

**TÒA ÁN NHÂN DÂN
TỈNH AN GIANG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Bản án số: 134/2023/DS-PT
Ngày 08 tháng 6 năm 2023
V/v tranh chấp Hợp đồng dân sự
về bảo hiểm

**NHÂN DANH
NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
TÒA ÁN NHÂN DÂN TỈNH AN GIANG**

- Thành phần Hội đồng xét xử phúc thẩm gồm có:

Thẩm phán – Chủ tọa phiên tòa: Ông Lê Hồng Sơn

Các Thẩm phán: Bà Nguyễn Thị Thúy Hồng và ông Lâm Thuận Tùng.

- Thư ký Tòa án ghi biên bản phiên tòa: Bà Trần Phan Ý Vy – Thư ký
Tòa án nhân dân tỉnh An Giang.

- Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh An Giang tham gia phiên tòa:
Ông Dương Quý Thái - Kiểm sát viên.

Ngày 08 tháng 6 năm 2023 tại Tòa án nhân dân tỉnh An Giang xét xử phúc thẩm công khai vụ án dân sự thụ lý số 257/2022/TLPT-DS ngày 13 tháng 12 năm 2022 về việc “Tranh chấp hợp đồng dân sự về bảo hiểm”.

Do Bản án dân sự sơ thẩm số 44/2022/DS-ST ngày 17 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân huyện P, tỉnh An Giang bị kháng cáo.

Theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử phúc thẩm số 254/2023/QĐ-PT ngày 13 tháng 12 năm 2022, giữa các đương sự:

1. Nguyên đơn:

1.1. Ông Trần Văn S, sinh năm 1970;

1.2. Chị Trần Thị Cẩm T, sinh năm 1989;

1.3. Chị Trần Thị Lệ H, sinh năm 1991;

1.4. Anh Trần Văn Duy K, sinh năm 1993;

1.5. Chị Trần Thị Kim C, sinh năm 1994;

1.6. Anh Trần Văn Khánh D, sinh năm 2007.

Cùng nơi cư trú: Tổ A, ấp H, xã P, huyện P, tỉnh An Giang.

Người đại diện theo pháp luật của Trần Văn Khánh D: Có ông Trần Văn S, sinh năm 1970;

Người đại diện hợp pháp của các ông, bà Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D: Có ông Trần Văn S, sinh năm 1970;

Nơi cư trú: Tổ A, ấp H, xã P, huyện P, tỉnh An Giang.

Các ông, bà Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn K1 Dy là con ruột của ông Trần Văn S và bà Nguyễn Thị N).

Người đại diện theo ủy quyền của nguyên đơn: Có ông Trần Văn L, sinh năm 1967.

Nơi cư trú: Ấp B, xã B, huyện C, tỉnh An Giang (Văn bản ủy quyền ngày 28/12/2020).

2. *Bị đơn:* Công ty Trách nhiệm hữu hạn B (gọi tắt là Công ty B);

Địa chỉ Trụ sở chính: số A, đường N, Phường A, quận P, Thành phố Hồ Chí Minh.

Người đại diện theo pháp luật: Ông Trần Đình Q, Chủ tịch hội đồng thành viên kiêm Tổng Giám đốc

Người đại diện theo ủy quyền của Công ty B:

- Ông Lê Hữu Lam S1, sinh năm 1990, chức vụ: Trưởng phòng pháp lý;
- Bà Dương Thị Thu T1, sinh năm 1987, chức vụ: Phó Phòng pháp lý;
- Ông Nguyễn Quốc T2, sinh năm 1981, chức vụ: Chuyên viên cao cấp pháp lý;

(theo Văn bản ủy quyền số 426/GD/Dai-ichi/2021, ngày 04/3/2021 của Công ty TNHH B).

Các đương sự gồm Trần Văn S, Trần Văn L, Lê Hữu Lam S1, Dương Thị Thu T1 và Nguyễn Quốc T2 có mặt tại phiên tòa; các đương sự còn lại vắng mặt.

NỘI DUNG VỤ ÁN

Căn cứ đơn khởi kiện, biên bản hòa giải, đối chất và tại phiên tòa, nguyên đơn do ông Trần Văn L đại diện trình bày:

Bà Nguyễn Thị N (là vợ của ông S và là mẹ của các nguyên đơn còn lại) có tham gia ký 04 hợp đồng Bảo hiểm Nhân thọ của Công ty Trách nhiệm hữu hạn B, chi nhánh tại An Giang gồm:

- 01 Hợp đồng bảo hiểm số 2129660 với số tiền 306.056.900 đồng và 01 hợp đồng số 2039861 hỗ trợ quyền lợi đóng phí bảo hiểm (hợp đồng số 2039861). Đối với 02 Hợp đồng này thì sau khi bà N chết, phía công ty B đã thanh toán bồi thường xong cho gia đình ông S. Do đó thống nhất không tranh chấp.

- Ngày 31/7/2014 ký Hợp đồng bảo hiểm số 2179506, có hiệu lực ngày 31/7/2014, bên mua bảo hiểm là bà Nguyễn Thị N, người được thụ hưởng ông Trần Văn S (chồng bà N), với quyền lợi bảo hiểm chính số tiền là 290.000.000 đồng, ngày kết thúc thời hạn đóng phí 31/7/2039, quyền lợi bảo hiểm bổ sung là 150.000.000 đồng, ngày kết thúc thời hạn đóng phí 31/7/2039.

- Ngày 17/9/2014 ký Hợp đồng bảo hiểm số 2183449, có hiệu lực ngày 31/7/2014, bên mua bảo hiểm bà Nguyễn Thị N, người được thụ hưởng ông Trần Văn S (chồng bà N), với quyền lợi bảo hiểm chính số tiền là 310.000.000 đồng, ngày kết thúc thời hạn đóng phí 31/7/2039, quyền lợi bảo hiểm bổ sung là 150.000.000 đồng ngày kết thúc thời hạn đóng phí 17/9/2039.

Trong quá trình tham gia mua bảo hiểm, bà N đã đóng phí đầy đủ cho Công ty B chi nhánh tại An Giang. Đến ngày 16/01/2015, bà N bị bệnh chết. Sau khi bà N chết, gia đình ông S có thông báo cho Công ty B chi nhánh tại An Giang và phía công ty có yêu cầu gia đình cung cấp các tài liệu liên quan làm căn cứ giải quyết quyền lợi bảo hiểm mà bà N đã tham gia mua bảo hiểm của Công ty. Sau đó, Công ty B chi nhánh tại An Giang không thanh toán và có thư phúc đáp ngày 09/6/2015 trả lời không giải quyết thanh toán nên gia đình ông S khởi kiện.

Nay khởi kiện yêu cầu cụ thể như sau:

Buộc Công ty B chi trả cho nguyên đơn tổng số tiền 600.000.000 đồng (sáu trăm triệu đồng) của 02 hợp đồng bảo hiểm gồm hợp đồng số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000 đồng) và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000 đồng) và tính lãi suất theo quy định pháp luật kể từ ngày phát sinh hợp đồng đến khi xét xử.

