外為工作意外，而其自被視為治愈之日(2016年07月27日)起，因上述工作意外引致15%之長期部份無能力。

根據第40/95/M號法令第1條、第2條第1款、第3條a)項、g)項(2)目、第4條、第12條、第27條、第46條b)項、第47條第1款c)項(3)目、d)項及第3款a)項、第54條1款a)項、第62條及第63條規定，保險實體須支付遇難人澳門幣359,207.46元(MOP\$22,173.30 X 108 X 15%)之長期部份無能力之賠償。

\*

基於上述，本院決定如下：

- 訂定遇難人 B 之長期部份無能力之減值為 15%；
- 判處保險實體 A(澳門)股份有限公司向遇難人 B 支付澳門幣叁拾伍萬玖仟貳佰零柒元肆角陸分(MOP\$359,207.46)之長期部份無能力之賠償。

訴訟費用由保險實體承擔。

利益值：澳門幣 566,997.42 元。

作出登錄及通知。”

\*

這是被訴之裁判。

現在讓我們就上訴人提出的問題作出分析。

上訴人認為原審法庭應採納會診委員會鑑定報告內的多數意見，從而以長期部分無能力的減值8%為基礎來作出判決。

根據《民法典》第382條的規定，“鑑定證據之目的，係在有必要運用專門之技術、科學或技能之知識下、或在基於涉及人身之事實不應成為司法勘驗對象之情況下，透過鑑定人而對事實作出了解或認

定。”

再按照《民法典》第 383 條的規定，“鑑定之證明力，由法院自由定出。”

法官對鑑定報告內容的評定享有自由心證，而在調查事實和評價證據證明力時，是按照一般經驗法則和常理去決定採信與否由訴訟當事人提交的證據。

中級法院第 322/2010 號上訴案就心證方面提出以下的觀點：

“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。

此外，澳門現行的民事訴訟制度設定上訴機制的目的是讓有利害關係的當事人，以一審法院犯有程序上或實體上、事實或法律審判方面的錯誤為依據，請求上級法院介入以糾正一審法院因有錯誤而致不公的判決，藉此還當事人的一個公道。

申言之，如非一審法院犯錯，上訴法院欠缺正當性介入和取代一審法院改判。”

另外，中級法院第 162/2013 號上訴案同樣認為，“法官對證據的評定享有自由心證，上級法院只有在明顯的錯誤下才可推翻”。

我們認為，原審法庭必然較上訴法院更有條件去評價證據以認定事實，因此只有當一審法院在審查證據以認定事實時犯有明顯錯誤，上訴法院方可廢止一審法院所作的事實裁判，取而代之自行重新評價相同的證據以改判事實問題。

而評價證據時可能出現的錯誤包括違反法定證據的規定或明顯違反經驗法則和常理。

針對本上訴案而言，原審法庭所採納的主要證據方法是鑑定，不屬於被法律定性為具採信約束力的證據方法，即是有關證據對認定

受爭議的事實沒有完全證明力。

因此，讓我們審查原審法庭在審理事實事宜時有否違反經驗法則和常理。

上訴人認為會診委員會的鑑定報告內的多數意見比少數意見更具客觀性，認為應予採信。

根據法律規定，會診委員會由三名醫生組成，這三名醫生當中，一位由受害人指定、一位由保險實體提供、最後一位由法院委任，由此可見，會診委員會的機制能夠特顯公平、公開原則及相關專業性。

不論由檢察院指定的醫學鑑定人或其後組成的會診委員會，在製作醫學鑑定報告前，必定會參考載於卷宗內的相關診斷疾病資料及對受害人作出身體檢查。

誠然，法官並不具備醫學知識，因此根本沒有條件對受害人的傷患，包括長期部分無能力之減值等事宜作出評定。

如果會診委員會的各個成員意見一致，法官的工作便相對好辦，因為原則上三位醫生的意見總比一位醫生的判斷更為準確及穩妥，因此除非有更強烈的反對理由，否則一般應接納會診委員會的一致意見。

但倘若會診委員會的三位醫生意見不一，則法官的判斷顯得尤其重要。

如上所述，法官沒有醫學知識，因此不可能要求法官對受害人作出身體檢查及對傷勢作出評定。

面對這種情況，法律賦予法官可對所有鑑定報告的結果自由作出評價，關鍵在於法官必須說明構成有關心證的決定性依據。

僅供參考而已，里斯本中級法院於 2012 年 3 月 21 日作出的合議庭裁判（案件編號 370/11.5TTLSB.L1-4）曾提出以下觀點：

“Qualquer exame médico existente nos autos – a par de quaisquer outros elementos de prova, seja ela pericial ou não – deve ser considerado pelo julgador na livre apreciação que lhe é conferida pelas regras do processo civil (art. 655.º n.º 1 do C.P.C.) ao ser chamado a decidir sobre os factos relevantes para a decisão da causa. A circunstância do senhor juiz, porventura, dar maior ênfase ou relevância a um exame médico em detrimento de outro ou outros, não significa que não tenha considerado qualquer dos outros exames, mas apenas que aquele foi prevalente na convicção que criou no tocante à incapacidade permanente de que o sinistrado ficou portador em consequência do acidente de que foi vítima.”

