

上訴案第 969/2017 號

日期：2019 年 9 月 26 日

- 主題：
- 審理上訴變得沒有意義
 - 第 57/94/M 號法令第 45 條
 - 被保險人參與訴訟
 - 缺乏審理的瑕疵
 - 暫時無能力的確定
 - 永久部分無能力的確定
 - 鑑定證據的效力
 - 精神損害賠償
 - 衡平原則

摘 要

1. 原審法院在被上訴的終局裁判的決定可以看到，在判處上訴人支付的賠償中，需要扣除受害人/民事原告已經從工作意外保險公司，即訴訟參與人 AX 保險(澳門)股份有限公司處所得到的賠償部分的金額，而在受害人/民事原告並沒有對此扣除的決定提起上訴的情況下，上訴法院再對上訴人所提出的原審法院必須審理訴訟參與人是否具有訴訟正當性的問題已經毫無意義了。
2. 第 57/94/M 號法令第 45 條規定這條文有以下幾種意思：
 - 第一，強制保險公司參與訴訟的規定。
 - 第二，必須僅針對保險公司提出訴的情況。
 - 第三，在此，也隱含了如果所提出的訴求超過保險限額，則也應該必須對被保險人或者行為人提出訴求，否則也是不正當。

第四，則是被保險人非強制性的參與的情況，即第 2 款所規定的“如提出之請求不超過第六條第一款所指之限額，……如保險人願意，得使被保險人參與訴訟”。

3. 上訴人在答辯狀中僅要求傳喚 AX 保險（澳門）股份有限公司，而並沒有“願意”讓被保險人參與訴訟，現在卻提出訴訟不正當的延訴抗辯，明顯是不能接受之舉。
4. 原審法院對不屬於受傷的部分的醫療費用的收據予以認定的時候，並沒有作出至少簡單的說明，而陷入了《刑事訴訟法典》第 355 條第 2 款所規定的缺乏說明理由的瑕疵之中，並確定了產生第 360 條所規定的判決書的這部分決定無效。
5. 原審法院根據主治醫生所開出的病假條的證據以及受害人的僱主公司開出的受害人一直沒有上班的事實的證明，形成自己的心證，得出受害人的暫時絕對無能力與交通意外存在合適的因果關係的結論，完全無可厚非，應該予以支持。
6. 根據《刑事訴訟法典》第 149 條第 1 款的規定，鑑定證據固有的技術和科學上的判斷推定為不屬審判者自由評價的範圍。原審法院認同有關的鑑定報告的內容並據以作出判斷和決定，僅需單純接受所謂的鑑定意見的結論，在沒有持不同意見的情況下，無需陳述自己的不同意見，這部分的決定並沒有考慮是否存在缺乏理由說明的空間。
7. 《刑事訴訟法典》第 355 條第 2 款的要求的對證據的審查和衡量的要求時盡可能完整的扼要的闡述，不能過分要求法院必須詳盡作出面面俱到的分析，而事實上，原審法院面對僅有的書證以及證人證言，用簡要的語言概括了其所證明的結論，即書證用於證明受害人的傷勢，證人證言證明了其傷勢對其生活的影響。在我們看來，原審法院的理由說明雖然還可以更詳盡一些，但是已經基本符合“審查和衡量”基本要求。
8. 既然法律容許法院自由在確定賠償方面選擇一個合適的金額，其簡單引用已證事實，已經足以表明法院確實考慮了這些因素，只不過

是在衡平的原則下選擇一個自認為合適的金額，而上訴法院的審查也僅限於原審法院的判決的賠償金額明顯過高或者不合適的情況。

9. 對過失而產生的精神損害賠償或非物質損害賠償金額的訂定，由法官依公平公正原則作出，而法官只能根據每一個案中已證事實及具體情況作出考慮，而不可能以其他個案或判決中某個可量化的項目作為衡量精神損害賠償的指標，更不可能存在一計算精神損害賠償的公式。
10. 人體以及身心的健康是無價的，法律規定對受害人的精神損害賠償也不過是通過金錢的賠償讓受害人的到一些精神安慰而已，而不能理解為完全的肉體的價值化。

裁判書製作人

蔡武彬

上訴案第 969/2017 號

上訴人：B 澳門保險股份有限公司

澳門特別行政區中級法院合議庭判決書

一、案情敘述

檢察院控告嫌犯 C 為直接正犯，以既遂方式觸犯《刑法典》第 142 條第 1 款結合《道路交通法》第 93 條第 1 款、第 2 款、第 3 款 5 項和第 94 條 1 項所規定和處罰的一項過失傷害身體完整性罪。

受害人 D 對嫌犯 C 駕駛的車輛的保險公司 B 澳門保險股份有限公司提出附帶民事損害賠償，請求判處：

1. 財產損害為澳門幣 623,711.20 元和非財產損害賠償澳門幣 500,000.00 元，合共為澳門幣 1,123,711.20 元。而此等金額應加上自判決作出日起直至完全和實際支付日之有關法定利息；及
2. 並請求被告支付包括司法費及各項負擔在內的訴訟費用，以及職業代理費。
3. 倘若法官不如此認為，在無法證明駕駛者有過錯時，亦懇請裁定被告須承擔風險責任而作出賠償。

B 澳門保險股份有限公司提出答辯，並請求傳喚誘發參加人 AX 保險（澳門）股份有限公司以及 YY 股份有限公司，以及傳喚訴訟參加人之後，主理法官作出了接受民事被告的答辯狀以及參與人 AX 保險（澳門）股份有限公司第 356 頁的批示。¹

上訴人 B 澳門保險股份有限公司對第 356 頁的批示不服而提起上訴，並提出了載於第 364-376 頁的上訴理由。²

¹ 該批示的葡文內容如下：

Fls. 297 a 312:

Admito o articulado da interveniente Companhia de Seguros da AX (Macau) S.A. e o rol de testemunhas apresentado.

Fls. 335 a 348:

Por ser legal e tempestivo, admito a contestação da demandada cível B Macau - Companhia de Seguros, S.A., nos termos do disposto no artigo 266º do Código de Processo Civil.

Admito o rol de testemunhas apresentado.

Deferem-se as provas documentais requeridas. Oficie à DSF para o efeito.

Fls. 352 a 355: Visto.

Dê conhecimento às outras partes cíveis.

² 其結論葡文內容如下：

1. Por articulado próprio com entrada no Tribunal Judicial de Base no dia 24/10/2016 a Companhia de Seguros da AX (Macau) S.A. sub-rogou-se nos direitos da Demandante Cível, D, e ao abrigo do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto reclamou o pagamento de MOP\$190.944,80, como melhor se pode aferir do referido articulado.
2. A ora Recorrente, em 22/11/2016, apresentou contestação a esse pedido, requerendo, em defesa por excepção, a absolvição da instância por entender que a interveniente é parte ilegítima nos presentes autos e, sendo a ilegitimidade uma excepção dilatória, obsta a que o tribunal conheça do mérito e dá lugar, neste caso, à absolvição da instância.
3. Os autos foram conclusos em 09/12/2016, incluindo tis. 297 a 312, 355 a 348, 352 a 355 dos autos e por despacho a fls. 356 o Meritíssimo Juiz a quo foi o articulado e o respectivo rol de testemunhas da interveniente.
4. O despacho recorrido, a fls. 356, tem, na parte recorrida, o seguinte teor: “Fls. 297 a 312: Admito o articulado da interveniente Companhia de Seguros da AX (Macau) S.A. e o rol de testemunhas apresentado.”.
5. Como se pode apreciar pela leitura do despacho Recorrido, não é possível saber do sentido em que o tribunal recorrido interpretou cada norma ou com que a aplicou e o sentido em que ela devia ter sido interpretada ou com que devia ter sido aplicada.
6. Nos termos do disposto no n.º 4 do art.º 87.º do CPP “Os actos decisórios são sempre fundamentados.”, contudo, neste caso, o despacho recorrido não analisou, nem se pronunciou sobre a defesa por excepção descrita na contestação ao pedido de intervenção da Companhia de Seguros da AX (Macau) SA, onde se pugnava pela ilegitimidade dessa interveniente.
7. Ainda para mais quando está em causa uma excepção dilatória que também é de

conhecimento oficioso nos termos do disposto no art.º 414.º do CPC.

8. Pelo que o despacho recorrido sofre, desde logo, de falta de fundamentação. Sem prejuízo,
9. Compulsados os autos verifica-se que a Demandante Cível, D, conduzia o motociclo de matrícula MI-**-** quando ocorreu o acidente (vide participação da Departamento de Trânsito da Polícia de Segurança Pública - adiante “DT da PSP” - a fls. 9 e seguintes dos presentes autos).
10. Esse veículo é propriedade da Demandante Cível, como resulta da informação constante do livrete desse veículo, cuja fotocópia se encontra fls. 18 dos autos.
11. Assim sendo a Demandante Cível estava a usar um veículo próprio e não a utilizar um meio de transporte fornecido pelo empregador, o que é relevante para enquadrar os termos do disposto no parágrafo, n.º (5) do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto.
12. É que esse parágrafo, n.º (5) do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto, dispõe o seguinte:
*“É igualmente considerado como acidente de trabalho o ocorrido:
(...) (5) Na ida para o local de trabalho ou no regresso deste, quando fôr utilizado meio de transporte fornecido pelo empregador; (...)”* (sublinhado nosso).
13. O que não se enquadra com o caso concreto, visto que no momento do acidente a Demandante Cível conduzia veículo próprio.
14. Pelo que o acidente em questão não poderá considerar-se como acidente de trabalho, por falta do requisito de utilização de um “(...) meio de transporte fornecido pelo empregador;”, conforme estipulado no referido n.º (5) do art.º 3.º do referido Decreto-Lei. 15.º
15. Tem, aliás, sido entendimento da jurisprudência do TSI que os acidentes ocorridos na ida para o local de trabalho ou no regresso deste como acidente de trabalho, só são considerados como acidente de trabalho quando for utilizado meio de transporte fornecido pelo empregador.
16. E, também, jurisprudência assente que a entidade patronal, nos termos do art.º 13.º da Portaria n.º 236/95/M, contratar com seguro que incluía os acidentes de trajeto de ida e volta para o local de trabalho dos seus trabalhadores, independentemente do meio de transporte.
17. Contudo, neste caso, o direito de indemnização do sinistrado não resulta das normas do DL n.º 40/95/M, mas sim da cláusula especial do contrato de seguro de acidente de trabalho.
18. No entanto, foi ao abrigo do disposto no n.º 1 e n.º 3 do art.º 58.º do referido Decreto-Lei 40/95/M que a Interveniente veio sub-rogar-se nos direitos da Demandante cível para pedir o pagamento de despesas no valor de MOP\$190.944,80, acrescida de juros legais a contar a partir da notificação à demandada seguradora, ora Recorrente.
19. Se, neste caso, o direito de indemnização do segurado não resulta das normas do Decreto-lei n.º 40/95/M, o mesmo se aplicará à seguradora que se sub-roga nesse mesmo direito.
20. E que o normativo do referido Decreto-lei (Regime jurídico da reparação por danos emergentes de acidentes de trabalho e Doenças profissionais), apenas considera como acidente de trabalho no percurso de casa para o local de trabalho e vice versa “(...) quando fôr utilizado meio de transporte fornecido pelo empregador”.
21. A apólice de seguro apresentada pela interveniente, aparentemente, também cobre esse tipo de acidentes, independentemente do meio de transporte utilizado, contudo trata-se de um documento que vincula apenas quem o assinou, ou seja, a Companhia de Seguros da AX (Macau) SA e a entidade patronal da vítima.