Đối với 02 hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 và hợp đồng số 2183449 ngày 17/4/2014 đang tranh chấp nêu trên, do ông Trương Thanh T3 (là đại lý của Công ty B tại An Giang) trực tiếp tư vấn cho bà N tham gia ký kết, ông H1 là người thu tiền bảo hiểm. Tuy nhiên, nguyên đơn xác định không tranh chấp, không yêu cầu ông T3, ông H1 tham gia trong vụ án này.

Bị đơn Công ty B do bà Dương Thị Thu T1 đại diện trình bày:

Xác định Công ty B (gọi viết tắt là DLVN) và bà Nguyễn Thị N có ký 04 Hợp đồng bảo hiểm (viết tắt là HDBH), đã đóng tiền bảo hiểm và đã thanh toán xong 02 hợp đồng bảo hiểm như nguyên đơn trình bày.

Đối với 02 HDBH đang tranh chấp mà nguyên đơn khởi kiện, bị đơn có ý kiến như sau:

1. Đối với hợp đồng bảo hiểm số 2179506:

- Ngày 28/7/2014, bà Nguyễn Thị N có ký Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01- 620897 đề nghị ký kết HDBH với Công ty B với cam kết đã khai báo đầy đủ và trung thực thực hiện các thông tin về bà N.

- Ngày 31/7/2014, trên cơ sở bà N cam kết khai báo đầy đủ và trung thực trong Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-620897, DLVN chấp nhận giao

kết HĐBH số 2179506 với bà N với quyền lợi bảo hiểm chính: An Tâm H (2014), số tiền bảo hiểm 290.000.000đ (hai trăm chín mươi triệu đồng) và Quyền lợi bảo hiểm bổ sung: Bảo hiểm tai nạn toàn diện nâng cao, số tiền bảo hiểm 150.000.000đ (một trăm năm mươi triệu đồng).

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm số 2183449:

- Ngày 08/9/2014, bà N ký tiếp Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-690123 đề nghị giao kết HĐBH với DLVN với cam kết đã khai báo đầy đủ và trung thực các thông tin về bà N.

- Ngày 17/9/2014, trên cơ sở bà N cam kết các khai báo trong Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-690123 là đầy đủ và trung thực, DLVN chấp nhận giao kết HĐBH số 2183449 với bà N, với quyền lợi bảo vệ chính: An Tâm H (2014), số tiền bảo hiểm 310.000.000đ (ba trăm mười triệu đồng) và quyền lợi bảo hiểm bổ sung: Bảo hiểm tai nạn toàn diện nâng cao, số tiền bảo hiểm 150.000.000đ (một trăm năm mươi triệu đồng).

Đến ngày 22 tháng 01 năm 2015, DLVN nhận được yêu cầu của ông S giải quyết quyền lợi bảo hiểm An Tâm H (2014) đối với trường hợp tử vong ngày 16/01/2015 của bà N phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm số 2179506 và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 kèm theo bản sao Giấy chứng tử của bà N cấp ngày 19/01/2015, bản sao Thẻ bảo hiểm của bà N số GD 7890557700365.

Căn cứ vào các tài liệu, thông tin y tế từ hồ sơ bệnh án của bà N do Công ty B khi được sự ủy quyền của ông S (chồng bà N) thể hiện: Theo Hồ sơ bệnh án của bà N, bà N nhập viện điều trị bệnh "Tăng huyết áp độ III/Đái ra đường loại 2" tại Bệnh viện Đ1, tỉnh An Giang từ ngày 17/7/2014 đến ngày 25/7/2014, tức là chỉ 3 ngày trước khi ký Giấy yêu cầu bảo hiểm cho HĐBH số 2179506, và chỉ khoảng hơn 1 tháng trước khi ký Giấy yêu cầu bảo hiểm cho HĐBH số 2183449.

Ngày 26 tháng 3 năm 2015, trên cơ sở thông tin bệnh sử của bà N, DLVN đã gửi ông Trần Văn S2 Thông báo giải quyết các quyền lợi bảo hiểm, theo đó Công Ty B từ chối giải quyết các quyền lợi cho chính An Tâm H (2014) đối với trường hợp tử vong của bà N phát sinh từ Hợp đồng bảo hiểm số 2179506 và 2183449 với lý do: Bà N đã khai báo sai về thông tin sức khỏe của bà N khi ký 02 Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-620897 của HĐBH số 2179506 và Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-690123 của HĐBH số 2183449 nên làm sai lệch quyết định chấp nhận bảo hiểm của DLVN. Đồng thời, DLVN cũng thông báo rằng HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 chưa có giá trị tiền mặt thực trả.

Nay Công Ty B xác định như sau:

1. Công Ty B không đồng ý khởi kiện của nguyên đơn về việc yêu cầu thanh toán số tiền bảo hiểm trị giá 600.000.000 đồng phát sinh từ HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 và trả lãi.

2. Rút lại yêu cầu Tòa án áp dụng thời hiệu đối với vụ án và đình chỉ vụ án do đã hết thời hiệu khởi kiện theo quy định pháp luật.

3. Không yêu cầu ông Trương Thanh T3, ông Nguyễn Thanh H2 tham gia tố tụng trong vụ án như nguyên đơn đã trình bày; ông H2 là người thu tiền của bà N và đã nộp lại cho công ty.

Tại Bản án Dân sự sơ thẩm số 230/2022/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện P, tỉnh An Giang quyết định:

Căn cứ vào:

- Khoản 3 Điều 26, điểm a khoản 1 Điều 35, khoản 1 Điều 36, khoản 1 Điều 40, Điều 85, khoản 2 Điều 184, Điều 271, Điều 273 Bộ luật Tố tụng dân sự 2015;

- Điều 3, Điều 12, Điều 14, Điều 18, Điều 19, Điều 22 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000, sửa đổi bổ sung năm 2010 và năm 2019;

- Điều 91, Điều 92, Điều 127, Điều 131, Điều 135, Điều 138 Bộ luật Dân sự năm 2015;

- Điều 26, Điều 27 Nghị quyết 326/2016/UBTVQH14 ngày 30/12/2016 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội quy định về mức thu, miễn, giảm, thu, nộp, quản lý và sử dụng án phí và lệ phí Tòa án,

- Không Chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn gồm ông Trần Văn S, chị Trần Thị Cẩm T, chị Trần Thị Lệ H, anh Trần Văn Duy K1, chị Trần Thị Kim C và anh Trần Văn Khánh D1 đối với bị đơn Công ty TNHH B về việc yêu cầu thanh toán chi trả cho nguyên đơn tổng số tiền 600.000.000 đồng của 02 hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000 đồng) và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000 đồng) do bà Nguyễn Thị N đã tham gia ký kết và lãi suất.

- Tuyên bố hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000 đồng) và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000 đồng) giữa Công ty B với bà Nguyễn Thị N là vô hiệu.

Buộc Công ty B hoàn trả cho nguyên đơn ông Trần Văn S, chị Trần Thị Cẩm T, chị Trần Thị Lệ H, anh Trần Văn Duy K1, chị Trần Thị Kim C, anh Trần Văn Khánh D (do ông Trần Văn S đại diện nhận) số tiền đã tham gia đóng bảo hiểm là 16.700.000 đồng.

- Ngoài ra án sơ thẩm còn tuyên về án phí, các quyền về thi hành án, nghĩa vụ chịu lãi suất do chậm thi hành án và quyền kháng cáo theo quy định.