另外，中級法院第 517/2016 號案的合議庭裁判亦提到：

“Como se sabe, desde que seja formada com observância das regras relativas à produção e valoração das provas, motivada e reconduzível a critérios lógicos, a convicção íntima do Tribunal *a quo* é válida, e portanto, em princípio, insindicável pelo Tribunal superior em sede de recurso, e só é susceptível de controlo jurisdicional por via de recurso ordinário se a convicção tiver sido formada em violação do direito probatório, não motivada ou irreconduzível a critérios lógicos, ou seja, erradamente formada.

...

Tal como vimos *supra*, para que possamos revogar a decisão sobre a matéria de facto fixada na primeira instância, é preciso que nos convença da existência de erro na apreciação de provas por parte do Tribunal *a quo*.”

由此可見，倘若出現會診委員會成員意見不一的情況，不代表法庭必須採納有關會診報告中的多數意見，因為如法庭認為該報告的少數意見，又或其他鑑定報告的意見更具說服力時，則法官在說明理由後便可採納之。

事實上，針對受害人的長期部分無能力之減值問題，原審法庭採信了會診報告中 C 醫生的少數意見，同時亦是身體檢查報告中 G 醫

生的意見，認定受害人的長期部分無能力之減值為 15%。

上訴人質疑有關決定，主張原審法庭在選擇採納身體檢查報告或會診報告中的少數意見時沒有說明理由。

上訴人沒有道理。

事實上，原審法庭在判決中已就其內心確信作出具體解釋，說明為何採納身體檢查報告或會診報告中的少數意見：

“根據上述兩份鑑定報告所記載的檢查情況，可得出遇難人所遭受的傷患為左膝挫傷及後交叉韌帶損傷(撕裂)，其導致左膝關節屈曲活動受限、疼痛及下蹲受限，結合一般醫學常識，可以得出上述傷患不僅導致遇難人遭受痛症，而且還導致遇難人遭受左膝關節內韌帶受傷，並且造成包括活動或屈伸在內的阻礙之情況，從而應屬於有阻礙之半月板受傷或關節內韌帶受傷之類型”。

再根據第 40/95/M 號法令的附件第 49 條 b) 項 2) 的規定，“半月板受傷或關節內韌帶受傷，有阻礙”的無能力減值系數的幅度為 0.1 至 0.3，而原審法庭所採納的減值系數為 0.15，數值在中位數以下。

由於未見原審法庭在審查證據以形成其內心確信時犯有明顯錯誤，本院認為被訴法庭所作的評定具客觀性及說服力，應予採信。

\*

另外，上訴人提出原審法庭應根據《勞動訴訟法典》第 73 條第 3 款的規定進行補充檢查。

在充分尊重不同見解的情況下，我們認為有關規定並不適用於本個案。

《勞動訴訟法典》第 73 條第 3 款規定“法官認為對案件作出良好裁判書必需時，亦可命令進行補充檢查，或要求提供技術意見。”

僅供參考而已，波爾圖中級法院於 2006 年 10 月 23 日（案件編



號 0641493) 有以下裁決：

“Se a Junta Médica não fundamentar as suas respostas, de forma a que o julgador não possa captar as razões e o processo lógico que conduziu à resposta radicalmente divergente do resultado do exame singular, devem ser feitas as diligências complementares entendidas oportunas (nova Junta Médica, exames complementares ou outros), com vista ao correcto apuramento do grau de incapacidade de que sofre o sinistrado.”

在本案中，三位鑑定人在會診報告中已對受害人的傷勢進行評定及說明理由，不存在任何未能解決的疑問，因此法官沒必要採取其他補充檢查措施。

基於此，本院合議庭認為上訴人的上訴理由不成立。

\*\*\*

### III. 決定

綜上所述，本院合議庭裁定上訴人 A (澳門) 股份有限公司提起的上訴理由不成立，維持原判。

訴訟費用由上訴人負擔。

登錄及作出通知。

\*\*\*

澳門特別行政區，2017 年 7 月 27 日

唐曉峰

賴健雄

趙約翰