TÒA ÁN NHÂN DÂN **THÀNH PHỐ HUẾ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - hạnh phúc**

Bản án số:07/2025/DS-PT
Ngày 21/02/2025
"Về việc Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm"

NHÂN DANH

NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

TÒA ÁN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HUẾ

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

Thẩm phán - Chủ toạ phiên tòa:Ông Trần Hưng Bính.

Các Thẩm phán: Ông Lê Hữu Nam và ông Lê Vũ Tiến

- Thư ký phiên tòa*:* Bà Lê Thị Thuận - Thư ký Tòa án nhân dân thành phố Huế.

- Đại diện Viện Kiểm sát nhân dân thành phố Huế tham gia phiên tòa: Bà Vũ Thị Liên Hoa - Kiểm sát viên.

Trong ngày 17 và ngày 21 tháng 02 năm 2025 tại Trụ sở Tòa án nhân dân thành phố Huế, xét xử phúc thẩm công khai vụ án thụ lý số: 37/2024/TLPT-DS ngày 16 tháng 10 năm 2024 về việc "Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm".

Do bản án Dân sự sơ thẩm số 41/2024/DS-ST ngày 09 tháng 8 năm 2024 của Tòa án nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) bị kháng cáo;

Theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử phúc thẩm số: 01/2025/QĐXX-PT ngày 03 tháng 01 năm 2025 giữa các đương sự:

- Nguyên đơn: Bà Hồ Thị T, sinh năm 1970; địa chỉ: Số B V, phường K, thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (nay là: Số B V, phường K, quận P, thành phố Huế), có mặt;

Người đại diện theo ủy quyền của nguyên đơn: Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P; địa chỉ trụ sở: Số B N, phường T, quận T, thành phố Hồ Chí Minh, người đại diện theo pháp luật: Ông Phan Quốc T1, sinh năm 1976, chức vụ: Giám đốc (theo hợp đồng ủy quyền số 001941/HĐ-UQ lập ngày 08/4/2024 tại Văn phòng C3).

Người được ủy quyền tham gia tố tụng: Ông Trương Minh Cát N, sinh năm 1971 và bà Nguyễn Võ Thiên D, sinh năm 1987, chức vụ: Nhân viên Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P; cùng địa chỉ liên hệ: Căn 6.53, tầng 6, tòa nhà R, số A đường B, phường F, quận D, thành phố Hồ Chí Minh (theo giấy ủy quyền ngày 09/4/2024). Có mặt.

- Bị đơn: Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P; địa chỉ: Tầng B, tòa nhà P, số H H, phường T, Quận G, thành phố Hồ Chí Minh; Người đại diện theo pháp luật: Ông Paul George N1, chức vụ: Tổng Giám đốc;

Người đại diện theo ủy quyền:

+ Bà Huỳnh Tạ Minh T2, chức vụ: Nhân viên pháp lý Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P (theo giấy ủy quyền số 32/2024/UQ-TGĐ ngày 08/4/2024). Vắng mặt.

+ Ông Ngô Quốc B, chức vụ: Nhân viên pháp lý Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P (theo giấy ủy quyền số 51/2024/UQ-TGĐ ngày 07/11/2024). Có mặt.

+ Ông Nguyễn Thành C và ông Châu Ngọc P , chức vụ: Nhân viên pháp lý Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P (theo giấy ủy quyền số 01/2024/UQ-TGĐ ngày 13/01/2025). Có mặt.

- **Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan**:

+ Chị Nguyễn Ngọc Tường V, sinh năm 1991; địa chỉ: Số B kiệt A đường N, phường X, thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (nay là: Số B kiệt A đường N, phường X, quận T, thành phố Huế), có đơn xin vắng mặt.

+ Anh Nguyễn Ngọc Nhật M, sinh năm 1994; địa chỉ liên hệ: Số B đường V, phường K, thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (nay là: Số B V, phường K, quận P, thành phố Huế), có đơn xin vắng mặt.

- Người kháng cáo: Bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P; địa chỉ: Tầng B, tòa nhà P, số H H, phường T, Quận G, thành phố Hồ Chí Minh.

NỘI DUNG VỤ ÁN

Theo Bản án sơ thẩm và các tài liệu, chứng cứ có trong hồ sơ và tại phiên toà sơ thẩm thì nội dung vụ án được tóm tắt như sau:

Phía nguyên đơn bà Hồ Thị T trình bày: Ngày 08/3/2021, bà và chồng là ông Nguyễn Ngọc M1 có đơn yêu cầu bảo hiểm. Đến ngày 19/3/2021 Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P (sau đây gọi tắt là Công ty P) phát hành thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện, bà đã đồng ý và ký kết hợp đồng bảo hiểm nhân thọ số 80075597 với Công ty P. Trong đó người mua bảo hiểm là bà, người được bảo hiểm là ông Nguyễn Ngọc M1 với các quyền lợi bảo hiểm như sau:

- Quyền lợi cơ bản: 1.100.000.000 đồng;
- Quyền lợi tăng cường/sản phẩm bổ trợ:

+ Tử vong hoặc thương tật do tai nạn: 1.000.000.000 đồng

+ Bệnh hiểm nghèo: 500.000.000 đồng

- Thời hạn được bảo hiểm là 47 năm kể từ ngày 08/3/2021 đến ngày 08/3/2068; định kỳ đóng phí hàng năm.
- Người thụ hưởng là bà Hồ Thị T.