Ngày 10 tháng 10 năm 2022 ông Trần Văn S và các đương sự gồm Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C, Trần Văn Khánh D2 (do ông Trần Văn S đại diện ký tên) có đơn kháng cáo yêu cầu Tòa án nhân dân tỉnh An Giang xét xử phúc thẩm theo hướng sửa Bản án Dân sự sơ thẩm số 230/2022/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện P, tỉnh An Giang; buộc Công ty B thanh toán chi trả cho nguyên đơn tổng số

tiền 600.000.000 đồng của 02 hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000 đồng) và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000 đồng) và lãi suất theo quy định pháp luật kể từ ngày phát sinh hợp đồng đến khi xét xử.

Sau khi thụ lý giải quyết vụ án theo thủ tục phúc thẩm. Ngày 01/02/2023 Tòa án nhân dân tỉnh An Giang có ban hành Quyết định số 04/2023/QĐ-CCTLCC về việc yêu cầu DLVN cung cấp tài liệu chứng cứ theo yêu cầu của Tòa án.

Tại Văn bản ngày 20/02/2023 ông Lê Hữu Lam S1 là người đại diện theo ủy quyền của DLVN trình bày nội dung liên quan đến quyết định thu thập chứng cứ như sau:

1. Về Điều lệ hoạt động của công ty: Theo tài liệu đính kèm.
2. Về trình tự ký kết hợp đồng bảo hiểm giữa DLVN với người mua bảo hiểm:

a) Bên mua bảo hiểm đề nghị giao kết theo Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm

Khi khách hàng (Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm) có nhu cầu tham gia bảo hiểm của DLVN (sau đây gọi tắt là "BMBH và NĐBH"), BMBH và NĐBH sẽ được đại lý bảo hiểm của D4 (có ký hợp đồng đại lý với DLVN) giải thích và tư vấn về hợp đồng bảo hiểm, bao gồm các nội dung quy định của sản phẩm bảo hiểm (Quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm), quyền lợi bảo hiểm, các quyền và nghĩa vụ của BMBH, NĐBH (trong đó có nghĩa vụ cung cấp thông tin của BMBH, NĐBH), các điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm. Sau khi được tư vấn, để tham gia bảo hiểm, BMBH, NĐBH sẽ thực hiện lập và ký tên trên Giấy yêu cầu bảo hiểm (theo mẫu của DLVN), trong đó kê khai đầy đủ và chính xác tất cả thông tin nhân thân, tình trạng sức khỏe, bệnh tật, thương tật. Sau đó, Giấy yêu cầu bảo hiểm được lập, cùng với bản sao giấy tờ tùy thân BMBH, NĐBH và hồ sơ khám chữa bệnh mà BMBH và NĐBH cung cấp (nếu có kê khai thông tin bệnh tật, thương tật trong Giấy yêu cầu bảo hiểm) (sau đây gọi tắt là "Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm") được gửi về cho DLVN thẩm định.

Đối với HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449, BMBH/ NĐBH là bà Nguyễn Thị N (sau đây gọi tắt là "Bà N") đã thực hiện lập và ký tên trên các Giấy yêu cầu bảo hiểm lần lượt số UL01-620897 ngày 28/7/2014 và số UL01-690123 ngày 08/9/2014.

b) DLVN chấp nhận giao kết Hợp đồng

Dựa vào (các) Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm do bên BMBH và NĐBH được lập và kê khai, DLVN tiến hành thẩm định tất cả các nội dung liên quan đến yêu cầu bảo hiểm của bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm như sau:

Quốc tịch (nơi cư trú), Nghề nghiệp của người được bảo hiểm; tổng số tiền bảo hiểm chịu rủi ro (SAR) và tuổi của người được bảo hiểm; thông tin Bệnh tật, thương tật của người được bảo hiểm trước khi tham gia bảo hiểm và tại thời điểm tham gia bảo hiểm được kê khai trong Giấy yêu cầu bảo hiểm.

Với các thông tin mà BMBH và NĐBH đã kê khai trong Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, có hai trường hợp có thể xảy ra:

Trường hợp 1: Đối với Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nằm trong vùng miễn khám (không yêu cầu NĐBH khám sức khỏe) và NĐBH có đủ các điều kiện sau (hồ sơ đạt tiêu chuẩn):

- NĐBH có nơi cư trú là Việt Nam hoặc Nhật Bản;
- Nghề nghiệp của người được bảo hiểm không thuộc danh sách nghề nghiệp bị từ chối nhận bảo hiểm theo Tài liệu phân loại nghề nghiệp áp dụng ở Việt Nam của DLVN (tài liệu đính kèm);
- Tổng số tiền bảo hiểm chịu rủi ro (SAR) và tuổi của NĐBH thuộc đối tượng không cần thực hiện kiểm tra y tế khi tham gia bảo hiểm (thuộc vùng có thể miễn khám cho NĐBH) (tài liệu đính kèm);
- Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm khai báo “Không” khi trả lời tất cả câu hỏi về sức khỏe, bệnh tật, thương tật của NĐBH trong Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ và không nộp bất kỳ hồ sơ khám chữa bệnh nào cho DLVN thì DLVN sẽ không yêu cầu NĐBH thực hiện kiểm tra y tế. Theo đó, DLVN sẽ nhận bảo hiểm cho khách hàng và phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm.

Trường hợp 2: Đối với các trường hợp NĐBH nằm ngoài vùng miễn khám hoặc có kê khai thông tin khám chữa bệnh trong Giấy yêu cầu bảo hiểm, DLVN sẽ chỉ định yêu cầu NĐBH thực hiện kiểm tra y tế. DLVN sẽ hướng dẫn NĐBH thực hiện kiểm tra y tế tại các Cơ sở khám chữa bệnh hợp pháp có liên kết với DLVN tại từng thời điểm và từng địa phương cụ thể để thuận tiện cho việc đi lại của NĐBH. Sau đó, dựa vào kết quả kiểm tra y tế này DLVN sẽ thẩm định lại hồ sơ yêu cầu bảo hiểm để quyết định chấp nhận hay từ chối nhận bảo hiểm. Khi DLVN nhận bảo hiểm, DLVN sẽ phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm cho khách hàng.

c) Bàn giao hợp đồng bảo hiểm cho khách hàng

Sau khi hợp đồng bảo hiểm được phát hành, DLVN sẽ tiến hành bàn giao bộ hợp đồng bảo hiểm cho khách hàng.

3. Cơ sở y tế DLVN chỉ định khám sức khỏe cho khách hàng (nếu có yêu cầu)

Tại thời điểm năm 2014, DLVN chưa có chỉ định cơ sở y tế để thực hiện khám sức khỏe tại khu vực huyện P, tỉnh An Giang.

Theo đó, nếu NĐBH cư trú tại khu vực tỉnh An Giang không thuộc trường hợp miễn khám sức khỏe hoặc có kê khai bệnh lý trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (tức thuộc trường hợp 2 như nêu trên) thì DLVN sẽ yêu cầu NĐBH thực hiện kiểm tra y tế. Khi đó, NĐBH sẽ được DLVN mời khám tại Phòng khám Đ2 địa chỉ tại số A Đường N, phường M, Tp ., tỉnh A.