參與人 AX 保險 (澳門) 股份有限公司對上訴作出了載於第 395-408 頁的答覆。³

22. A referida apólice de seguro não vincula a ora Recorrente, muito menos o tribunal. Ainda menos se pode pretender alterar aquela disposição legal através de uma apólice de seguro.
23. Todavia, a referida Seguradora, Interveniente, fundamentou o seu pedido ao abrigo do disposto no n.º 1 e n.º 3 do art.º 58.º do referido Decreto-Lei 40/95/M, em nossa opinião sem legitimidade para tal.
24. Sem legitimidade porque nos termos do disposto no referido n.º 1 do art.º 58.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M de 14 de Agosto, apenas “Quando um acidente for, simultaneamente, de viação e de trabalho (...)” é que a “(...) seguradora para quem foi transferida a responsabilidade pelo acidente de trabalho (...)” fica “(...) sub-rogada nos direitos do sinistrado em relação à seguradora do veículo causador do acidente de viação.”.
25. Contudo, á luz do disposto no citado n.º (5) do art.º 3.º, não estamos perante uma situação de acidente de trabalho, pelo que falta, também aqui, um dos pressupostos previstos e definidos nesse n.º 1 do art.º 58.º, que é o de o acidente ser simultaneamente de viação e, também, acidente de trabalho.
26. Ora, faltando os pressupostos previstos e definidos pelo art.º 3.º e pelos n.ºs. 1 e 3 do art.º 58.º, ambos do referido Decreto-Lei n.º 40/95/M, a ora interveniente, Companhia de Seguros da AX (Macau), SA não pode socorrer-se deste Decreto-lei para intervir nos presentes autos.
27. Ilegitimidade essa que nos termos da alínea e) do artº 413º do Código de Processo Civil é uma excepção dilatória e, como tal, de acordo com o nº2 do arte 412º do mesmo Diploma, obsta a que o tribunal conheça o mérito da causa e dá lugar, neste caso, à absolvição da instância.
28. Neste caso à absolvição da instância da B MACAU - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., que é contra quem é dirigido o pedido, feito em articulado próprio, da ora Interveniente, Companhia de Seguros da AX (Macau), SA.
29. Por tudo o supra exposto, o douto despacho recorrido viola, salvo o respeito devido por opinião diversa, o seguinte:
 - parágrafo, n.º (5) do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto;
 - n.º 1 e n.º 3 do art.º 58.º do referido Decreto-Lei 40/95/M de 14 de Agosto;
 - alínea e) do arte 413º, nº2 do artº 412º e art.º 414.º todos do Código de Processo Civil;
 - n.º 4 do art.º 87.º do Código de Processo Penal;devendo ser revogado e substituído por outro que determinar a ilegitimidade da Interveniente, Companhia de Seguros da AX (Macau) S.A. e a Recorrida ser absolvida da instância.

Nestes termos, e nos mais de Direito aplicáveis, deve o presente recurso ser julgado procedente, sendo, em consequência, revogado o douto despacho de fls. 356, na parte em que ora se recorreu, por violação do parágrafo, n.º (5) do art.º 3.º e n.º 1 e n.º 3 do art.º 58.º ambos do Decreto-Lei 40/95/M de 14 de Agosto e da alínea e) do arte 413º, nº2 do arte 412º e art.º 414.º todos do Código de Processo Civil e, ainda, n.º 4 do art.º 87.º do Código de Processo Penal e substituído por outro que determine a ilegitimidade da Interveniente e consequentemente absolva a Recorrida da instância, prosseguindo os autos os ulteriores termos, assim se fazendo a costumada JUSTIÇA!

³其葡文結論內容如下：

-
1. Veio a Recorrente insurgir-se contra o despacho de fls 356 dos autos na parte em que admite o articulado da ora Recorrida, por entender que o mesmo padece de falta de fundamentação e bem assim que a ora Recorrida não tem legitimidade para intervir nos presentes autos.
 2. O despacho de fls 356 dos autos não é recorrível, não está inquinado do vício de falta de fundamentação, a Recorrente carece de interesse em agir e finalmente o presente recurso é inoportuno pelo que o recurso a que ora se responde terá de improceder.
 3. No despacho posto em crise - de admissão do articulado apresentado por uma das partes nos presentes autos - não se decidiu - nem tão pouco tinha de se decidir - qualquer questão de forma ou de fundo colocada pelas partes em juízo, não afectando nenhum dos direitos das partes, sendo por isso um despacho de mero expediente.
 4. Uma vez que o despacho de fls 356 se trata de um mero despacho de expediente, através do qual o douto Tribunal a quo se limitou a admitir o articulado que a Recorrida, regularmente citada para o efeito, apresentou, assegurando o andamento regular do processo, tal despacho não é passível de recurso.
 5. Nenhuma norma processual penal obriga a que as excepções deduzidas pelas partes em sede de contestação ao pedido de indemnização cível sejam decididas por despacho a proferir acto contínuo à invocação de tais excepções, e por isso, o despacho ora em crise não padece do vício de falta de fundamentação que lhe é assacado pela Recorrente.
 6. A existir qualquer vício decorrente do facto de o douto Tribunal a quo não ter decidido da excepção deduzida pela Recorrente na sua contestação, tal vício seria o de omissão de pronúncia e reconduziria à nulidade do despacho e, conseqüentemente à sua revogação e à determinação da descida dos autos para que o Tribunal a quo se pronunciasse sobre a questão colocada.
 7. Porém, nem sequer a omissão de pronúncia pode ser assacada à decisão em crise pois que o Tribunal para além de não estar obrigado a pronunciar-se, por ora, sobre as questões levantadas pela Recorrente em sede da sua Contestação, já se havia pronunciado quanto à legitimidade da ora Recorrida intervir nos presentes autos quando decidiu ser de deferir o pedido de intervenção da mesma deduzido pela ora Recorrente em sede de contestação ao pedido de indemnização cível - vide despacho de fls. 269
 8. A decisão posta em crise não nega nenhum direito à Recorrente mas ainda que o fizesse, só foi proferida porque à Recorrente lhe deu causa requerendo o chamamento da Recorrida por entender que o acidente em discussão nos autos era também um acidente de trabalho pelo que a Recorrente não tem qualquer interesse em agir.
 9. Sendo ademais certo que, todos os elementos em que agora baseia a sua alegação de ilegitimidade da ora Recorrida estavam ao seu dispor e eram do seu pleno conhecimento quando requereu a intervenção da ora Recorrida nos presentes autos, vindo agora dar o dito pelo não dito, numa manifesta tentativa de “por na conta” do douto Tribunal a quo uma decisão a que deu causa e que agora se arrepende de ter requerido.
 10. Entendesse a Recorrente que a Recorrida não era parte legítima na presente causa não deveria ter promovido o seu chamamento, como o fez. Mas tendo requerido essa intervenção não pode agora alegar que aquela é parte ilegítima.
 11. A Recorrida é parte legítima na presente demanda porque foi requerido o seu chamamento pela Recorrente e deferida a sua intervenção pelo Tribunal através do despacho de fls 269 já transitado em julgado.
 12. Coisa diferente, e que parece a Recorrente querer ver já resolvida, é a de se saber se a pretensão da Recorrida pode ou não proceder o que, naturalmente, não foi e nem podia ser ainda decidido no âmbito do despacho que admite o articulado.
 13. Tendo o pedido da Recorrida sido deduzido no âmbito de um processo cível enxertado em processo penal somente a final o Tribunal apreciará o mérito da causa e decidirá se o

初級法院在第 CR3-16-0239-PCC 號卷宗內進行庭審，在庭審中，尊敬的合議庭主席作出了一下的批示：

“ 第 57/94/M 號法令第 45 條規定：

(一) 在追究強制保險中之交通事故之民事責任之訴訟中，不論其為民事訴訟或刑事訴訟，被訴之保險人必須參與，否則為非正當。

(二) 如提出之請求不超過第六條第一款所指之限額，在民事訴訟中，訴訟必須僅針對保險人，如保險人願意，得使被保險人參與訴訟。

本案為刑事附帶民事訴訟，而第 45 條第一款已清楚寫明，不論是民事訴訟或刑事訴訟中，保險人必須參與，所以不針對被保險人、只針對保險人的刑事附帶民事請求，保險人具有被訴之正當性。本案為刑事附帶民事請求，民事請求並不因為是刑事附帶民事請求而喪失民事訴訟性質，所以保險公司方面認為因未有被保險人參與之訴訟令保險人不具正當性，理據不成立，駁回民事賠償被請求人(B 澳門保險股份有限公司)所提出之延訴抗辯。

作出通知。”

對此批示的決定不服，民事賠償被請求人 B 澳門保險股份有限公司提起了上訴，並提出了載於第 447-452 頁的上訴理由。⁴

acidente em discussão nos autos é também um acidente de trabalho e se o pedido da Recorrida poderá proceder.