Việc tham gia ký kết hợp đồng giữa các bên đều trên tinh thần tự nguyện. Sau khi ký kết hợp đồng thì bà luôn thực hiện theo đúng các thỏa thuận đã ký kết.

Trong khoảng thời gian hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực thì ngày 23/5/2023 ông Nguyễn Ngọc M1 là người được bảo hiểm bị tai nạn phải điều trị tại Bệnh viện T3 cho đến ngày 27/5/2023 thì ông M1 chết và được cấp trích lục khai tử số 731/TLKT-BS ngày 09/11/2023 của Ủy ban nhân dân phường K, thành phố H.

Sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra thì bà đã yêu cầu Công ty P giải quyết quyền lợi cho mình. Qua quá trình trao đổi giữa bà và Công ty P về việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo hợp đồng đã ký kết giữa hai bên, với lý do để hoàn tất hồ sơ và để có đủ cơ sở giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho bà. Ngày

02/8/2023, Công ty P đã gửi cho bà thư thông báo bổ sung thông tin, yêu cầu bà cung cấp bổ sung các chứng từ sau:

(1) Vui lòng giải thích nơi chết trên trích lục khai tử tại 2 V, P. K, TP ., tỉnh TT Huế. Đây có phải là địa chỉ nơi ở của Người được bảo hiểm (anh Nguyễn Ngọc M1). Trong khi trên đơn tường trình, Quý khách thông tin Người được bảo hiểm bị tai nạn ở một nơi khác;

(2) Biên bản hiện trường tai nạn giao thông, Kết luận điều tra vụ tai nạn giao thông của công an điều tra;

(3) Giấy uỷ quyền có xác nhận của Uỷ ban nhân dân địa phương (theo mẫu);

(4) Cung cấp thông tin quét mã QR trên CCCD mới của NĐBH để chứng minh số CMND cũ và số CCCD mới là cùng một người.

Nhận được thư yêu cầu, bà đã cung cấp đầy đủ những chứng từ mà bà có cho Công ty P; riêng mục (2) bà không có chứng từ này để cung cấp cho Công ty P, vì sự việc xảy ra với ông M1 không có dấu hiệu tội phạm, không có đơn thư tố giác nên Cơ quan Cảnh sát điều tra Công an thành phố H không thụ lý cũng như không có kết luận điều tra kèm các biên bản liên quan để cung cấp cho phía Công ty P.

Ngoài ra, lúc nhập viện, ông M1 được các bác sĩ chẩn đoán bị đa chấn thương, chấn thương sọ não nặng, tụ máu dưới màng cứng 02 bán cầu, xuất huyết dưới nhện. Sau khi nhập viện cấp cứu đến ngày 27/5/2023 tình hình ông M1 chuyển nặng, không có chuyển biến tích cực nên gia đình đã xin phép Bệnh viện cho đưa ông về nhà tại địa chỉ 2 V, phường K, thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế. Được sự đồng ý của Bệnh viện gia đình bà đã đưa ông M1 về nhà và đến khoảng 23 giờ 23 phút cùng ngày thì ông M1 chết.

Ngày 27/9/2023, Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P có thông báo bằng văn bản cho bà về việc "Giải quyết quyền lợi bảo hiểm" với nội dung từ chối thanh toán:

- Quyền lợi bảo hiểm Tử vong đối với Quyền lợi bảo hiểm Tử vong có trong sản phẩm chính bảo hiểm L (Phú Hưng Đ);

- Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do tai nạn đối với Quyền lợi bảo hiểm Tử vong do tai nạn có trong sản phẩm bổ trợ - Tử vong hoặc Thương tật do tai nạn 2021 cho sản phẩm Liên Kết C1.

Với lý do là Bên mua bảo hiểm đã kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin về sức khỏe và các thông tin khác khi tham gia bảo hiểm.