Tuy nhiên, nếu NĐBH không thể thực hiện kiểm tra y tế tại cơ sở y tế do DLVN chỉ định, DLVN vẫn chấp nhận xem xét kết quả khám bệnh, chữa bệnh của NĐBH được BMBH/NĐBH nộp về cho DLVN đối với (i) bất kỳ bệnh tật,

thương tật nào đang điều trị tại bất kỳ Cơ sở khám chữa bệnh nào được thành lập và hoạt động hợp pháp và (ii) kiểm tra sức khỏe như các mục khám do DLVN yêu cầu tại bất kỳ Cơ sở khám chữa bệnh được thành lập và hoạt động hợp pháp nào với điều kiện BMBH/ NĐBH phải thông báo và được sự chấp thuận của DLVN trước khi thực hiện kiểm tra sức khỏe.

4. Về việc thực hiện khám sức khỏe cho NĐBH trước khi ký kết HĐBH 2179506 và 2183449.

4.1. Bà N thuộc trường hợp miễn khám sức khỏe khi giao kết hợp đồng bảo hiểm.

Đối với hợp HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449, do:

- Bà N có nơi cư trú là Việt Nam; và
- Nghề nghiệp của bà N là “Làm ruộng” không thuộc danh sách nghề nghiệp bị từ chối nhận bảo hiểm theo quy định tại tiểu mục 28.1 Mục 28 trang 21 của tài liệu phân loại nghề nghiệp áp dụng ở Việt Nam của DLVN; và
- Tổng số tiền bảo hiểm chịu rủi ro (SAR) là dưới 01 tỷ đồng/ HĐBH và tuổi của bà N là 43, tức thuộc đối tượng không cần thực hiện kiểm tra y tế khi tham gia bảo hiểm; và
- Bà N khai báo “không” khi trả lời tất cả câu hỏi về sức khỏe, bệnh tật, thương tật của bản thân trong các Giấy yêu cầu bảo hiểm lần lượt số ULO1 620897 ngày 28/7/2014 và số UL01-690123 ngày 08/9/2014 và không nộp bất kỳ hồ sơ khám chữa bệnh nào cho DLVN, nên DLVN đã không yêu cầu bà N thực hiện kiểm tra y tế khi yêu cầu tham gia HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449. Lần lượt vào các ngày 31/7/2014 và 17/9/2014, DLVN đã phát hành Giấy chứng nhận bảo hiểm cho 02 HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449.

Việc kiểm tra sức khỏe của người được bảo hiểm – bà N là quyền mà không phải nghĩa vụ của DLVN, trên cơ sở các quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm 2000 (được sửa đổi, bổ sung 2010) và HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 đã giao kết sau đây:

Hợp đồng bảo hiểm được giao kết trên cơ sở BMBH lập hồ sơ yêu cầu bảo hiểm (đề nghị giao kết) và DLVN chấp nhận bảo hiểm (chấp nhận giao kết); và

Khi đề nghị giao kết HĐBH, BMBH có nghĩa vụ “kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến HĐBH theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm” (Đ b Khoản 2 Điều 18 Luật Kinh doanh bảo hiểm), BMBH có trách nhiệm “cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm” (Khoản 1 Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm), BMBH “có nghĩa vụ cung cấp trung thực, đầy đủ và chính xác tất cả những thông tin theo yêu cầu và quy định của D3chi B để làm cơ sở cho việc giao kết khi bắt đầu tham gia bảo hiểm” (Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm A (2014) trong HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 - Quy tắc, điều khoản này đã được phê chuẩn ban hành bởi Bộ T7 theo Công văn số 7601/BTC-QLBH ngày 09/6/2014); và

Luật Kinh doanh bảo hiểm không có bất kỳ quy định nào về nghĩa vụ của DLVN phải thực hiện kiểm tra sức khỏe của NĐBH – bà N trước khi chấp nhận bảo hiểm; và

T4 theo từng trường hợp (như đã trình bày ở trên), DLVN có quyền yêu cầu thẩm định sức khỏe của người được bảo hiểm. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm (Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm A (2014) trong HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449.

Việc DLVN không yêu cầu Bà N thực hiện kiểm tra sức khỏe đối với HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 không vi phạm bất kỳ nghĩa vụ nào theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

4.2. Bà N đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo quy định Luật kinh doanh bảo hiểm và Quy tắc, điều khoản Hợp đồng bảo hiểm

Khi bà N” ký kết 02 Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ (số UL01-620897 ngày 28/7/2014 và số UL01-690123 ngày 08/9/2014) đề nghị giao kết HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 thì bà N khai “không” khi trả lời các câu hỏi về sức khỏe, bệnh tật, thương tật trong các Giấy yêu cầu B; đồng thời cam kết là đã khai báo đầy đủ, trung thực các thông tin về bà N (Phần 5, Phần 6 trong Giấy yêu cầu bảo hiểm).

Bà N nhập viện từ ngày 17/7/2014 đến ngày 25/7/2014 điều trị bệnh tiểu đường và cao huyết áp trước thời điểm giao kết HĐBH số 2179506 chỉ 3 ngày và HĐBH số 2183449 hơn một tháng. Tuy nhiên, khi tham gia bảo hiểm bà N vẫn khai không có bệnh tiểu đường, cao huyết áp (trả lời “không” tại các câu hỏi số 3a, 3c, 4a Mục 5A Phần 5 trong các Giấy yêu cầu bảo hiểm).

Như đã trình bày tại Mục 4.1 nêu trên, trường hợp của HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449, DLVN không yêu cầu bà N kiểm tra sức khỏe. Ngay cả việc có yêu cầu kiểm tra sức khỏe, về mặt y khoa, bệnh tiểu đường chỉ được phát hiện thông qua xét nghiệm đường huyết trong máu hoặc nước tiểu và bệnh cao huyết áp chỉ được phát hiện thông qua đo huyết áp. Thậm chí, nếu người bệnh đã và đang được điều trị kiểm soát ổn định thì việc thực hiện các xét nghiệm đường và đo huyết áp cũng không thể phát hiện bệnh nếu người bệnh không kê khai lịch sử bệnh cho bác sĩ biết.

Do đó, bà N vẫn có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác và trung thực thông tin sức khỏe của bản thân khi yêu cầu tham gia HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449 theo quy định tại Điều 18, Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm và Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm A (2014) trong HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449.

Tuy nhiên, do Bà N đã không kê khai đầy đủ và chính xác tình trạng sức khỏe của bản thân, căn cứ Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm An Tâm H (2014) quy định (Quy tắc, điều khoản này đã được phê chuẩn ban hành bởi Bộ T7 theo Công văn số 7601/BTC-QLBH ngày 09/6/2014):

“Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp trung thực, đầy đủ và chính xác tất cả những thông tin theo yêu cầu và quy định của D3chi B để làm cơ sở cho việc giao kết khi bắt đầu tham gia bảo hiểm, khi thay đổi số tiền bảo hiểm hay khi tham gia thêm sản phẩm bổ sung hoặc khi khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

Tùy theo từng trường hợp, D3chi B có quyền yêu cầu thẩm định sức khỏe của Người được bảo hiểm. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định của điều này.