14. A Recorrente claramente confunde o que seja a legitimidade ou ilegitimidade da Recorrida para estar em juízo com a questão de mérito que ainda não foi decidida, sendo por isso inoportuno o recurso a que ora se responde o qual não poderá senão improceder. Termos em que,
Deverá o recurso interposto pelos ora Recorrentes ser julgado improcedente e confirmada a decisão recorrida,
Assim se fazendo boa e costumada Justiça!

⁴其葡文結論內容如下：

1. A Demandante cível, D (D), intentou seu pedido de indemnização apenas contra a seguradora B Macau - Companhia de Seguros, S.A. (adiante apenas identificada por B ou Seguradora), para tal socorreu-se do disposto no n.º 1 do art.º 6.º e no n.º 2 do art.º 45.º ambos do Decreto-Lei n.º 57/94/M de 28 de Novembro.
2. No n.º 1 do art.º 45.º do referido Decreto Lei estabelece-se, entre outras, que as acções destinadas à efectivação da responsabilidade civil por acidente de viação, abrangidas pelo seguro obrigatório, podem ser exercidas em processo cível ou em processo penal.

其他訴訟當時人對此上訴並沒有作出答覆。

初級法院刑事法庭的合議庭在第 CR3-16-0239-PCC 號案件中，經過庭審，最後作出了以下的判決：

3. Nos termos do disposto no n.º 2 do mesmo art.º 45.º, se o valor do pedido se contiver dentro do limite valor mínimo do seguro, “(...) a acção, em processo cível, tem que ser obrigatoriamente exercida apenas contra a seguradora que, se o entender, pode nela fazer intervir o seu segurado (...)”.
4. O que nos leva a interpretar que o mesmo tipo de pedido de indemnização, mas exercido em processo penal, tem que ser obrigatoriamente exercido contra a seguradora e contra o seu segurado.
5. Trata-se, em nossa opinião, de uma situação de litisconsórcio necessário estipulada naquele Decreto-Lei e explanada nos termos do disposto no n.º 1 do art.º 61.º do Código do Processo Civil (CPC), aplicado subsidiariamente aos presentes autos através do disposto no art.º 4.º do Código do Processo Penal (CPP).
6. Ora, estando nós no âmbito do processo penal, a acção deveria ter sido intentada contra a seguradora e contra o seu segurado, C (C) (ambos devidamente identificados desde o início dos autos, desde fls. 13 mais concretamente).
7. No entanto a acção foi intentada apenas contra a seguradora, o que contraria o disposto no n.º 2 do art.º 45.º do referido Decreto-Lei n.º 57/94/M, sendo que tal é motivo de ilegitimidade da seguradora, nos termos do referido n.º 1 do art.º 61.º do CPC.
8. A ilegitimidade é, nos termos do disposto na alínea e) do art.º 413.º do CPC, uma excepção dilatória - de conhecimento oficioso, nos termos do art.º 414.º do CPC -.
9. Excepção essa que, no presente caso, obsta a que o tribunal conheça o mérito da causa e dá lugar à absolvição da instância, de acordo com disposto na alínea d) do n.º 1 do art.º 230.º e no n.º 2 do art.º 412.º do CPC.
10. Por tudo o supra exposto, o douto despacho recorrido viola, salvo o respeito devido por opinião diversa, o seguinte:
 - n.º 1 e n.º 2 do art.º 45.º do Decreto-Lei n.º 57/94/M de 28 de Setembro;
 - art.º 4.º do Código do Processo Penal (CPP);
 - n.º 1 do art.º 61.º do Código do Processo Civil (CPC);
 - alínea e) do art.º 413.º do CPC;
 - art.º 414.º do CPC;
 - n.º 2 do art.º 412.º do CPC;
 - alínea d) do n.º 1 do art.º 230.º do CPC;devendo ser revogado e substituído por outro que determine a ilegitimidade passiva da Recorrente e consequentemente a sua absolvição da instância.

Nestes termos, nos mais de Direito aplicáveis e com o sempre Douto suprimento de V. Exas., deve o presente recurso ser julgado procedente, sendo, em consequência, revogado o douto despacho de fls. 442 e segs., na parte em que ora se recorreu, por violação do n.º 2 do art.º 45.º do Decreto-Lei n.º 57/94/M de 28 de Setembro, art.º 4.º do Código do Processo Penal (CPP) e n.º 1 do art.º 61.º, da alínea e) do art.º 413.º do art.º 414.º do n.º 2 do art.º 412.º do CPC e da alínea d) do n.º 1 do art.º 230.º do CPC, e substituído por outro que determine a ilegitimidade da Companhia de Seguros B Macau - Companhia de Seguros S.A., ora Recorrente, e, consequentemente, a absolva da instância, nos termos e com os fundamentos acima descritos, prosseguindo os autos os ulteriores termos.

- 嫌犯 C 被控告為直接正犯，以既遂方式觸犯《刑法典》第 142 條第 1 款結合《道路交通法》第 93 條第 1 款、第 2 款、第 3 款 5 項和第 94 條 1 項所規定和處罰的一項過失傷害身體完整性罪，判處十一個月徒刑，緩期一年六個月執行。
- 判處嫌犯禁止駕駛為期一年之附加刑，該附加刑不予暫緩執行。

裁定民事損害賠償被請求人 B 澳門保險股份有限公司支付民事請求人 D 澳門幣 809,359.60 元，包括：

- 醫療費用：澳門幣 43,756.00 元；
- 薪金損失：澳門幣 165,603.60 元；
- 傷殘賠償：澳門幣 350,000 元；
- 精神損害賠償：澳門幣 250,000 元。

上述金額附加自本判決作出之日起至完全支付為止的法定利息。

駁回其他訴訟請求。

民事賠償被請求人 B 澳門保險股份有限公司對原審判決不服，向本院提起上訴，並提出了載於第 479-521 頁的上訴理由。⁵

⁵ 其結論葡文內容如下：

Despesas Médicas

1. A Demandante já recebeu de despesas médicas MOP25.341,00, reclamando, nos presentes autos, mais MOP43.756,00, ou seja, pretende receber o valor total de MOP69.097,20 de despesas médicas.
2. Baseia o seu pedido nos presentes autos (MOP43.756,00) nos documentos juntos com a petição sob os números 13 a 91, 92 e 93 :
 - 129 recibos do Hospital Kiang Wu no valor total de MOP12.874,00;
 - 5 recibos da “Macau Federation of Trade Unions Workers Medical Clinics”, no valor total de MOP1.402,00;
 - 123 recibos de médicos de medicina tradicional chinesa no valor total de MOP23.480,00.
3. Os 129 recibos do Hospital Kiang Wu apenas especificam “consulta”, “certificados”, “tratamentos” e “medicamentos”, nada, muito menos a emissão de certificados, os relacionando com a lesão sofrida pela Autora, (“contusão nos tecidos moles da coxa esquerda” - de acordo como o parecer médico-legal a fls. 43 dos autos).
4. Os 5 recibos da “Macau Federation of Trade Unions Workers Medical Clinics” apenas mencionam “Médico tradicional Chinês” e, também, nada especificam sobre que particular doença terá levado a Demandante a essa cinco consultas ou que tratamento terá recebido.
5. Os 123 recibos de médicos de medicina tradicional chinesa apenas descrevem o seguinte:

-
- 97 “pé esquerdo” (左足);
 - 3 “articulação do pé esquerdo” (左足踝關節);
 - 3 “perna esquerda” (左腿);
 - 19 “parte de cima da perna esquerda” (左大腿);
 - 1 está ilegível.
6. Verifica-se, por isso, que à excepção dos 19 recibos do médico de medicina tradicional Chinesa, onde se refere “à parte de cima da perna esquerda” (左大腿), todos os restantes recibos, num total parcial de 104, não estão relacionados com a lesão em causa nos presentes autos (“contusão nos tecidos moles da coxa esquerda”).
 7. Todavia ficou provado que “(...) a vítima ainda teve as despesas médicas de MOP\$43.756,00.”, ou seja, contabilizou-se a totalidade dos 257 documentos e condenou-se no pagamento da totalidade do pedido na parte das despesas médicas.
 8. Sem que se cuida-se de verificar que aqueles documentos (únicos que serviram de base a esse pedido) nem têm um nexo de causalidade adequada com os factos em causa.
 9. Por outro lado, desconhece-se, por nada constar nos autos sobre isso, que facturas foram pagas no âmbito do acordo com a Seguradora AX (?), onde a Demandante, confessadamente, já recebeu MOP25.341,20 a título de pagamento de despesas médicas.
 10. Contudo ficou provado que “Descontada a parte das despesas médicas pagas pela seguradora AX Insurance (Macau) Co. Ltd. A título de indemnização de trabalho (...)”, desconhecendo-se a que facturas se refere.
 11. Em resumo, quanto à matéria das despesas médicas, apenas ficou provado que “Descontada a parte das despesas médicas pagas pela seguradora AX Insurance (Macau) Co. Ltd. A título de indemnização de trabalho, a vítima ainda teve as despesas médicas de MOP\$43. 756,00. ”.
 12. Ou seja, o Acórdão limitou-se a transcrever, para os factos provados, a redacção dada pela Demandante no artigo 33.º da petição da Demandante que tem precisamente a mesma redacção.
 13. Foi apenas produzida prova documental, os referidos documentos acima descritos. Nenhuma prova pericial ou testemunhal foi produzida quanto a esta matéria.
 14. No entanto, o acórdão não apreciou esses documentos, não os examinou, não fez a sua análise crítica, pois, se o tivesse feito, constataria que, na sua esmagadora maioria, não têm um nexo de causalidade adequada com a lesão da Demandante.
 15. Entendendo-se por nexo de causalidade adequada como determinado no artigo 557.º do Código Civil (CC), isto é, “A obrigação de indemnização só existe em relação aos danos que o lesado provavelmente não teria sofrido se não fosse a lesão”.
 16. “ ... não basta existir um qualquer nexo de causalidade entre o facto ilícito e o dano. É suposto que exista um nexo de causalidade adequada, no sentido de, em condições normais, em abstracto, poder o facto provocar, dar origem aos danos (vide sobre esta matéria, Professor Antunes Varela na sua obra “Das Obrigações em geral”, I Volume, pág. 857 e segs. -6ª Edição-).