Bà không đồng ý với các văn bản từ chối chi trả bồi thường bảo hiểm nêu trên của Công ty P bởi vì các lẽ sau:

Căn cứ điểm b, khoản 4, Điều 59 Luật khám, chữa bệnh năm 2009 thì Công ty P có quyền được tiếp cận và kiểm tra thông tin bệnh án của bệnh nhân. Công ty P có thể thu thập được thông tin các bệnh án của ông M1 nếu cần. Hai bên đã giao kết hợp đồng bảo hiểm trong điều kiện thông tin sức khỏe của ông M1 đã tồn tại trên hệ thống VSSID của B1. Thông tin này là công khai, minh bạch. Ngoài ra tại mục 6 - phần H "Cam kết" của đơn yêu cầu bảo hiểm có nêu rõ "chúng tôi xác nhận đơn yêu cầu bảo hiểm này là cơ sở thể hiện sự ủy quyền của chúng tôi để công ty tiến hành thu thập những thông tin liên quan đến sức khỏe

của bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm hay hợp đồng bảo hiểm mà không cần phải được chúng tôi cho phép trước bằng một văn bản khác...". Do đó, Công ty P được quyền sử dụng các biện pháp để thu thập, kiểm tra về tình hình sức khỏe của ông M1. Việc xác minh, thẩm định tình trạng sức khỏe của người được bảo hiểm là trách nhiệm để bảo vệ quyền lợi, tránh rủi ro về sau của công ty bảo hiểm khi tiến hành việc ký kết hợp đồng bảo hiểm với khách hàng chứ không phải đùn đẩy trách nhiệm đó cho khách hàng.

Trước khi hai bên tiến đến ký kết hợp đồng bảo hiểm thì phía Công ty P có yêu cầu ông M1 đi kiểm tra sức khỏe tại cơ sở y tế do phía Công ty P chỉ định. Việc đi khám sức khỏe này do bà Lâm Thị Minh H là chuyên viên tư vấn - đại diện của Công ty P đưa đi. Sau khi kiểm tra thì kết quả khám sức khỏe được cơ sở y tế gửi về cho Công ty P. Đến ngày 27/3/2021 thì bà nhận được thư của Công ty P chấp thuận cho tham gia bảo hiểm với điều kiện như sau: "Công ty từ chối quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ chi phí nằm viện do tình trạng sức khỏe; công ty L1 quyền lợi bảo hiểm (sản phẩm chính và sản phẩm bổ trợ) liên quan đến mắt phải hoặc biến chứng và công ty T4 phí bảo hiểm do tình trạng sức khỏe". Qua thông báo này bà cho rằng Công ty P đã tiến hành thẩm định, xác minh rất chi tiết về tình trạng cũng như quá trình liên quan đến sức khỏe của ông M1 từ đó mới đưa ra những điều kiện như trên.

Sau khi nhận được thư của Công ty P thì bà đã đồng ý và tham gia bảo hiểm với các điều kiện trên với sản phẩm bảo hiểm Phú Hưng Đ. Việc Công ty P yêu cầu người được bảo hiểm tiến hành kiểm tra sức khỏe trước khi ký kết hợp đồng được thực hiện một cách khách quan, kết quả khám sức khỏe cũng được niêm phong gửi thẳng về công ty để thẩm định và chấp thuận trước khi ký kết hợp đồng. Điều này chứng minh rằng tại thời điểm ký kết hợp đồng thì sức khỏe của ông M1 là đảm bảo để được chấp nhận bảo hiểm.

Việc Công ty P cho rằng người mua bảo hiểm không cung cấp đây đủ thông tin về các bệnh mà ông M1 từng đi thăm khám là không hợp lý, trái với nội dung Án lệ số 22/2018/AL được Hội đồng thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao thông qua ngày 17/10/2018 và được công bố theo quyết định số 269/QĐ-CA ngày 06/11/2018 của Chánh án tối Tòa án nhân dân tối cao. Ngoài ra, nguyên nhân tử vong của người được bảo hiểm là do tai nạn, không phải tử vong do bệnh, do đó không liên quan đến các tình trạng bệnh lý.

Tại phụ lục 01 kèm theo thư thông báo kết quả giải quyết quyền lợi bảo hiểm ngày 27/9/2023 thì Công ty P căn cứ vào Điều 6.1 và điểm a Điều 6.3 của hợp đồng cho rằng bà và ông M1 không trung thực về thông tin y khoa và cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của công ty thì bà có ý kiến như sau:

Theo quy định tại khoản 2.2 Điều 2 bản quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung 2021 của hợp đồng thì Đơn yêu cầu bảo hiểm là một phần không thể tách rời của hợp đồng bảo hiểm và được soạn theo mẫu của Công ty P. Toàn bộ nội dung và hình thức của đơn đều do Công ty P ban hành để người yêu cầu bảo hiểm điền vào. Tại mục 1 - phần D – "Thông tin các hợp đồng liên quan" của đơn yêu cầu có 01 bảng kê gồm 05 cột, 03 dòng chỉ đủ cho người mua bảo hiểm liệt kê đối với 01 sản phẩm ở 01 công ty bảo hiểm mà người đó đang tham gia bảo hiểm. Theo đó bà đã kê khai đầy đủ theo như bảng

kê hiện có trong đơn với nội dung ở cột thứ 1 "Tên công ty: Dai-ichi- Life"; ở cột thứ 2 "Tổng số tiền bảo hiểm 1.800.000.000 đồng"; hàng thứ 1 và hàng thứ 2 của bảng kê thể hiện "BMBH và NĐBH" cũng đã được bà kê khai đủ và không còn hàng, cột nào để phải kê khai tiếp. Việc Công ty P cho rằng bà và ông M1 tham gia bảo hiểm ở nhiều Công ty P khác vào thời điểm trước khi nộp hồ sơ tham gia bảo hiểm tại Công ty P nhưng không kê khai đầy đủ là không có căn cứ. Vì theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 405 Bộ luật dân sự 2015 quy định:

"1. Hợp đồng theo mẫu là hợp đồng gồm những điều khoản do một bên đưa ra theo mẫu để bên kia trả lời trong một thời gian hợp lý; nếu bên được đề nghị trả lời chấp nhận thì coi như chấp nhận toàn bộ nội dung hợp đồng theo mẫu mà bên đề nghị đã đưa ra.

2. Trường hợp hợp đồng theo mẫu có điều khoản không rõ ràng thì bên đưa ra hợp đồng theo mẫu phải chịu bất lợi khi giải thích điều khoản đó."

Căn cứ theo mẫu đơn yêu cầu bảo hiểm mà Công ty P đưa ra thì bà đã kê khai đầy đủ tại phần D –"Thông tin các hợp đồng liên quan". Do đó, việc Công ty P từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bà vì lý do không kê khai đầy đủ các hợp đồng bảo hiểm đã tham gia với các công ty bảo hiểm khác là không có cơ sở.

Ngoài ra Công ty P căn cứ kết quả xác minh là ông M1 đã từng khám nhiều bệnh tại các cơ sở y tế khác nhau vào thời điểm trước khi bà nộp hồ sơ tham gia bảo hiểm tại Công ty P mà không kê khai hoặc cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác, trung thực thì bà không thể "kê khai đầy đủ, chính xác, trung thực" đối với những vấn đề mà bà không hiểu biết. Bà không phải người có chuyên môn về y khoa. Đối với các bệnh án chỉ có bác sĩ hiểu, bà không thể hiểu những thuật ngữ y khoa, ông M1 chỉ uống thuốc điều trị theo toa có "chẩn đoán" bệnh. Vì lý do đó, bà không thể chịu trách nhiệm phải "trung thực" với các phán đoán bệnh của ông M1, việc Công ty P căn cứ điểm a Điều 6.3 của hợp đồng cho rằng bà cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết, ... là không có căn cứ.

Việc Công ty P căn cứ vào các lý do trên để từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bà là không chính đáng. Vì vậy, bà T khởi kiện yêu cầu Tòa án buộc Công ty P phải chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bà Hồ Thị T theo hợp đồng bảo hiểm số 80075597 cụ thể như sau:

1. Chi trả quyền lợi cơ bản: 1.100.000.000 đồng (một tỷ một trăm triệu đồng)

2. Chi trả quyền lợi tăng cường/ sản phẩm bổ trợ: 1.000.000.000 đồng (một tỷ đồng);

3. Tiền lãi chậm trả tạm tính 01 năm, với lãi suất 5%/năm là: 105.000.000 (một trăm lẻ năm triệu đồng)

Tổng cộng số tiền Công ty P phải chi trả cho bà T là: 2.205.000.000 đồng (hai tỷ hai trăm lẻ năm triệu đồng).

- Bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P- người đại diện theo ủy quyền là bà Huỳnh Tạ Minh T2 quá trình giải quyết vụ án, tại bản tự khai ngày 22/5/2024 bà T2 trình bày tại cấp sơ thẩm: Công ty P không đồng ý với yêu cầu khởi kiện của bà Hồ Thị T và đề nghị Tòa án xem xét các vấn đề sau:

Về thẩm quyền: Tại điều 32 của bản quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung thuộc hợp đồng bảo hiểm số 80075597 giữa Công ty P và bà Hồ Thị T quy định về giải quyết tranh chấp như sau:

"Mọi tranh chấp liên quan đến hợp đồng, nếu không giải quyết được bằng thương lượng giữa các bên thì một trong các bên sẽ đưa ra Tòa án nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính giải quyết".

Theo đó, các bên trong hợp đồng bảo hiểm đã đồng ý thỏa thuận Tòa án giải quyết tranh chấp là "Tòa án nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính"

Khoản 2 Điều 3 Bộ luật Dân sự 2015 quy định một trong các nguyên tắc cơ bản của pháp luật dân sự là "Cá nhân, pháp nhân xác lập, thực hiện, chấm dứt quyền, nghĩa vụ dân sự của mình trên cơ sở tự do, tự nguyện cam kết, thỏa thuận

Mọi cam kết, thỏa thuận không vi phạm điều cấm của luật, không trái đạo đức xã hội có hiệu lực thực hiện đối với các bên và phải được chủ thể khác tôn trọng.