Trong trường hợp BMBH vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều này cũng như nếu có bất cứ thông tin nào được cung cấp không chính xác làm ảnh hưởng đến quyết định của D3chi B về quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận tăng số tiền bảo hiểm, hoặc khôi phục hiệu lực hợp đồng, D3 có quyền đơn phương chấm dứt một phần hoặc toàn bộ HĐBH và thu các khoản nợ (nếu có). Khi đó, D3chi B sẽ chi trả Giá trị tiền mặt thực trả (nếu có) và không chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm hay hoàn trả bất cứ khoản phí bảo hiểm nào mà BMBH đã đóng" DLVN đã không chi trả quyền lợi bảo hiểm A (2014) phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm số 2179506 và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 cho trường hợp tử vong của bà N là hoàn toàn tuân thủ với quy định của pháp luật và các điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

Ngày 27/4/2023, ông Trương Anh T5 là người bán bảo hiểm cho bà N có đơn có đơn xin vắng mặt tại phiên tòa và có đơn trình bày ý kiến như sau:

Trước đây ông có tư vấn cho bà N ký kết 02 HĐBH với Daichi B, thấy bà N đóng phí bảo hiểm đầy đủ nên ông có tư vấn cho bà N tiếp tục ký kết 02 HĐBH Nhân thọ với D3chi B gồm HĐBH số 2179506 và HĐBH số 2183449. Trước khi ký kết 02 HĐBH này, bà N có nói mình bị sốt nhập viện, xuất viện được một tuần, khi đó ông có nói với bà N mình khỏe thì được quyền tham gia mua bảo hiểm và sau đó bà N kêu ông làm hợp đồng bảo hiểm cho bà, ông có trình bày sự việc trên cho công ty B biết, khi đó công ty chấp nhận yêu cầu của bà N và cấp 02 bản hợp đồng nêu trên cho bà N. Hợp đồng là do công ty S4 và đánh dấu, bà N chỉ ký tên, trong 04 HĐBH bà N đã ký kết, công ty bảo hiểm không yêu cầu bà N đi khám sức khỏe.

Ngày 23/5/2023, D3chi B có văn bản trình bày ý kiến đối với ý kiến của ông Trần Anh T6 với nội dung sau:

- Lời khai của ông T6 là không chính xác:

+ Theo bệnh án thu thập được thì bà N nhập viện Bệnh viện Đ1 từ ngày 17/7/2014 đến ngày 25/7/2014 để điều trị “tăng huyết áp độ III/đái tháo đường type 2”.

+ Trong phần tóm tắt bệnh án ghi nhận: Bà N nhập viện cấp cứu, tình trạng lúc nhập viện ghi nhận: Bệnh cùng ngày nhưc đầu, nôn ói, uống thuốc không giảm, xin nhập viện (không ghi nhận bà N bị sốt). Kết quả huyết áp lúc nhập viện ghi 230/120 mmHg, kết quả điện tim ghi nhận: Sẹo nhồi máu cơ tim.

Tiền sử: tăng huyết áp độ III, đái tháo đường type 2. Về tiền sử ghi nhận thi cho thấy bà N bà N đã biết mình bị bệnh “tăng huyết áp độ III/đái tháo đường type 2” và đã từng điều trị bệnh trước khi nhập viện ngày 17/7/2014.

- Ông T6 cho rằng ông có báo cáo với công ty B về việc bà N nhập viện một tuần là không có căn cứ chứng minh.

- Báo cáo riêng của tư vấn tài chính do ông T6 lập, ký tên và gửi về DLVN, tại câu 10 có nội dung: anh/chị có khi nào nghe thấy BMBH/NDBH đã từng bị bệnh hoặc được bác sĩ tư vấn về sức khỏe ngoài những điều đã khai trên giấy yêu cầu bảo hiểm? hoặc có tư vấn nào khác mà anh/chị cần cần thông báo với công ty không? Ông T6 trả lời là không.

- Lời trình bày của ông T6 không khách quan vì ông T6 có quan hệ họ hàng với bà N (gọi bà N bằng dì).

Tại phiên tòa phúc thẩm hôm nay:

- Nguyên đơn vẫn giữ nguyên nội dung kháng cáo; Bị đơn vẫn giữ nguyên nội dung trình bày trước đây; các đương sự không thỏa thuận được với nhau về giải quyết vụ án.

Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh An Giang phát biểu quan điểm về giải quyết vụ án:

1. Về tố tụng:

- Ông Trần Văn S thực hiện quyền kháng cáo trong thời hạn luật định nên được Tòa án nhân dân tỉnh An Giang thụ lý giải quyết theo đúng quy định Điều 285 Bộ luật Tố tụng dân sự năm 2015.

- Thẩm phán được phân công thụ lý giải quyết vụ án đã thực hiện đúng nhiệm vụ, quyền hạn của mình quy định tại các Điều 48, 285, 286 Bộ luật Tố tụng dân sự năm 2015.

- Hội đồng xét xử, Thư ký Tòa án đã thực hiện đúng các quy định của Bộ luật TTDS về phiên tòa phúc thẩm; Đảm bảo đúng nguyên tắc xét xử, thành phần Hội đồng xét xử, sự có mặt của thành viên Hội đồng xét xử và Thư ký phiên tòa; phạm vi xét xử phúc thẩm và thủ tục phiên tòa.

- Người tham gia tố tụng đã thực hiện đúng đầy đủ quyền và nghĩa vụ tố tụng theo quy định của pháp luật.

2. Về việc giải quyết vụ án:

Các hợp đồng mà bà N tham gia, ký kết với Công ty B thể hiện bà N tham gia “bảo hiểm nhân thọ” cụ thể là “Bảo hiểm tử kỳ” theo điểm c khoản 1 Điều 7 Luật kinh doanh bảo hiểm 2000 (sửa đổi, bổ sung năm 2010) đã quy định và còn phù hợp với khoản 13 Điều 4 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2022.

Qua đối chiếu Điều 18 của bảng “Quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung có thời hạn (2014)” do Công ty B cung cấp, quy định “Quyền lợi chu toàn hậu sự” khi trường hợp người được bảo hiểm tử vong do

tai nạn hay tử vong không do tai nạn thì Công ty B 30.000.000 đồng/mỗi người được bảo hiểm của sản phẩm chính nhưng phía Công ty B không xem xét quyền lợi này cho bà N.

Bà N tử vong, không thuộc các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm mà Điều 24 của bảng quy tắc quy định, vì bà N tử vong không phải do tự tử, nhiễm HIV, bị AIDS hay các bệnh liên quan HIV, AIDS hoặc sử dụng ma túy, bị tử hình, các hành vi phạm tội....; theo quy định của bảng quy tắc này, bà N vẫn được Công ty B trả lại giá trị tài khoản hợp đồng nhưng phía Công ty B lại từ chối, không thực hiện là chưa thể hiện hết trách nhiệm của Công ty B đối với khách hàng.