Fixação da Incapacidade Temporária.

17. Como confessado, a Demandante já recebeu da Companhia de Seguros da AX (Macau), SA a quantia de MOP165.603,60, respeitante a 314 dias de Incapacidade Temporária Absoluta (ITA).
18. Nos presentes autos a mesma Demandante pede o pagamento de mais MOP204.860,40 a título de ITA, ou seja, pretende receber um total de MOP370.463,60, respeitantes a um total de 16 meses, cerca de 480 dias de ITA, remetendo para os documentos que juntou à sua petição sob os números 3 a 12.
19. Contudo, a Meritíssima Juíza a quo condenou a ora Recorrente a pagar uma

indenização de MOP165.603,60, presumivelmente respeitantes ao pagamento, acima referido, já pago pela AX e já recebido pela Demandante.

20. Como referência, resulta dos autos que o acidente ocorreu no dia 11.01.2015.
21. No documento n.º 3 (datado de 27.01.2015 - 16 dias depois do acidente-) diz-se que a demandante esteve hospitalizada pelo período de 12.01.2015 a 27.01.2015 (15 dias) e que deve descansar de 28.01 a 03.02.2015 (5 dias).
22. No documento n.º 4 (datado de 10.05.2016 - emitido 16 meses depois do acidente) nada se diz sobre o ITA.
23. Nos documentos 5 a 12 (datados de 10.11.2015 a 24.05.2016 - emitidos 10 meses depois do acidente-) recomenda-se "sick leave" por um total de 203 dias.
24. Antes disso, durante o período de 03.02.2015 a 10.11.2015, correspondente a cerca de 277 dias, não existe qualquer prova documental, testemunhal ou de qualquer outro tipo que justifique qualquer período de ITA.
25. Sendo que o período de tempo respeitante ao certificado médico junto com o n.º5 (11.11.2015 a 24.11.2015) já foi pago pela AX, como se pode verificar pelo carimbo apostado nesse certificado, contudo está a ser contabilizado de novo.
26. Para além da existência de uma peritagem efectuada ao abrigo do n.1 do art.o 145.º do CPP, a fls. 43 dos presentes autos, onde o perito médico-legal fixa uma nA de 2 meses.
27. Nos n.ºs 1 e 2 da alínea h) do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M de 14 de Agosto, define-se "incapacidade temporária" do seguinte modo:
(alínea h) do referido diploma) "Incapacidade temporária - a incapacidade que, devido ao acidente ou à doença profissional, priva o trabalhador temporariamente da integralidade da sua capacidade de trabalho ou de ganho, sendo:
(3) "Absoluta", "se durante o período de incapacidade, aquele estiver impossibilitado em absoluto de trabalhar;
(4) "Parcial", "se, durante o mesmo período, aquele puder prestar alguns serviços da sua actividade normal de trabalho ou de ganho;"
28. A Demandante fundamentou este seu pedido com a junção dos seguintes documentos (acima analisados) :
- Does. n.ºs 3 e 4-2 certificados médicos do Hospital Kiang Wu;
- Does. n.ºs 5 a 12 - 16 certificados do mesmo hospital.
29. Analisados esses documentos, verifica-se que do seu teor não resulta, em termos objectivos e médico-científicos, qual a concreta lesão sofrida pela Demandante, daí resultando apenas, uma brevíssima, grosseira (no sentido de desprovida de cariz científico), descrição da lesão sofrida ("Contusion of thigh" - contusão na coxa).
30. Também não resulta desses documentos se a lesão em causa "... priva o trabalhador temporariamente da integralidade da sua capacidade de trabalho ou de ganho ... ", leia-se a Demandante quando aí se refere trabalhador.
31. Consequentemente, dos mesmos documentos não resulta se a Demandante sofre de incapacidade temporária ou absoluta, isto é, se, durante o período de incapacidade, esteve impossibilitada em absoluto de trabalhar ou ganhar ou, ainda, se durante esse mesmo período, poderia, ainda que com limitações, prestar alguns serviços da sua actividade normal ou de ganho.
32. Pelo que, salvo o devido respeito, não deveria ser atendido esse pedido por deficiência, imprecisão e obscuridade dos documentos que lhe serve de suporte, para além de não existir qualquer prova documental, testemunhal ou de qualquer outro tipo que justifique a atribuição de qualquer incapacidade durante o período de tempo de 03.02.2015 a 10.11.2015 (cerca de 277 dias).
33. Para além disso, não havendo prova documental para aquele período de 217 dias, também não pode existir a obrigação de pagar por falta de nexo de causalidade adequada

como determinado no artigo 557.º do Código Civil (CC), isto é, “A obrigação de indemnização só existe em relação aos danos que o lesado provavelmente não teria sofrido se não fosse a lesão”.

34. Doutro passo, a perícia médica a fls. 43 estabelece que o período de dois meses sejam o suficiente para a Demandante estar recuperada, sendo que esse relatório pericial foi elaborado no âmbito do n.º 1 do art.º 45.º do CPP.
35. Ora, nos termos do art.º 149.º do Código de Processo Penal (CPP):
n.1 “O juízo técnico, científico ou artístico inerente à prova pericial presume-se subtraído à livre apreciação do julgador.”
n.º 2. “Sempre que a convicção do julgador divergir do juízo contido no parecer dos peritos, deve aquele fundamentar a divergência”.
36. Ou seja, o CPP atribui ao relatório pericial um especial valor probatório e até uma presunção legal (art.º 342.º do Código Civil), como tal, valerá como prova o teor daquele relatório pericial a fls. 43, até que essa presunção seja ilidida.
37. Apesar de tudo isso, a Meritíssima Juíza a quo aceitou como certo o período de impossibilidade de trabalho de 16 meses, cerca de 480 dias, sem que tenha verificado ou analisado, em resumo, o seguinte:
 - que não existe qualquer tipo de prova, nomeadamente prova documental, que fundamente o ITA durante o período de 03.02.2015 a 10.11.2015 (cerca de 277 dias);
 - que os referidos documentos (3 e 4) apenas se referem a hospitalização por 15 dias e descanso por 5 dias (até 03.02.2015).
 - que os referidos documentos (5 a 12), foram emitidos a partir de 10.11.2015 (doe. n.º 5) e dizem respeito a um período de tempo que começa 10 meses depois do acidente;
 - que nesses documentos (5 a 12) apenas se recomenda “sick leave” por um total de 203 dias - a partir de 11.11.2015.
 - que o certificado médico junto com o n.º 5 (emitido em 10.11.2015 e respeitante ao período de 11.11.2015 a 24.11.2015) já foi pago pela AX, como se pode verificar pelo carimbo apostado nesse certificado e agora está, de novo, incluído no pedido pagamento fixado no Acórdão recorrido.
 - que para além dos referidos documentos não foi apresentada qualquer outra prova sobre esta matéria, nomeadamente não foi apresentada qualquer prova testemunhal ou pericial que corrobora-se o teor dos documentos.
 - que existe uma peritagem, a fls. 43 dos presentes autos, onde o perito médico-legal, nos termos do n.º 1 do art.º 145 do CPP, fixa uma ITA de 2 meses.

Incapacidade Parcial

38. Quanto à matéria da Incapacidade Parcial Permanente (IPP), também foi apenas apresentada prova documental, concretamente o documento junto à petição sob o n.º 4. Não foi apresentada prova testemunhal ou pericial.
39. Nos termos do disposto nos n.ºs. 1 e 2 da alínea g) do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M de 14 de Agosto, define-se incapacidade permanente nos seguintes termos:
g) «Incapacidade permanente» - a incapacidade que, devido ao acidente ou à doença profissional, priva o trabalhador definitivamente da integralidade da sua capacidade de trabalho ou de ganho, sendo:
(1) «Absoluta», se as lesões ou a doença o impossibilitam completamente de trabalhar ou ganhar;
(2) «Parcial», se aquele, apesar de ter sofrido uma redução definitiva na capacidade de trabalho ou de ganho, de acordo com a tabela de desvalorizações anexa a este diploma, pode, contudo, continuar a prestar alguns serviços;
40. A Demandante, fundamenta este seu pedido (IPP) num certificado médico emitido por um médico do Hospital Kiang Wu (documento junto à petição sob o no. 4), onde se

estabelece a IPP em 15% com base na tabela de incapacidades anexa ao Decreto-Lei n.º 40/05/M de 14 de Agosto e diz respeito a “atrofia dos músculos da coxa, unilateral”.