Thỏa thuận Tòa án giải quyết tranh chấp là Tòa án nơi bị đơn cư trú, có trụ sở chính trong hợp đồng bảo hiểm là phù hợp với quy định về thẩm quyền giải quyết vụ án dân sự của Tòa án theo lãnh thổ được quy định tại điểm a khoản 1 Điều 39 Bộ luật Tố tụng dân sự 2015.

Bộ luật Tố tụng dân sự và các văn bản pháp luật khác liên quan cũng không có quy định cấm các bên thỏa thuận Tòa án giải quyết tranh chấp là Tòa án nơi bị đơn cư trú hoặc có trụ sở chính. Căn cứ theo thỏa thuận của các bên trong hợp đồng bảo hiểm thì Tòa án có thẩm quyền giải quyết vụ án này là Tòa án nhân dân Quận 7, thành phố Hồ Chí Minh.

Về căn cứ từ chối chi trả bảo hiểm: Bên mua bảo hiểm là bà Hồ Thị T và người được bảo hiểm là ông Nguyễn Ngọc M1 đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin được quy định tại Luật kinh doanh bảo hiểm và Quy tắc và điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

Ngày 08/3/2021, bà Hồ Thị T với tư cách bên mua bảo hiểm và ông Nguyễn Ngọc M1 là người được bảo hiểm đã lập đơn yêu cầu bảo hiểm số 00217199 để tham gia sản phẩm bảo hiểm của Công ty P. Tại "Mục E. thông tin thẩm định và sức khỏe" của đơn yêu cầu bảo hiểm, bà T, ông M1 đã trả lời là "Không" đối với các câu hỏi liên quan đến tình trạng sức khỏe. Dựa trên thông tin mà bà T, ông M1 kê khai, cung cấp, Công ty P đã tiến hành thẩm định và phát hành hợp đồng bảo hiểm số 80075597 có hiệu lực ngày 08/3/2021. Về nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin, bà T, ông M1 đã khẳng định và cam kết tại phần H của đơn yêu cầu bảo hiểm số 00217199 ký ngày 08/3/2021. Bên cạnh đó tại xác nhận đã nhận bộ hợp đồng bảo hiểm ngày 14/4/2021, bà Hồ Thị T cũng đã xác nhận đã đọc và hiểu rõ được nghe đại lý giải thích rõ và đầy đủ các Quy tắc và Điều khoản của hợp đồng bảo hiểm. Bà T, ông M1 đã biết, nhận thức đầy đủ và hoàn toàn đồng ý về những nghĩa vụ của mình, trong đó có nghĩa vụ kê khai thông tin đầy đủ, chính xác, trung thực. Ngày 31/7/2023, Công ty P nhận được đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tử vong với kết quả chẩn đoán "S06 - Chấn thương sọ não nặng/ Tụ máu dưới màng cứng bán cầu hai bên, xuất huyết dưới nhện" của ông M1. Để xem xét chi trả quyền lợi bảo hiểm tử vong, công ty đã tiến hành xác minh và được biết ông Nguyễn Ngọc M1 đã từng rất nhiều lần khám và được chẩn đoán: Ung thư tiền liệt tuyến, cao huyết áp, cơn

đau thắt ngực, bệnh tiểu đường, viêm gan B, hen suyễn tại Bệnh viện Q, Bệnh viện Đ, Phòng khám Đ1 quân nhân và Phòng khám Đ2 trong khoảng thời gian từ năm 2016 đến năm 2019, trước ngày bà T, ông M1 ký đơn yêu cầu bảo hiểm số 00217199 ngày 08/03/2021. Các bệnh ông M1 đã điều trị hoàn toàn trùng khớp với các bệnh được đề cập trong đơn yêu cầu bảo hiểm. Tuy nhiên, các thông tin trên không được bà T, ông M1 kê khai đầy đủ tại "Mục E. Thông tin thẩm định và sức khỏe" của đơn yêu cầu bảo hiểm số 00217199. Điều này làm ảnh hưởng đến kết quả thẩm định và phát hành hợp đồng bảo hiểm của công ty vì nếu biết được những thông tin này của ông M1, Công ty đã từ chối bảo hiểm và không phát hành hợp đồng bảo hiểm số 80075597.

Căn cứ các quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và Quy tắc và Điều khoản của hợp đồng bảo hiểm, bà Hồ Thị T, ông Nguyễn Ngọc M1 đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin. Do đó, công ty đã thông báo: Chấm dứt hiệu lực của toàn bộ Hợp đồng bảo hiểm số 80075597 từ ngày 27/05/2022; chi trả giá trị hoàn lại của Hợp đồng bảo hiểm số 80075597 với số tiền tương đương 37.746.000 đồng (ba mươi bảy triệu, bảy trăm bốn mươi sáu nghìn đồng); từ chối thanh toán Quyền lợi bảo hiểm tử vong và Tử vong do tai nạn, theo đúng quy định tại Điều 6.3 của Quy tắc và Điều khoản.