“Thư phúc đáp” ngày 09/6/2015 gửi ông S (chồng bà N) và Công văn số 060, ngày 19/6/2016 (bút lục số 140,148) thì từ năm 2011, bà N tham gia 04 hợp đồng bảo hiểm và Công ty đã thanh toán 02 HĐBH cho bà N, còn 02 HĐBH không đồng ý thanh toán. Như vậy, bà N đã tham gia bảo hiểm thời gian dài, cùng một loại hình là “bảo hiểm nhân thọ” được Công ty B đồng ý thanh toán 02 hợp đồng bảo hiểm nhân thọ; còn 02 hợp HĐBH nhân thọ lại từ chối thanh toán là mâu thuẫn, trái quy định nêu trên.

Ngoài ra, Công ty B cho rằng bà N khai báo sai về thông tin sức khỏe để từ chối thanh toán bảo hiểm cho bà N là không đúng với quy định Điều 7 của Luật kinh doanh bảo hiểm 2000 (sửa đổi, bổ sung năm 2010) vì bà N không tham gia “Bảo hiểm sức khỏe” mà thực tế bà N tham gia “Bảo hiểm nhân thọ” nhưng Công ty bảo hiểm lại dựa vào phiếu thông tin sức khỏe do chính Công ty Bảo hiểm tự quy định, để làm căn cứ từ chối thanh toán bảo hiểm cho bà N là trái với quy định của Điều 7 Luật kinh doanh bảo hiểm 2000 (sửa đổi, bổ sung năm 2010) và trái với quy định khoản 13 Điều 4 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2022 nhưng cấp sơ thẩm không xem xét, đối chiếu quy định của bảng “Quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung có thời hạn (2014)” do chính Công ty B quy định; cũng như chưa nghiên cứu đầy đủ, toàn diện các quy định Luật kinh doanh bảo hiểm 2000 (sửa đổi, bổ sung năm 2010) và Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2022 để có đánh giá khách quan; cấp sơ thẩm tuyên xử không chấp nhận khởi kiện của nguyên đơn là chưa phù hợp. Do đó, ông S kháng cáo là có căn cứ và cần sửa bản án sơ thẩm để chấp nhận khởi kiện của các nguyên đơn; buộc Công ty B có nghĩa vụ thanh toán 02 hợp đồng bảo hiểm cho bà N là phù hợp.

Do đó, đề nghị Hội đồng xét xử phúc:

Căn cứ khoản 2 Điều 308 Bộ luật Tố tụng dân sự năm 2015; chấp nhận kháng cáo của nguyên đơn ông Trần Văn S, Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C, Trần Văn Khánh D; sửa bản án sơ thẩm số 230/2022/DS-ST ngày 27/9/2022 của Tòa án nhân dân huyện P theo hướng chấp nhận khởi kiện của các nguyên đơn và buộc bị đơn Công ty B có nghĩa vụ thanh toán 02 hợp đồng bảo hiểm cho bà N do các thừa kế của bà N nhận.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

Sau khi nghiên cứu các chứng cứ có trong hồ sơ vụ án được thẩm tra tại phiên tòa và qua kết quả tranh tụng tại phiên tòa, ý kiến phát biểu của Viện kiểm sát, Hội đồng xét xử nhận định:

[1]. Về tố tụng:

[1.1]. Đơn kháng cáo của ông Trần Văn S được nộp trong thời hạn luật định, có nội dung rõ ràng, ông S đã nộp tạm ứng án phí phúc thẩm, nên đủ điều kiện xem xét theo thủ tục phúc thẩm.

[1.2]. Theo đơn kháng cáo thì ông Trần Văn S đứng đơn đại diện luôn cho các đương sự gồm Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D2 kháng cáo đối với bản án sơ thẩm, nhưng chỉ có ông S nộp tiền tạm ứng án phí phúc thẩm, các đương sự còn lại không thực hiện thủ tục nộp tạm ứng án phí phúc thẩm. Qua giải thích tại phiên tòa phúc thẩm, ông L và ông S xác định chỉ ông S kháng cáo, nên hội đồng xét xử không xem xét giải quyết đối với kháng cáo của Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D2 (do ông Trần Văn S đại diện theo ủy quyền).

[2]. Xét kháng cáo của ông ông Trần Văn S, nhận thấy:

[2.1]. Giữa bà Nguyễn Thị N với Công ty B có ký kết hợp đồng bảo hiểm nhân thọ với quyền lợi bảo hiểm chính là An Tâm H (2014), tổng giá trị của 02 hợp đồng là 600.000.000 đồng, trong đó, hai bên có lập hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000 đồng) và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000 đồng).

[2.2]. Nguyên nhân phát sinh tranh chấp hợp đồng bảo hiểm xuất phát từ việc vào ngày 16/01/2015 bà N bị bệnh chết, ông Trần Văn S là người thụ hưởng có yêu cầu Công ty B thực hiện nghĩa vụ chi trả tiền bảo hiểm với số tiền 600.000.000 đồng theo 2 hợp đồng đã ký kết, Công ty B từ chối chi trả bảo hiểm, vì cho rằng khách hàng vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin trong hồ sơ đề nghị ký kết hợp đồng bảo hiểm, nên hợp đồng không phát sinh hiệu lực.

[2.3]. Nay nguyên đơn khởi kiện yêu cầu Công ty B thanh toán chi trả cho nguyên đơn tổng số tiền 600.000.000 đồng của 02 hợp đồng bảo hiểm gồm hợp đồng số 2179506 ngày 31/7/2014 với số tiền là 290.000.000 đồng và hợp đồng số 2183449 ngày 17/9/2014 với số tiền là 310.000.000 đồng; bị đơn chỉ đồng ý trả cho nguyên đơn số tiền bà N đã đóng bảo hiểm là 16.700.000 đồng.

[2.4]. Căn cứ 02 Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ (số UL01-620897 ngày 28/7/2014 và số UL01-690123 ngày 08/9/2014) đề nghị giao kết hợp đồng bảo hiểm số 2179506 và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 thì bà N khai “không” khi trả lời các câu hỏi về sức khỏe, bệnh tật, thương tật trong các Giấy yêu cầu B; đồng thời cam kết là đã khai báo đầy đủ, trung thực các thông tin về bà N (được thể hiện tại P, Phần 6 trong Giấy yêu cầu bảo hiểm).

[2.5]. Tại mục 1 phần 6 của Giấy yêu cầu bảo hiểm có thể hiện phần cam kết của người mua bảo hiểm như sau: Tôi cam kết rằng tất cả các thông tin trên

đây cũng như bất cứ thông tin nào khác cung cấp cho Công ty đều là đầy đủ và đúng sự thật. Tôi không che giấu bất cứ thông tin nào có thể ảnh hưởng đến sự đánh giá và chấp nhận hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Tôi hiểu rằng tôi phải có trách nhiệm thông báo cho Công ty B bất kỳ sự thay đổi nào về tình trạng sức khỏe của những người tham gia bảo hiểm, trước khi hợp đồng bảo hiểm được phát hành. Tôi khẳng định tất cả các câu trả lời là hoàn toàn chính xác.

[2.6]. Tại Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm An Tâm H (2014) quy định (Quy tắc, điều khoản này đã được phê chuẩn ban hành bởi Bộ T7 theo Công văn số 7601/BTC-QLBH ngày 09/6/2014):

[2.6.1]. “Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp trung thực, đầy đủ và chính xác tất cả những thông tin theo yêu cầu và quy định của D3chi B để làm cơ sở cho việc giao kết khi bắt đầu tham gia bảo hiểm, khi thay đổi số tiền bảo hiểm hay khi tham gia thêm sản phẩm bổ sung hoặc khi khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm.