41. Esse certificado apenas foi emitido em 10.05.2016, ou seja, 16 meses depois do dia do acidente.
42. Esse certificado está em contradição com todos os restantes documentos médicos juntos aos autos, nomeadamente a perícia a fls. 43, que descrevem a Demandante sofria de “contusão nos tecidos moles da coxa esquerda”, sendo que neste certificado se descreve que a Demandante sofria de “atrofia muscular na coxa” mas, ao mesmo tempo diagnóstica, também, uma “contusão na coxa”.
43. Nesse certificado também não se explica a razão porque optou por fixar uma incapacidade de 15% quando no artigo 46.º, alínea b) da Tabela de Incapacidades se atribui a este tipo de situação o coeficiente de desvalorização de 10% a 30%.
44. Também não se pronuncia sobre se a incapacidade permanente é absoluta ou parcial, como não indica, não analisa, nem explica qual a afectação e, ou, perda de funcionalidade dos órgãos afectados e qual a sua relação com perda da capacidade de trabalho ou de ganho da Demandante.
45. Tal como já afirmado em sede de contestação, esse documento apresenta, por tudo o exposto, falhas graves, contradição de diagnósticos e erros na fundamentação, não permitindo esclarecer, nem contribuir para que o tribunal aprecie o pedido respeitante à incapacidade permanente de 15% aí mencionada.
46. Contudo, ficou provado que “De acordo com o certificado de doença emitido pelo Hospital Kiang Wu de Macau, a vítima perde parcialmente a sua capacidade laboral, resultando deste acidente de viação, com a “taxa de invalidez avaliada em 15%” sem qualquer outro fundamento apreciativo do referido documento.
47. Apresentando esse documento uma versão da lesão da Demandante completamente diferente de todos os restantes 180 documentos juntos (docs. 3 a 91) e não havendo qualquer outra prova testemunhal ou pericial sobre esta questão, o Acórdão recorrido deveria ter analisado criticamente essa única prova sobre esta matéria.
48. Contudo não o fez, como não especificou os fundamentos considerados decisivos para formar a sua convicção com base num documento (particular) manifestamente impreciso e incompleto.
49. Pelo exposto, nomeadamente em relação às questões das despesas médicas, da fixação da ITA e da fixação da IPP, o Acórdão recorrido não analisou criticamente a prova que tinha ao seu dispor (apenas e só prova documental), nem especificou os fundamentos considerados decisivos para formar a sua convicção.
50. Nos termos do disposto no n.º 4 do art.º 87.º do Código do Processo Penal (adiante CPP) “Os actos decisórios são sempre fundamentados.”.
51. Para além dos factos provados e não provados a sentença deve incluir “(...) uma exposição, tanto quanto possível completa, ainda que concisa, dos motivos de facto e de direito, que fundamentam a decisão, com indicação do exame crítico das provas que serviram para formar a convicção do tribunal.” (n.º 2 do art.º 355.º do CPP).
52. Por outro lado, nos termos do n.º 2 do art.º 149.º do CPP “Sempre que a convicção do julgador divergir do juízo contido no parecer dos peritos, deve aquele fundamentar a divergência”.
53. Assim não aconteceu com o acórdão, na parte em que ora é recorrido, pelo que há falta de fundamentação.

Danos não patrimoniais

54. A Demandante arrolou cinco testemunhas, porém prescindiu da terceira, quarta e quinta testemunha do seu rol. Ficou, portanto, reduzida a duas testemunhas, sendo que a primeira dessas duas, E, e Polícia (da PSP) e apenas respondeu à matéria do acidente de

viação.

55. Ficou, desse modo toda a prova respeitante aos danos não patrimoniais a cargo da segunda testemunha do rol da Demandante, F, que tem o seu depoimento gravado no disco com a identificação de “Recorded on 07-Jun-2017 at 11.26.37 (2- 2ERD8G05011270)” depoimento que aí se encontra gravado entre o minuto 36m e 28seg. e o minuto 48m e 12 segs., num total de 12 minutos.
56. Essa única testemunha sobre esta matéria prestou o seu depoimento durante um período de doze minutos, dividido em 5 minutos para o mandatário da Demandante e 7 minutos para os pedidos de esclarecimentos do Mandatário da Seguradora, ora recorrente.
57. Analisando criticamente o seu depoimento, julgamos que não foi suficiente ou bastante para dar como provado a matéria respeitante aos danos não patrimoniais, ficou, desde logo descredibilizado o seu depoimento ao afirmar, insistentemente, que viu a Demandada em estado de coma, para depois esclarecer que apenas a viu ao longe e deitada numa maca nos serviços de urgências, admitindo que não estava em estado de coma.
58. Porém, com base no depoimento dessa única testemunha sobre os danos não patrimoniais, ficou provado o seguinte:

“Nos primeiros três meses após a alta hospitalar, a vítima foi obrigada a descansar em cama a longo prazo, sendo incapaz de agir. Por outro lado, a ajuda de outros foi bastante necessária para a vítima ir à casa de banho, jantar e tomar um duche.”;

“Passados mais de dois meses, a vítima ainda precisava de descansar em cama e teve de andar com a ajuda de bengala.”;

“A vítima não podia estar de pé ou andar a pé durante muito tempo como a capacidade da área lesada se encontrou restringida. Para além disso, ao fazer trabalhos domésticos simples, a área ferida também lhe dói sempre que sustente força.”;

“O acidente ainda produziu impacto negativo para o estado de espírito da vítima, como este agora já não ousa conduzir motociclo.”;

“A vítima sente dor ou inchaço no seu pé direito e precisa de usar óleo medicinal para aliviar dor, cada vez que o tempo muda repentinamente.” “(遇上天氣轉變，被害人右腳的部位感到痛楚或酸痛等症狀，需要藥油塗往患處減輕疼痛)”;

“A vítima sente inconveniência e obsessão na sua vida”.
59. Destacando-se este penúltimo facto provado que refere a “A vítima sente dor ou inchaço no seu pé direito (...)” (遇上天氣轉變，被害人右腳(...)” quando a lesão foi contusão nos tecidos moles na coxa da perna esquerda, conforme perícia médica a fls. 43 dos autos.
60. Por outro lado, toda essa matéria contradiz o relatado por vários médicos, nomeadamente nos seguintes relatórios médicos:
 - a fls 21 (datado de 11.01.2015, do CHCSJ, do dia do acidente);
 - a fls. 41 (datado de 06.05.2015, do Hospital Kiang Wu);
 - a fls. 43 (datado de 07.09.2015, do perito médico legal).
61. Em todos esses documentos se traçam cenários muito diferentes do que acabou por ficar provado quanto a danos não patrimoniais, nomeadamente quanto ao período de incapacidade temporária da Demandante.
62. Mas, em especial, de novo se remete para a peritagem de fls. 43 onde se estima que o período de ITA será de 2 meses e que a contusão nos tecidos moles da coxa esquerda não causou ofensa grave à integridade física.
63. Pelo que se entende que o depoimento da única testemunha sobre os danos não patrimoniais não foi devidamente analisado, nomeadamente por comparação com a prova documental existente no processo indiciadora dos danos não patrimoniais existentes.
64. Ensina a jurisprudência que

“O montante de indemnização por danos não patrimoniais, recorrendo à equidade, há-de ser proporcional à gravidade do dano, devendo ter-se em conta na sua fixação todas as regras de boa prudência, de bom senso prático, de justa medida das coisas, de criteriosa ponderação das realidades da vida, sendo certo que não se torna fácil quantificar o montante de um dano que não tem expressão pecuniária.

A fixação do respectivo montante há-de ser operada equitativamente, atentas as circunstâncias do artigo 487º do CC, ao grau de culpabilidade do agente, situação económica do lesante e do lesado, sendo ainda princípio assente de que a indemnização nestes casos visará proporcionar ao lesado um prazer capaz de neutralizar a angústia, dor ou contrariedade sofridas” - cfr. Processo nº 952/2009 do Tribunal de Segunda Instância .

65. À luz do sobredito, cremos desrazoável o quantitativo de MOP\$250.000,00 de danos não patrimoniais.
66. Por tudo o exposto verifica-se que para além das questões de direito acima expostas e da falta de fundamentação, há, ainda, insuficiência da matéria de facto provada e erro na apreciação da prova, nomeadamente quanto á análise da prova documental, ou falta dela, como prova dos factos dados como provados.
67. Por tudo o supra exposto, o Acórdão recorrido viola, salvo o respeito devido por opinião diversa, o seguinte:
 - Art.º 557.º do Código Civil (CC);
 - n.º 4 do art.º 87.º do Código do Processo Penal (CPP);
 - n.º 2 do art.º 355.º do CPP;
 - n.º 1 do art.º 45.º do CPP;
 - Art.º 149.º do CPP;
 - Art.º 342.º do CC.
 - n.º 1 e n.º 2 da alínea “G” do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto;
 - n.º 1 e n.º 2 da alínea “H” do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto;
 - Art.º 478.º do CC.

RENOVAÇÃO DA PROVA (art.º 415.º e n.º 3 do art.º 402.º do CPP)

Nos termos e para os efeitos do art.º 415.º e do n.º 3 do art.º 402.º do CPP, passa a indicar-se as provas que requer que sejam renovadas perante o tribunal de recurso:

Documentos 13 a 93 juntos à PI, para esclarecer o seguinte facto provado:

“Descontada a parte das despesas médicas pagas pela seguradora AX Insurance (Macau) Co. Ltd. A título de indemnização de trabalho, a vítima ainda teve as despesas médicas de MOP\$43.756,00”.

Tendo em conta que a esmagadora maioria desses documentos não têm nexo de causalidade com as despesas médicas peticionadas, peticionadas e dadas como provadas (na sua totalidade) no facto acabado de transcrever.

A título exemplificativo, destaca-se que 97 dos documentos em questão mencionam apenas: “pé esquerdo” (左足) quando a lesão da autora foi uma “contusão nos tecidos moles da coxa esquerda”, para além de se contabilizar despesas com a emissão de certificados, outros que nem mencionam o tratamento efectuado.

Documentos n.ºs. 13 a 93 juntos à PI, para esclarecer o seguinte facto provado:

“Contado da data do acidente até à data (desde 12 de Janeiro de 2015 até 31 de Maio de 2016), a vítima faltou ao trabalho por este acidente de viação. Portanto, ainda deve receber uma quantia de MOP204.860,00, apesar de AX INSURANCE (MACAU) CO., LTD. ter pago parte do salário no valor de MOP\$165.603,60 em termos de indemnização de trabalho (MOP23.154,00 * 16 meses deduz MOP\$165.603,60).”

Tendo em conta que esses documentos não estabelecem objectivamente o pedido de fixação de Incapacidade Temporária, muito menos fundamentam a fixação de uma Incapacidade Temporária Absoluta, no longo período de 16 meses (cerca de 480 dias).

Para além de que no período de 03.02.2015 a 10.11.2015 (217 dias) não existir qualquer prova documental, testemunhal ou de qualquer outro tipo que justifique qualquer período de Incapacidade Temporária, sendo, também por isso contabilisticamente impossível fixar 480 dias de incapacidade.