Từ các lập luận trên, Công ty P từ chối thanh toán quyền lợi bảo hiểm Tử vong và Tử vong do tai nạn đối với trường hợp của ông Nguyễn Ngọc M1. Do đó, đề nghị Tòa án xem xét bác toàn bộ yêu cầu khởi kiện của bà Hồ Thị T.

- Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan là chị Nguyễn Ngọc Tường V và anh Nguyễn Ngọc Nhật M quá trình giải quyết vụ án và tại bản tự khai ngày 15/4/2024 đều đồng ý với toàn bộ yêu cầu khởi kiện của bà Hồ Thị T.

Tại phiên tòa, người đại diện theo ủy quyền của nguyên đơn đề nghị: Hội đồng xét xử chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn, buộc bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P phải thanh toán quyền lợi bảo hiểm cho nguyên đơn, bà Hồ Thị T số tiền, cụ thể như sau:

- Quyền lợi cơ bản: 1.100.000.000 đồng;

- Quyền lợi tăng cường/sản phẩm bổ trợ: Do tử vong hoặc thương tật do tai nạn: 1.000.000.000 đồng.

Tổng cộng là 2.100.000.000 đồng.

Tại phiên tòa, nguyên đơn bà Hồ Thị T thừa nhận có nhận từ Công ty P giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm với số tiền là 37.746.000 đồng bằng hình thức chuyển khoản nên bà T đồng ý trừ số tiền này vào số tiền quyền lợi bảo hiểm mà bà được hưởng nên số tiền bà yêu cầu Công ty P chi trả là: 2.100.000.000 đồng - 37.746.000 đồng = 2.062.254.000 đồng (hai tỷ không trăm sáu mươi hai triệu hai trăm năm mươi tư nghìn đồng). Bà T yêu cầu tính lãi do chậm chi trả trong thời gian 01 năm trên số tiền bảo hiểm chậm chi trả theo lãi suất áp dụng cho tiền gửi tiết kiệm có kỳ hạn 12 tháng là 4,6%/năm (theo công bố trên Cổng thông tin điện tử của Ngân hàng thương mại cổ phần N2 vào ngày 09/8/2024).

Tại phiên tòa, người đại diện theo ủy quyền của bị đơn: đề nghị Hội đồng xét xử không chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn, do bên mua bảo hiểm bà Hồ Thị T và người được bảo hiểm ông Nguyễn Ngọc M1 đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp, kê khai thông tin không trung thực khi yêu cầu tham

bảo hiểm và đề nghị chuyển hồ sơ vụ án cho Tòa án nơi bị đơn có trụ sở để giải quyết theo như thỏa thuận trong hợp đồng.

Tại Bản án Dân sự sơ thẩm số: 41/2024/DS-ST ngày 09 tháng 8 năm 2024 của Tòa án nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) đã quyết định:

Căn cứ khoản 3 Điều 26, Điều 35, Điều 39; Điều 40; khoản 1 Điều 147, Điều 227; Điều 271 và Điều 273 của Bộ luật Tố tụng dân sự;

Căn cứ các Điều 75, 87, 398, 401, 357, 468 và khoản 6 Điều 402 của Bộ luật Dân sự;

Căn cứ khoản 10 Điều 3 và các Điều 15, 16, 17, 18, 19, 21, 30, 31 và Điều 32 Luật kinh doanh bảo hiểm;

Căn cứ Án lệ số 22/2018/AL ngày 17/10/2018 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao.

Căn cứ khoản 2 Điều 26 Nghị Quyết số 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, lệ phí Tòa án.

Tuyên xử: Chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Hồ Thị T. Buộc bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P phải chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bà Hồ Thị T với số tiền là 2.062.254.000 đồng và tiền lãi do chậm chi trả là 94.864.000 đồng. Tổng cộng là: 2.157.118.000 đồng (hai tỷ, một trăm năm mươi bảy triệu, một trăm mười tám nghìn đồng).

Ngoài ra, bản án còn tuyên về án phí, quyền yêu cầu thi hành án, nghĩa vụ thi hành án và quyền kháng cáo theo quy định pháp luật.

Do không đồng ý với đối với bản án sơ thẩm nên ngày 16 tháng 8 năm 2024, bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P có đơn kháng cáo theo nội dung cụ thể sau: Sửa bản án sơ thẩm, bác toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn.

Tại phiên tòa phúc thẩm:

Nguyên đơn vẫn giữ nguyên yêu cầu khởi kiện.

Người đại diện theo uỷ quyền của bị đơn ông Nguyễn Thanh C2 trình bày: Đề nghị Tòa án cấp phúc thẩm hủy bản án sơ thẩm do vi phạm về tố tụng: Ông M1 và bà T không trung thực trong việc kê khai các bệnh tật trước khi ký hợp đồng bảo hiểm; Chưa làm rõ việc ông M1 tử vong do tai nạn giao thông là cố ý hay vô ý..

Các bên đương sự không thỏa thuận được với nhau về việc giải quyết vụ án nên Hội đồng xét xử tiến hành xét xử theo quy định của pháp luật.