[2.6.2]. Tùy theo từng trường hợp, D3chi B có quyền yêu cầu thẩm định sức khỏe của Người được bảo hiểm. Tuy nhiên, việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế cho nghĩa vụ phải cung cấp thông tin đầy đủ và trung thực của Bên mua bảo hiểm theo quy định của điều này.

[2.6.3]. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ quy định tại Điều này cũng như nếu có bất cứ thông tin nào được cung cấp không chính xác làm ảnh hưởng đến quyết định của D3chi B về quyết định chấp thuận bảo hiểm hoặc chấp thuận tăng số tiền bảo hiểm, hoặc khôi phục hiệu lực hợp đồng, D3chi B có quyền đơn phương chấm dứt một phần hoặc toàn bộ hợp đồng bảo hiểm và thu các Khoản nợ (nếu có). Khi đó, D3chi B sẽ chi trả Giá trị tiền mặt thực trả (nếu có) và không chi trả bất cứ quyền lợi bảo hiểm hay hoàn trả bất cứ khoản phí bảo hiểm nào mà Bên mua bảo hiểm đã đóng”

[2.6.4]. Căn cứ quy định tại điểm b khoản 2 Điều 18 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 (sửa đổi bổ sung năm 2010, 2019) thì bên mua bảo hiểm có nghiệp vụ kê khai, trung thực mọi chi tiết mọi chi tiết liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của danh nghiệp bảo hiểm.

[2.7]. Nhận thấy, để phát sinh quyền, nghĩa vụ về bảo hiểm giữa các bên thì người mua bảo hiểm phải có nghĩa vụ kê khai thông tin đầy đủ, chính xác, trung thực trong quá trình tham gia bảo hiểm được quy định tại khoản 2 Điều 18 Luật Kinh doanh bảo hiểm. Nếu khách hàng thực hiện đúng nghĩa vụ cung cấp thông tin trung thực, khi có sự cố xảy ra thì doanh nghiệp bảo hiểm có nghĩa vụ chi trả quyền lợi đã cam kết trong hợp đồng; ngược lại, nếu khách hàng cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm thì khi rủi ro xảy ra, căn cứ khoản 2 Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm, doanh nghiệp B1 có quyền chấm dứt hợp đồng, không chi trả quyền lợi bảo hiểm và thu phí bảo hiểm đến thời điểm hợp đồng chấm dứt.

[2.8]. Đối chiếu các tài liệu, chứng cứ có trong hồ sơ vụ án có căn cứ để xác định: Hợp đồng bảo hiểm giữa bà N với Công ty B được ký kết trên cơ sở tự

nguyên, không bị ép buộc. Tuy nhiên, theo bản tóm tắt bệnh án ngày 26/3/2022 kèm theo hồ sơ bệnh án do Trung tâm y tế huyện P cung cấp (bút lục từ 272 đến 286) xác định, bà Nguyễn Thị N nhập viện điều trị bệnh "Tăng huyết áp độ III/Đái ra đường loại 2" tại Bệnh viện đa khoa Phú Tân tỉnh ĐL từ ngày 17/7/2014 đến ngày 25/7/2014, nhưng vào ngày 28/7/2014 bà Nguyễn Thị N lại ký Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01- 620897 đề nghị ký kết hợp đồng bảo hiểm, tại mục 5A phần 5 giấy yêu cầu thông tin về sức khỏe của bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm chính, bà N khai không có bệnh, không từng được điều trị tại bệnh viện, phòng khám nào (bút lục số 177-178) và được DLVN chấp nhận ký kết hợp đồng bảo hiểm số 2179506 (tức từ khi ra viện đến khi khai báo chỉ 03 ngày), đến ngày 08/9/2014, bà N ký tiếp Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số UL01-690123 đề nghị giao kết hợp đồng bảo hiểm, tại giấy yêu cầu (bút lục số 172-173), bà N cũng khai không có bất kỳ bệnh nào và cũng không điều trị bệnh nào nên được DLVN chấp nhận ký kết hợp đồng bảo hiểm số 2183449 (tức từ khi ra viện đến khi khai báo là 01 tháng 06 ngày). Từ đó cho thấy, bà N đã không trung thực khi khai báo trong Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ liên kết chung (số UL01- 620897, số U) đề nghị ký kết hợp đồng, là vi phạm quy định tại điểm b khoản 2 Điều 18, điểm a khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm quy định về nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và về trách nhiệm cung cấp thông tin. Do đó, hợp đồng bảo hiểm số 2179506 và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 giữa bà N với công ty B được xác lập là vô hiệu do vi phạm quy định tại điểm d khoản 1 Điều 22 Luật Kinh doanh bảo hiểm, nên Tòa án cấp sơ thẩm tuyên bố 2 hợp đồng bảo hiểm này vô hiệu là có căn cứ.

[2.9]. Về giải quyết hậu quả của hợp đồng bị tuyên vô hiệu được xác định như sau:

[2.9.1]. Căn khoản 2 Điều 22 Luật Kinh doanh bảo hiểm “2. Việc xử lý hợp đồng bảo hiểm vô hiệu được thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự và các quy định khác của pháp luật có liên quan”, dẫn chiếu quy định tại Điều 127 Bộ luật Dân sự năm 2015 về giao dịch dân sự vô hiệu “khi một bên tham gia giao dịch dân sự do bị lừa dối hoặc đe dọa, cưỡng ép thì có quyền yêu cầu Tòa án tuyên bố giao dịch dân sự đó vô hiệu”; hậu quả pháp lý của giao dịch dân sự vô hiệu theo quy định tại Điều 131 Bộ luật dân sự: “1. Giao dịch dân sự vô hiệu không làm phát sinh, thay đổi, chấm dứt quyền, nghĩa vụ dân sự của các bên kể từ thời điểm giao dịch được xác lập; 2. Khi giao dịch dân sự vô hiệu thì các bên khôi phục lại tình trạng ban đầu, hoàn trả cho nhau những gì đã nhận. Trường hợp không thể hoàn trả được bằng hiện vật thì trị giá thành tiền để hoàn trả...”.

[2.9.2]. Căn cứ quy định nêu trên và quy định tại Điều 5 Quy tắc và Điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung có thời hạn (2014) đã được phê chuẩn ban hành bởi Bộ T7 theo Công văn số 7601/BTC-QLBH ngày 09/6/2014) thì chỉ buộc công ty bảo hiểm trả lại cho nguyên đơn khoản tiền phí bảo hiểm mà bà N đã nộp cho công ty B, không chấp nhận yêu cầu tính lãi của nguyên đơn.

[2.9.3]. Tại phiên tòa, đại diện nguyên đơn và bị đơn đều thống nhất xác định phía công ty B đã nhận tiền đóng bảo hiểm của bà N (mỗi hợp đồng đóng

được 01 kỳ/năm, tương ứng với số tiền là 8.100.000 đồng và 8.600.000 đồng), tổng cộng bà N đã đóng bảo hiểm của 02 hợp đồng là 16.700.000 đồng. Tòa án sơ thẩm buộc công ty B phải trả cho nguyên đơn tổng số tiền 16.700.000 đồng là có căn cứ.