Documento n.º 4 junto à PI, para esclarecer o seguinte facto provado:

“De acordo com o certificado de doença emitido pelo Hospital Kiang Wu de Macau, a vítima perde parcialmente a sua capacidade laboral, resultando deste acidente de viação, com a “taxa de invalidez avaliada em 15%.”.

Visto que esse certificado médico, emitido 16 meses depois do dia do acidente, é impreciso e não está devidamente fundamentado e está em contradição com todos os restantes documentos médicos juntos aos autos, nomeadamente a perícia a fls. 43, onde descrevem que a Demandante sofria de “contusão nos tecidos moles da coxa esquerda”.

Para além de que nesse certificado se descreve que a Demandante sofria de “atrofia muscular na coxa” mas, ao mesmo tempo diagnostica, também, com “contusão na coxa”.

Audição do depoimento da única testemunha da Demandante sobre os danos não patrimoniais, F, que tem o seu depoimento gravado no disco com a identificação de

“Recorded on 07-Jun-2017 at 11.26.37 (2-2ERD8GO5O11270)” depoimento que aí se encontra gravado entre o minuto 36m e 28seg. e o minuto 48m e 12 segs., num total de 12 minutos de tempo de gravação, para esclarecer os seguintes factos:

“Nos primeiros três meses após a alta hospitalar, a vítima foi obrigada a descansar em cama a longo prazo, sendo incapaz de agir. Por outro lado, a ajuda de outros foi bastante necessária para a vítima ir à casa de banho, jantar e tomar um duche.”;

“Passados mais de dois meses, a vítima ainda precisava de descansar em cama e teve de andar com a ajuda de bengala.”;

“A vítima não podia estar de pé ou andar a pé durante muito tempo como a capacidade da área lesada se encontrou restringida. Para além disso, ao fazer trabalhos domésticos simples, a área ferida também lhe dói sempre que sustente força.”;

“O acidente ainda produziu impacto negativo para o estado de espírito da vítima, como este agora já não ousa conduzir motociclo.”;

“A vítima sente dor ou inchaço no seu pé direito e precisa de usar óleo medicinal para aliviar dor, cada vez que o tempo muda repentinamente.” “遇上天氣轉變，被害人右腳的部位感到痛楚或酸痛等症狀，需要藥油塗往患處減輕疼痛。”;

“A vítima sente inconveniência e obsessão na sua vida”.

Visto que analisando criticamente o seu depoimento, verifica-se que não foi suficiente elucidativo e convincente, para além de estar em contradição com a perícia médico-legal a fls.43, ou seja, para única prova sobre os danos patrimoniais foi manifestamente insuficiente para dar como provado a matéria respeitante aos danos não patrimoniais (acabada de transcrever).

Nestes termos, nos mais de Direito aplicáveis e com o sempre Douteo suprimento de V. Ex.as.

Se requer que o presente recurso ser julgado procedente, sendo, consequentemente, revogado o Acórdão, na parte em que ora se recorreu, por violação do Art.º 557.º do Código Civil (CC); n.º 4 do art.º 87.º do Código do Processo Penal (CPP); n.º 2 do art.º 355.º do CPP; n.º 1 do art.º 45.º do CPP; Art.º 149.º do CPP; Art.º 342.º do CC; n.º 1 e n.º 2 da alínea “G” do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto; n.º 1 e n.º 2 da alínea “H” do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 40/95/M, de 14 de Agosto e Art.º 478.º do CC e substituído por outro que absolva a Recorrente do pedido;

ou alternativamente

se requer a redução de cada um dos valores parciais da indemnização para montantes condizentes com a verdade material obtida através da prova produzida nos autos;

輔助人 D 對 B 澳門保險股份有限公司就原審判決提起之上訴作出了答覆，並提出下列理據：

1. 上訴人提出的上訴依據為違反民法典第 557 條的因果關係、說明理由的瑕疵及證據的瑕疵等。
2. 上訴人是質疑法院自由心證之形成，根據《刑事訴訟法典》第 114 條之規定，法院自由心證不得被質疑的。
3. 事實上，被上訴的判決完全正確，而且沒有可被質疑的地方。
4. 被上訴的裁判沒有出現相互矛盾的證明事實。

結論：

- 1) 上訴人是質疑法院自由必證之形成，根據《刑事訴訟法典》第 114 條之規定，法院自由心證不得被質疑的。
- 2) 被上訴的判決完全正確，而且沒有可被質疑的地方，以及沒有出現相互矛盾的證明事實。

綜上所述，駁回本上訴，維持原有之裁判。

案件卷宗移送本院後，駐本院檢察院代表認為本上訴僅涉及民事賠償請求的問題，檢察院不具正當性就有關問題發表意見。

本院接受上訴人提起的上訴後，裁判書製作人將本來可以由其獨自決定的有關對原審法院的批示的可上訴性的問題的，而在訴訟經濟原則的基礎上，交由合議庭決定。

為了審理上訴，中級法院組成了合議庭，各助審法官檢閱了卷宗，並作出了評議及表決。

二、事實方面

原審法院經庭審後確認了以下的事實：

Em todo o caso, mais requer a V. Ex.as se dignem, nos termos do art.º 415.º do CPP, deferir e realizar a renovação da prova.

Prosseguindo os autos os ulteriores termos, assim se fazendo a costumada JUSTIÇA.

- 2015 年 1 月 11 日晚上約 8 時 12 分，嫌犯 C 駕駛一輛車牌號碼為 EX-***的輕型汽車沿羅理基博士大馬路由馬六甲街往松山隧道方向行駛。
- 同一時間，被害人 D 駕駛一輛車牌號碼為 MI-**-**的重型電單車沿羅理基博士大馬路由東方拱門往水塘馬路方向靠左車道行駛。
- 當嫌犯駛至接近與被害人行車方向的交匯處並設有「STOP」強制停車符號的路口時，嫌犯在沒有停車，亦沒有確保電單車 MI-**-**能不減速或轉向地順利通過的情況下，便從路口直接駛出。
- 面對嫌犯的上述行為，被害人煞掣並閃避不及，使其電單車車頭在上述交匯處撞向嫌犯汽車的車頭左側，並隨即連人帶車倒地受傷。
- 上述碰撞導致被害人左大腿軟組織挫傷，約需 2 個月時間康復(見第 43 頁);並導致電單車車頭、兩側車身、排氣喉、把手和後方避震器損毀。
- 案發時天氣晴朗，路面乾爽，交通流量正常。
- 嫌犯明知道應在上述路段停車並讓其他車輛先行通過，以避免發生意外；
- 然而案發時，其本應注意，且能注意，但實際沒有依照強制停車符號規定停車，亦未注意到被害人車輛的動向，導致上述意外發生，並使被害人身體遭受創傷。
- 嫌犯在自由和有意識的情況下作出上述行為，且清楚知道其為犯法，會受法律制裁。
- 嫌犯駕駛之 EX-***號輕型汽車已向民事損害賠償被請求人購買了民事責任保險，保單編號為###/010608/****號，保險公司承保的每起交通意外最高賠償保額為澳門幣 150 萬元。
- 於事故發生後，被害人由救護車送往仁伯爵綜合醫院接受治療，翌日轉往鏡湖醫院留院治療至 2015 年 1 月 27 日，隨後亦需接受門診治療及物理治療。
- 扣除 AX 保險(澳門)股份有限公司之工傷賠償而支付之部份醫療費用，被害人之相關醫療費用尚欠 MOP\$43,756.00 元。
- 在交通意外前，被害人任職於 YY 股份有限公司，職位為賭區主任，月薪為澳門幣 23,154 元。

- 交通意外至現時(2015 年 1 月 12 日至 2016 年 5 月 31 日), 被害人因是次交通意外而不能工作, 及扣除由 AX 保險(澳門)股份有限公司支付工傷賠償之部份工資澳門幣 165,603.60 元, 尚欠澳門幣 204,860(澳門幣 23,154.00 元 x16 個月減澳門幣 165,603.60 元)。
- 根據澳門鏡湖醫院發出之疾病證明, 被害人因是次交通意外而喪失部份工作能力, 鏡湖醫院之疾病證明【評估傷殘率為 15%】。
- 出院後的三個月期間, 被害人須臥床休息、動彈不得, 上廁所、吃飯及洗澡時方可下床, 同時需由旁人摻扶。
- 之後的兩個月期間, 被害人亦須臥床休息, 走路時須拐技撐扶作局部活動。
- 被害人受傷部位功能受到限制, 不能作長久站立及跑步, 在進行一些較為輕便的家務時, 每當被害人在受傷部位用力時, 亦會感到疼痛。
- 是次交通意外對被害人之心理狀況也造成了一定影響, 被害人害怕再次駕駛電單車。
- 遇上天氣轉變, 被害人右腳的部位感到痛楚或酸痛等症狀, 需要藥油塗往患處減輕疼痛。
- 被害人感到生活困擾及不便。
- 被害人在上下班途中遭遇本案之交通意外。
- AX 保險承保了 YY 公司員工因工作意外及職業病所遭受損害之賠償責任。
- AX 保險支付了被害人合共 190,944.80 元賠償, 包括:
 - 暫時完全無工作能力賠償: 澳門幣 165,603.60 元;
 - 醫療費用: 澳門幣 25,341.20 元

另外證明下列事實:

- 根據刑事紀錄證明, 嫌犯無犯罪記錄。
- 嫌犯聲稱其受教育程度為大學本科, 任職賭場公關, 月收入為澳門幣 18,000 元, 無家庭及經濟負擔。

未獲證明之事實: 控訴書、民事損害賠償請求狀及民事答辯狀中其餘與上述獲證事實不符之重要事實未獲證明屬實, 特別是:

- 未獲證明：被害人沒有亮著車燈。
- 未獲證明：未獲證明：現時被害人仍需繼續接受物理治療。
- 未獲證明：交通意外直接必然導致被害人心感不能像以往具有完整的薪酬，大大降低了家庭的生活質素，有時候想與家人外出用膳，亦因為薪酬降低而導致家庭經濟拮据而被取消。使被害人內心非常不開心，經常胡思亂想，又需要每月供樓款及繳交子女的學習費及生活開支等。被害人經常認為自己無用、意志消沉、失去自信及情緒變得不穩定，常因一些小事生氣。