Đại diện Viện Kiểm sát nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế có ý kiến:

- Về kiểm sát tuân theo pháp luật tố tụng, từ khi thụ lý vụ án cho đến trước khi nghị án, Thẩm phán, Hội đồng xét xử, những người tham gia tố tụng trong vụ án đều tuân theo pháp luật tố tụng dân sự không vi phạm gì cần phải kiến nghị để khắc phục.

- Về nội dung, đề nghị Hội đồng xét xử phúc thẩm chấp nhận một phần kháng cáo của bị đơn - Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P; Sửa bản án sơ thẩm, buộc Công ty P phải trả cho bà Hồ Thị T 1.100.000.000 đồng, được trừ vào số tiền bà T đã nhận là: 37.746.000 đồng, số tiền còn lại Công ty phải thanh toán là: 1.062.254.000 đồng và lãi chậm chi trả.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

Căn cứ vào tài liệu, chứng cứ đã được xem xét tại phiên tòa, kết quả tranh tụng tại phiên tòa, ý kiến của các đương sự, ý kiến của đại diện Viện Kiểm sát nhân dân thành phố Huế, Hội đồng xét xử phúc thẩm thấy rằng:

[1] Về tố tụng:

[1.1] Xét thấy, tại Tòa án cấp sơ thẩm, Tòa án đã thực hiện các thủ tục tống đạt các văn bản tố tụng hợp lệ và xét xử vắng mặt các đương sự đảm bảo quy định của pháp luật tố tụng dân sự.

Tại phiên toà phúc thẩm, người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan là Chị Nguyễn Ngọc Tường V và anh Nguyễn Ngọc Nhật M có đơn xin vắng mặt, nhưng không ảnh hưởng đến việc giải quyết kháng cáo. Hội đồng xét xử tiến hành xét xử vắng mặt người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan theo quy định tại Khoản 2 Điều 296 Bộ luật tố tụng dân sự.

[1.2] Về quyền kháng cáo: Đơn kháng cáo của Bị đơn - Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P được thực hiện trong hạn luật định; đã nộp tạm ứng án phí phúc thẩm; có nội dung phù hợp với quy định tại các Điều 272; Điều 273; Điều 276 của Bộ luật Tố tụng dân sự nên được chấp nhận để xem xét, giải quyết tại Tòa án cấp phúc thẩm.

[1.3] Về quan hệ pháp luật tranh chấp và thẩm quyền giải quyết vụ án:

Bà Hồ Thị T khởi kiện yêu cầu Tòa án buộc Công ty P phải chi trả quyền lợi bảo hiểm cho bà Hồ Thị T theo hợp đồng bảo hiểm số 80075597 với Công ty P. Trong đó người mua bảo hiểm là bà, người được bảo hiểm là ông Nguyễn Ngọc M1 với các quyền lợi bảo hiểm như sau:

Quyền lợi cơ bản: 1.100.000.000 đồng;

Quyền lợi tăng cường/sản phẩm bổ trợ:

+ Tử vong hoặc thương tật do tai nạn: 1.000.000.000 đồng

+ Bệnh hiểm nghèo: 500.000.000 đồng

Thời hạn được bảo hiểm là 47 năm kể từ ngày 08/3/2021 đến ngày 08/3/2068; định kỳ đóng phí hàng năm.

Người thụ hưởng là bà Hồ Thị T.

Việc tham gia ký kết hợp đồng giữa các bên đều trên tinh thần tự nguyện. Sau khi ký kết hợp đồng thì bà luôn thực hiện theo đúng các thỏa thuận đã ký kết.

Trong khoảng thời gian hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực thì ngày 23/5/2023 ông Nguyễn Ngọc M1 là người được bảo hiểm bị tai nạn phải điều trị tại Bệnh viện T3 cho đến ngày 27/5/2023 thì ông M1 chết và được cấp trích lục khai tử số 731/TLKT-BS ngày 09/11/2023 của Ủy ban nhân dân phường K, thành phố Huế.

Sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra thì bà đã yêu cầu Công ty P giải quyết quyền lợi cho mình.

Căn cứ khoản 3 Điều 26, điểm a khoản 1 Điều 35, điểm g khoản 1 Điều 40 Bộ luật Tố tụng dân sự, Tòa án nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) xác định đây là "Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm" thuộc thẩm quyền giải quyết của Tòa án nhân dân nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) là có căn cứ, đúng quy định của pháp luật.

Bởi lẽ, điểm g khoản 1 Điều 40 BLTTDS năm 2015 quy định*: "Nguyên đơn có quyền lựa chọn Tòa án giải quyết tranh chấp về dân sự, hôn nhân và gia đình, kinh doanh, thương mại, lao động trong trường hợp: Nếu tranh chấp phát sinh từ quan hệ hợp đồng thì nguyên đơn có thể yêu cầu Tòa án nơi hợp đồng được thực hiện giải quyết".*

Khi khởi kiện, nguyên đơn (bà Hồ Thị T) đã thực hiện quyền lựa chọn Tòa án nhân dân nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) (Tòa án nơi hợp đồng được thực hiện) giải quyết. Do đó, Tòa án nhân dân nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ) giải quyết là đúng thẩm quyền.