[2.9.4]. Tòa án cấp sơ thẩm tuyên không chấp nhận toàn bộ yêu cầu của nguyên đơn, nhưng buộc bị đơn trả lại cho nguyên đơn số tiền thực tế của hai lần bà N đóng phí bảo hiểm của 02 hợp đồng bảo hiểm với số tiền 16.700.000 đồng là chưa phù hợp, mà lẽ ra phải tuyên chấp nhận một phần yêu cầu của nguyên đơn, vì trong trường hợp này bị đơn vẫn có nghĩa vụ trả một khoản tiền cho nguyên đơn. Do đó, cần sửa lại cách tuyên cho phù hợp.

[2.10]. Từ những nhận định trên, Hội đồng xét xử phúc thẩm không chấp nhận phần kháng cáo của ông Trần Văn S; giữ nguyên Bản án Dân sự sơ thẩm số 230/2022/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện P, tỉnh An Giang.

Tuy nhiên, về cách tuyên trong phần quyết định của bản án sơ thẩm, Tòa án cấp sơ thẩm tuyên không chấp nhận toàn bộ yêu cầu của nguyên đơn, nhưng buộc bị đơn trả lại cho nguyên đơn số tiền thực tế của hai lần bà N đóng phí bảo hiểm của 02 hợp đồng bảo hiểm với số tiền 16.700.000 đồng là chưa phù hợp, mà lẽ ra phải tuyên chấp nhận một phần yêu cầu của nguyên đơn, vì trong trường hợp này bị đơn vẫn có nghĩa vụ trả một khoản tiền cho nguyên đơn. Do đó, cần sửa lại cách tuyên cho phù hợp.

[3]. Về án phí dân sự phúc thẩm: Trần Văn S phải chịu án phí dân sự phúc thẩm theo quy định.

Vì các lẽ trên;

QUYẾT ĐỊNH:

Căn cứ khoản 1 Điều 308 của Bộ luật Tố tụng dân sự năm 2015;

1. Không chấp nhận kháng cáo của ông Nguyễn Văn S3; giữ nguyên Bản án dân sự sơ thẩm số 230/2022/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện P, tỉnh An Giang.

2. Căn cứ vào:

- Điều 3, Điều 12, Điều 14, Điều 18, Điều 19 và Điều 22 Luật Kinh doanh Bảo hiểm năm 2000, sửa đổi bổ sung năm 2010 và năm 2019;

- Điều 91, Điều 92, Điều 127, Điều 131, Điều 135 và Điều 138 Bộ luật Dân sự năm 2015;

- Điều 26, Điều 27 và Điều 29 Nghị quyết 326/2016/UBTVQH14 ngày 30/12/2016 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội quy định về mức thu, miễn, giảm, thu, nộp, quản lý và sử dụng án phí và lệ phí Tòa án,

2.1. Chấp nhận một phần yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn gồm các ông, bà Trần Văn S, Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D đối với bị đơn Công ty Trách nhiệm hữu hạn B về

việc yêu cầu Công ty B thanh toán chi trả cho nguyên đơn tổng số tiền 600.000.000đ (sáu trăm triệu đồng) của 02 hợp đồng bảo hiểm gồm hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 với số tiền là 290.000.000đ (hai trăm chín mươi triệu đồng) và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 ngày 17/9/2014 với số tiền là 310.000.000đ (ba trăm mười triệu đồng) do và yêu cầu tính lãi suất theo quy định.

2.2. Tuyên bố hợp đồng bảo hiểm số 2179506 ngày 31/7/2014 (số tiền là 290.000.000đ) và hợp đồng bảo hiểm số 2183449 ngày 17/9/2014 (số tiền là 310.000.000đ) giữa Công ty Trách nhiệm hữu hạn B với bà Nguyễn Thị N là vô hiệu.

2.3. Buộc Công ty B hoàn trả cho các nguyên đơn gồm các ông, bà Trần Văn S, Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D (do ông Trần Văn S đại diện nhận) số tiền là 16.700.000đ (mười sáu triệu bảy trăm nghìn đồng).

2.4. Kể từ ngày người được thi hành án có đơn yêu cầu thi hành án (đối với các khoản tiền phải trả cho người được thi hành án cho đến khi thi hành án xong tất cả các khoản tiền) thì hàng tháng bên phải thi hành án còn phải chịu khoản tiền lãi của số tiền còn phải thi hành án theo mức lãi suất được quy định tại khoản 2 Điều 468 Bộ luật Dân sự năm 2015.

2.5. Về án phí:

2.5.1. Án phí dân sự sơ thẩm:

- Nguyên đơn gồm ông, bà Trần Văn S, Trần Thị Cẩm T, Trần Thị Lệ H, Trần Văn Duy K1, Trần Thị Kim C và Trần Văn Khánh D cùng phải chịu số tiền là 28.000.000 đồng (hai mươi tám triệu đồng), được khấu trừ vào số tiền 14.000.000đ (mười bốn triệu đồng) tạm ứng án phí đã nộp theo biên lai thu số 0002327 ngày 28/12/2020 của Chi cục Thi hành án Dân sự huyện P, tỉnh An Giang. Sau khi khấu trừ, nguyên đơn còn phải nộp án phí dân sự sơ thẩm với số tiền là 14.000.000đ (mười bốn triệu đồng).

- Bị đơn Công ty Trách nhiệm hữu hạn B phải chịu số tiền 835.000đ (tám trăm ba mươi lăm nghìn đồng) án phí dân sự sơ thẩm.

2.5.2. Án phí dân sự phúc thẩm

Ông Trần Văn S phải chịu 300.000đ (ba trăm nghìn đồng), được khấu trừ vào số tiền 300.000đ (ba trăm nghìn đồng) tiền tạm ứng án phí phúc thẩm đã nộp theo biên lai thu tiền số 0005579 ngày 11/10/2022 của Chi cục Thi hành án dân sự huyện P, tỉnh An Giang. Ông S đã nộp đủ án phí dân sự phúc thẩm.

2.6. Trường hợp bản án, quyết định được thi hành theo quy định tại Điều 2 Luật thi hành án dân sự thì người được thi hành án dân sự, người phải thi hành án dân sự có quyền thỏa thuận thi hành án, quyền yêu cầu thi hành án, tự nguyện thi hành án hoặc bị cưỡng chế thi hành án theo quy định tại các điều 6, 7 và 9 Luật thi hành án dân sự; thời hiệu thi hành án được thực hiện theo quy định tại Điều 30 Luật thi hành án dân sự.

Bản án phúc thẩm có hiệu lực pháp luật kể từ ngày tuyên án./.

Nơi nhận:

- Đương sự;
- TAND cấp cao tại Tp Hồ Chí Minh;
- VKSND tỉnh An Giang;
- TAND huyện P;
- VKSND huyện P;
- Chi cục THADS huyện P;
- Phòng KTNV và THA TAND tỉnh;
- Tòa Dân sự TAND tỉnh;
- Lưu: Hồ sơ, Văn phòng TAND tỉnh.

**TM. HỘI ĐỒNG XÉT XỬ PHÚC THẨM
THẨM PHÁN - CHỦ TỌA PHIÊN TOÀ**

Lê Hồng Sơn