三、法律方面

本上訴程序有三個上訴，第一個是上訴人對原審法院主理法官在初端批示中接受訴訟參與人 AX 保險(澳門)股份有限公司提交的證人名單的批示提起的上訴；第二個上訴是上訴人對尊敬的合議庭主席在庭審中駁回其提出的因沒有傳喚被保險人參與訴訟而應該駁回民事原告的起訴 (absolvição da instância) 的請求的批示提起的上訴，第三個是上訴人對原審法院合議庭的終局判決提起的上訴。

正如裁判書製作人交由合議庭的決定的訴訟問題，上訴人對原審法院的法官的初端審查作出的接受證人名單的批示的可上訴性的問題，我們首先予以審理。

1、對接受訴訟參與人的辯護狀以及證人名單的接受的批示的上訴

在這個上訴中，上訴人的上訴理由主要有兩點：第一，由於訴訟參與人 AX 保險(澳門)股份有限公司在辯護狀中提出了參與人沒有正當性的問題，原審法院在沒有對此問題作出決定的理由說明前提下就接受了參與人的證人名單，陷入了缺乏理由說明的瑕疵，應該予以廢止。第二，即使不這樣認為，也因本案的受害人並非駕駛公司提供的車輛而是自己的車，而不能視本案的事故同時為交通意外和工作意外，參與人因此而不具有正當性，這也同時決定了法院應該駁回民事原告的起訴 (absolvição da instância)。

且勿論有關批示是否屬於事務性批示而可以決定被上訴的批示無能成為上訴的標的的問題，也不論上訴人是否具有對被上訴的批示提起上訴的利

益的問題，上訴人的上訴所提出的需要解決的實體問題已經沒有審理的必要了。

我們看看。

被上訴人 AX 保險(澳門)股份有限公司的訴訟參與是在民事被告 / 上訴人所引發的，由於參與人在答辯狀中對民事被告提出了返還預先支付的工作意外的保險賠償，理由是因受害人並非駕駛公司提供的車輛而是自己的車，本案有關的交通意外不能同時被視為工作意外，故又反過來要求法院必須解決工作意外保險公司所提出的當事人無正當性的問題，這樣就意味著民事原告無須面對返還有關預先支付的工作意外的賠償。

這正是上訴人意圖原審法院在作出初端批示之時必須對參與人的訴訟正當性作出審理的目的。

然而，正如原審法院在被上訴的終局裁判的決定可以看到，在判處上訴人支付的賠償中，需要扣除受害人 / 民事原告已經從工作意外保險公司，即訴訟參與人 AX 保險(澳門)股份有限公司處所得到的賠償部分的金額，而在受害人 / 民事原告並沒有對此扣除的決定提起上訴的情況下，上訴法院再對上訴人所提出的原審法院必須審理訴訟參與人是否具有訴訟正當性的問題已經毫無意義了。

那麼，即使在本上訴提起之時上訴人具有對法院解決參與人的訴訟正當性的問題的訴之利益，作為在法院作出終局裁判之後才上呈的上訴，也因法院並沒有對參與人請求的返還工作意外的保險賠償作出任何決定而失去了審理上訴的問題的必要了，即使上訴審是審查被上訴決定在作出決定之時的合法性亦然。

因此，對上訴人的這個上訴不予以審理。

2、對原審法院駁回上訴人要求因沒有對被保險人提出起訴而應駁回起訴的請求的批示的上訴

上訴人針對原審法院駁回其在庭審過程中因受害人僅針對保險公司而沒有針對被保險人提出起訴的民事賠償請求要求宣告撤銷訴訟，認為根據第 57/94/M 號法令第 45 條的規定，沒有被保險人參與訴訟，將產生民事被告的缺乏正當性，應該駁回民事原告的起訴（absolvição da instância）。

第 57/94/M 號法令第 45 條規定：

“ 第 45 條（程序規定）

一、在追究強制保險中之交通事故之民事責任之訴訟中，不論其為民事訴訟或刑事訴訟，被訴之保險人必須參與，否則為非正當。

二、如提出之請求不超過第六條第一款所指之限額，在民事訴訟中，訴訟必須僅針對保險人，如保險人願意，得使被保險人參與訴訟。”

這條文有以下幾種意思：

第一是強制保險公司參與訴訟的規定，即上述條文第 1 款所規定的“被訴之保險人必須參與，否則為非正當”

第二，必須僅針對保險公司提出訴的情況，即第 2 款所規定的“如提出之請求不超過第六條第一款所指之限額，在民事訴訟中，訴訟必須僅針對保險人”。

第三，在此，也隱含了如果所提出的訴求超過保險限額，則也應該必須對被保險人或者行為人提出訴求，否則也是不正當。

第四，則是被保險人非強制性的參與的情況，即第 2 款所規定的“如提出之請求不超過第六條第一款所指之限額，……如保險人願意，得使被保險人參與訴訟”。

我們認為：

首先，民事原告基於其針對上訴人所提出的民事損害賠償的請求的金額僅在保險限額之內（參見卷宗第 265 頁的保單為 150 萬澳門元，而民事原告僅提出 110 萬元左右的賠償金額），僅針對嫌犯駕駛的車輛的保險公司提出請求。保險公司的參與是強制性的，而被保險人的參與是非強制性的。

其次，在上訴條文第 45 條第 2 款的規定中，只有保險公司願意，可以讓被保險人參與訴訟。然而，上訴人在答辯狀中僅要求傳喚 AX 保險(澳門)股份有限公司，而並沒有“願意”讓被保險人參與訴訟，現在卻提出訴訟不正當的延訴抗辯，明顯是不能接受之舉。

其實，只要上訴人單純申請被保險人的參與，原審法院就可以予以接受，而無需現在卻要訴諸上訴這一環節。

上訴人的上訴理由不成立，予以駁回。

3、對終局裁判的上訴

上訴人在這個上訴中對原審法院的附帶民事判決有關醫療費用、暫時

無能力的確定、部分無能力以及精神損害賠償的部分提出上訴理由。

我們逐一予以分析。

3.1. 關於醫療費用部分

有關這部分的上訴理由，上訴人認為，一方面，原審法院在有關醫療費用方面的請求的事實，僅認定“扣除 AX 保險(澳門)股份有限公司之工傷賠償而支付之部份醫療費用，被害人之相關醫療費用尚欠 MOP\$43,756.00 元”(完全照抄民事請求書的第 33 點的事實陳述)，但是並沒有對僅能以書證予以證實的這部分的事實的證據作出具體分析，法院也沒有認定哪些收據屬於所扣除的 AX 保險(澳門)股份有限公司的工傷賠償的部分；另一方面，實際上僅有 19 份收據的書證可以直接與民事原告的身體損害部分“左大腿軟組織挫傷”有關，其他 104 份收據與民事原告的受傷的身體部分沒有合適的因果關係。

我們可以看到原審法院的判決書第 10 頁的事實的判斷部分寫到：“民事損害賠償請求人的醫療費用，卷宗中之醫療收費單據得以證明”，然後在第 15 頁寫到：“根據本案獲證實的事實，上述金額 (MOP\$43,756.00 元) 為被害人治療交通意外直接必然傷換所產生的費用，該金額予以認定。”

確實，民事原告在提交請求書的時候，附入的醫療費用收據 (第 5 至 91 號書證) 中，除了大部分為“左大腿挫傷外”，有小部分屬於“左足或左腿扭傷，或左髌關節挫傷”，原審法院除了庭審記錄所記載的在庭審時候“對卷宗的證據作出審查”外，沒有對這些不同的受傷部分以及已證事實僅顯示受害人左大腿軟組織挫傷的情況，作出明確的審查分析，而是籠統認為這些與交通意外的受傷有因果關係，並因此作出了認定上述可見的結論性事實的決定。

也就是說，原審法院對不屬於受傷的部分的醫療費用的收據予以認定的時候，並沒有作出至少簡單的說明，而陷入了《刑事訴訟法典》第 355 條第 2 款所規定的缺乏說明理由的瑕疵之中，並確定了產生第 360 條所規定的判決書的這部分決定無效。

原審法院應該對這部分的決定重新予以審理。

3.2. 關於暫時無能力的確定

上訴人認為，首先，原審法院在沒有任何鑒定證據的製作的情況下，扣除因工作意外的賠償部分外，完全接受民事原告所請求的 16 個月的工作損失的賠償。其次，根據第 5 號書證上的蓋章，民事原告已經得到 AX 保險公司因工作意外的賠償，從 2015 年 11 月 11 日至 2015 年 11 月 24 日共 14 天，這部分明顯被重新計算了。再次，根據卷宗第 43 頁的臨床法醫學意見書，作出了僅需 2 個月的康復期。最後，上訴人在第 37 點上訴結論部分總結了原審法院在沒有任何證據的情況下確定的決定。

首先，關於根據第 5 號書證上的蓋章，顯示 AX 保險(澳門)股份有限公司已經支付的那段時期共 5801.40 元。雖然，其中沒有說明是屬於醫療費用還是工作損失，但是可以肯定的是，這部分不應該屬於工資的損失的支付，所以，上訴人不恰當地將這部分放於此處論述。既然這樣，原審法院在重審上一個問題的時候將會再次考慮這部分的已經支付的事實的。

其次，原審法院在認定這部分的賠償的時候，採納了臨床法醫學意見書及其所建議的以主治醫生診斷為準的意見，接納了主治醫生所開出的病假單的期間至 2016 年 5 月 31 日的證據，並認為在沒有任何反證推翻主治醫生的診斷的基礎上及其工作需要長期站立的特點(見第 16 頁判決書)，決定認定了受害人這段期間因交通意外沒有工作的事實，並予以賠償(扣除已經由 AX 保險公司的賠償部分)。

即使不考慮像下一個問題那樣的鑒定證據的排除法院的心證的效力的情況，原審法院根據主治醫生所開出的病假條的證據以及受害人的僱主公司開出的受害人一直沒有上班的事實的證明，形成自己的心證，得出受害人的暫時絕對無能力與交通意外存在合適的因果關係的結論，完全無可厚非，應該予以支持。

而且這種對證據的審理屬於法官的自由心證範圍，在沒有明顯的審理錯誤的前提下，不能成為上訴的標的。

上訴人這部分的上訴理由不能成立。

3.3. 永久部分無能力（IPP）的確定

上訴人認為，原審法院認定受害人的傷殘率為 15% 為已證事實，但是，無論臨床法醫學意見書還是鏡湖醫院的疾病證明並沒有詳細說明受害人的身體傷殘以及影響身體的功能的描寫，不應該予以認定。何況，卷宗第 43

頁的臨床法醫學意見書屬於《刑事訴訟法典》第 149 條所規定的排除法院的自由心證的鑒定證據，應該予以確認。

沒有道理。

正如上文所提到，誠然，卷宗第 43 頁的臨床法醫學意見書認為受害人需要兩個月時間康復，但是仍然建議以主治醫生的建議為準。從民事原告所提交的第 4 號書證可見，鏡湖醫院的主治醫生在最後的停止治療時所開出的疾病證明中，認定受害人 15% 的傷殘率（8 月 14 日的第 40/95/M 號法令第 46 條 b 項的傷殘附表），這個傷殘評估符合上訴人所認為的排除法官的自由心證的鑒定證據所建議的以主治醫生建議為主的意見。

根據《刑事訴訟法典》第 149 條第 1 款的規定，鑒定證據固有的技術和科學上的判斷推定為不屬審判者自由評價的範圍，但這不等於審判者不能形成不同的心證，因為根據同一條第 2 款，“如審判者之心證有別於鑒定人意見書所載之判斷，審判者應說明分歧之理由”。

然而，原審法院並沒有任何分歧的意見，而是認同有關的鑒定報告的內容並據以作出判斷和決定，明顯顯示了遵守法定的證據原則，並不存在《刑事訴訟法典》第 400 條第 2 款 c 項的審查證據方面的明顯錯誤的瑕疵或者其他事實審理方面的瑕疵。另一方面，法院單純接受所謂的鑒定意見的結論，並在沒有持不同意見的情況下，無需陳述自己的不同意見，因此，原審法院在這部分的決定並沒有考慮是否存在缺乏理由說明的空間。

3.4. 精神損害的事實及其賠償

上訴人首先對原審法院所認定的有關精神損害賠償的事實提出質疑，認為原審法院對唯一聽取得證人的證言沒有作出詳盡的分析，同時根據卷宗第 43 頁的臨床法醫學意見書所建議的需要 2 個月的康復的建議，以及受害人所提交的書證所顯示的受傷的程度，原審法院所認定的事實完全與證據所應該證明的大相徑庭。最後認為在法院依照衡平原則的基礎上確定 25 萬圓的賠償不可以接受。

首先，我們要強調的是，對原審法院的事實方面的質疑必須以《刑事訴訟法典》第 400 條第 2 款規定的事實瑕疵為理由或者其他法律規定的有關瑕疵，如第 355 條的缺乏理由說明或者第 321 條的缺乏調查等。雖然上訴人在上訴狀的最後總結認為原審法院的判決陷入了，除了缺乏理由說明的

瑕疵之外，還有審查證據的明顯錯誤以及獲證實事不足以支持法律適用的瑕疵，但是，我們確實不知道，在這裡上訴人所要論證的原審法院的認定的事實存在哪方面的瑕疵。

其次，原審法院在認定這部分的事實的判斷時提到：證人徐素萍在審判聽證中作出了聲明，講述了交通意外對被害人造成的影響；根據卷宗民事損害賠償請求人的醫療報告和臨床法醫學鑒定書得以證明民事損害賠償請求人在交通意外中所受的傷；並認定了已證事實。然後，在事實的解釋以及根據衡平原則作出賠償金額的確定時提到了根據本案獲證明的事實，特別是被害人接受治療及恢復所需要的時間，在此期間被害人所受之傷帶來的身體的疼痛，被害人感到內心苦悶和焦慮等事實。

我們知道，《刑事訴訟法典》第 355 條第 2 款的要求的對證據的審查和衡量的要求時盡可能完整的扼要的闡述，不能過分要求法院必須詳盡作出面面俱到的分析，而事實上，原審法院面對僅有的書證以及證人證言，用簡要的語言概括了其所證明的結論，即書證用於證明受害人的傷勢，證人證言證明了其傷勢對其生活的影響。在我們看來，原審法院的理由說明雖然還可以更詳盡一些，但是已經基本符合“ 審查和衡量”（análise crítica）基本要求。

而事實上，上訴人更在乎的是原審法院在運用衡平原則的時候確定精神損害賠償的金額的時候沒有詳盡說明理由，即每一項的事實對確定賠償金額的重要性的衡量上。既然法律容許法院自由在確定賠償方面選擇一個合適的金額，其簡單引用已證事實，已經足以表明法院確實考慮了這些因素，只不過是在衡平的原則下選擇一個自認為合適的金額，而上訴法院的審查也僅限於原審法院的判決的賠償金額明顯過高或者不合適的情況。

基於這些理由，在本案的具體情況下，即使原審法院在這部分的理由說明不充分的情況下，也應該在撤銷還是挽救一個審判訴訟活動的時候，傾向於後者。

那麼，我們就看看，原審法院所判決的賠償金額有沒有明顯的過高和不合適。

《民法典》第 489 條規定了非財產之損害的制度：

“ 一、在定出損害賠償時，應考慮非財產之損害，只要基於其嚴重性而應受法律保護者。

二、因受害人死亡，就非財產之損害之賠償請求權，由其未事實分居之配偶及子女、或由其未事實分居之配偶及其他直系血親卑親屬共同享有；如無上述親屬，則由與受害人有事實婚關係之人及受害人之父母、或由與受害人有事實婚關係之人及其他直系血親尊親屬共同享有；次之，由受害人之兄弟姊妹或替代其兄弟姊妹地位之甥姪享有。

三、損害賠償之金額，由法院按衡平原則定出，而在任何情況下，均須考慮第四百八十七條所指之情況；如屬受害人死亡之情況，不僅得考慮受害人所受之非財產損害，亦得考慮按上款之規定享有賠償請求權之人所受之非財產損害。”

由於這部分的損失的補償屬於“金錢化傷痛(pretium doloris)”，補償也僅用於彌補受害人遭受的身體以及精神傷痛。⁶ 也就是說，本案所涉及的是對過失而產生的精神損害賠償或非物質損害賠償金額的訂定，由法官依公平公正原則作出，而法官只能根據每一個案中已證事實及具體情況作出考慮，⁷ 而不可能以其他個案或判決中某個可量化的項目作為衡量精神損害賠償的指標，更不可能存在一計算精神損害賠償的公式。⁸

同樣，這種補償並不因人種、性別、年齡以及社會生活條件的不同而有所區別，因為他們所受的傷痛都是一樣的，不因生活條件不同而有所不同。

另一方面，我們理解，人體以及身心的健康是無價的，法律規定對受害人的精神損害賠償也不過是通過金錢的賠償讓受害人的到一些精神安慰而已，而不能理解為完全的肉體的價值化。同時，我們也不能不考慮這些年來澳門社會經濟所發生的變化，物質價值的不斷增長，我們應該讓人的身心健康、精神健康的損害的“安慰價值”得到相應的體現。

從上述的民事請求所載已證事實來看，考慮到受害人的受傷程度，傷殘率，對工作和生活的影響程度和影響的具體情況，原審法院依據衡平原則所釐定的 25 萬元的賠償金額沒有明顯的過高的情形出現，應該予以維持。

⁶ 參見中級法院 2001 年 2 月 15 日在第 4/2001 號上訴案的判決。

⁷ 參見中級法院 2000 年 6 月 15 日第 997 號民事上訴案合議庭裁判。

⁸ 參見中級法院 2005 年 4 月 7 日第 59/2005 號刑事上訴案合議庭裁判。

上訴人這部分的上訴理由不能成立。

3.5. 重新調查證據的請求

上訴人在最後請求中級法院依照《刑事訴訟法典》第 415 條的規定重新調查證據。

上訴人的請求明顯不能予以批准。

我們知道，《刑事訴訟法典》第 415 條規定的證據的重新調查的請求建基於確認存在第 400 條第 2 款所規定的任何一項事實方面的瑕疵。

上訴人僅僅在上訴的最後結語認為原審法院的判決陷入了審查證據方面的明顯錯誤以及獲證事實不足以支持決定的瑕疵，旋即提出重新調查證據的請求。

正如上文所作的對上訴理由的審理，我們不難發現，上訴人旨在質疑原審法院在認定事實的時候所依據的證據不足或者不充分，尤其是在確定受害人的暫時和部分無能力的時候所依據的證據方面存在錯誤和不充分。然而，這些並非其所指的事實瑕疵的內容。事實的不充分是指法院所認定的事實存在漏洞，難以作出合適的決定，包括開釋的決定，而與證據的充分性沒有關係。而審查證據方面的錯誤是指違反了證據規則或者一般的經驗法則，認定了在一般人看來就可以發現的明顯錯誤的事實。

在上訴法院看來，原審法院除了上述發回由原合議庭重審的情況外，並沒有確認任何的事實瑕疵，沒有進行重新調查證據的前提條件，應該予以駁回。

四、決定

綜上所述，中級法院合議庭裁定：

- 上訴人的第一個中間上訴因嗣後情事阻卻審理；
- 上訴人的第二個中間上訴理由不成立；
- 上訴人對終局裁判的上訴理由部分成立，作出符合以上決定的判決。

本程序的訴訟費用的支付：

第一個上訴無需判處訴訟費用的支付；

第二個上訴的訴訟費用由上訴人支付，並支付 4 個計算單位的司法費。

第三個上訴的訴訟費用由上訴人支付 50%，以及支付 4 個計算單位的司法費。

澳門特別行政區，2019 年 9 月 26 日

(裁判書製作人)

蔡武彬

(第一助審法官)

譚曉華

(第二助審法官)

司徒民正 (Votei a decisão).