[2] Về nội dung:

Xét kháng cáo của Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P. Hội đồng xét xử thấy: Theo các tài liệu có trong hồ sơ vụ án và quá trình tham gia tố tụng ở giai đoạn xét xử sơ thẩm, phúc thẩm.

Ngày 08/3/2021, bà Hồ Thị T và ông Nguyễn Ngọc M1 có đơn yêu cầu bảo hiểm và Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P phát hành giấy chứng nhận bảo hiểm Phú Hưng Đ- Quyền lợi bảo hiểm cơ bản theo hợp đồng bảo hiểm số 80075597 ngày hiệu lực hợp đồng là ngày 08/3/2021, ngày đáo hạn hợp đồng 08/3/2068. Đến ngày 19/3/2021 Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P cấp thư chấp thuận bảo hiểm có điều kiện. Trong đó người mua bảo hiểm là bà Hồ Thị T, người được bảo hiểm là ông Nguyễn Ngọc M1 với các quyền lợi bảo hiểm như sau:

Quyền lợi cơ bản: 1.100.000.000 đồng;

Quyền lợi tăng cường/sản phẩm bổ trợ: Tử vong hoặc thương tật do tai nạn: 1.000.000.000 đồng; Bệnh hiểm nghèo: 500.000.000 đồng.

Thời hạn được bảo hiểm là 47 năm kể từ ngày 08/3/2021 đến ngày 08/3/2068; định kỳ đóng phí hàng năm.

Người thụ hưởng là bà Hồ Thị T.

Tổng phí đóng bảo hiểm định kỳ là 99.799.000 đồng.

Việc tham gia ký kết hợp đồng giữa các bên đều trên tinh thần tự nguyện. Sau khi ký kết hợp đồng thì bên mua bảo hiểm bà Hồ Thị T luôn thực hiện theo đúng các thỏa thuận đã ký kết.

Trong khoảng thời gian hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực thì ngày 23/5/2023 ông Nguyễn Ngọc M1 là người được bảo hiểm bị tai nạn phải điều trị tại Bệnh viện T3, theo hồ sơ bệnh án và giấy ra viện chẩn đoán ông M1 bị tai nạn giao thông, chấn thương sọ não nặng - Tụ máu dưới màng cứng 02 bán cầu, xuất huyết dưới nhện, đến ngày 27/5/2023 thì ông M1 chết và được Ủy ban nhân dân phường K, thành phố Huế cấp trích lục khai tử số 731/TLKT-BS ngày 09/11/2023.

Như vậy, Việc tham gia ký kết hợp đồng giữa các bên đều trên tinh thần tự nguyện. Công ty bảo hiểm yêu cầu người được bảo hiểm tiến hành kiểm tra sức khỏe trước khi ký kết hợp đồng được thực hiện một cách khách quan, công ty đã thẩm định và chấp thuận kết quả kiểm tra sức khoẻ của ông M1 trước khi ký kết hợp đồng. Điều này chứng minh rằng tại thời điểm ký kết hợp đồng, Công ty P đã thừa nhận ông M1 đủ điều kiện để ký hợp đồng bảo hiểm.

Nguyên nhân chết của ông Nguyễn Ngọc M1 theo hồ sơ bệnh án "Chẩn đoán lúc vào viện: Đa chấn thương do tai nạn giao thông"; "Chẩn đoán lúc ra

viện: - Bệnh chính: Chấn thương sọ não nặng - Tụ máu dưới màng cứng 2 bán cầu, xuất huyết dưới nhện; - Bệnh kèm theo: Chưa phát hiện";

Đồng thời cái chết của ông M1 phù hợp với Điều 1 tại Chương I – "Định nghĩa" về Tai nạn của hợp đồng Bảo hiểm "*Tai nạn: là một hoặc một chuỗi sự kiện khách quan và liên tục, xảy ra do tác động của một lực hoặc một vật bất ngờ từ bên ngoài lên cơ thể Người được bảo hiểm và gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm. Các sự kiện này chỉ được xem là Tai nạn theo định nghĩa của Bản quy tắc và điều khoản nếu đáp ứng các điều kiện sau:*

a) Xảy ra ngoài sự tiên liệu, kiểm soát cũng như ý muốn của Người được bảo hiểm;

b) Phải là nguyên nhân trực tiếp, duy nhất gây ra thương tật hoặc tử vong cho Người được bảo hiểm; và

c) Không phải là những tổn thương thân thể do đau ốm, bệnh tật, nhiễm các loại vi khuẩn hoặc vi-rút" .

Như vậy, xác định nguyên nhân chính dẫn đến cái chết của ông M1 là Chấn thương sọ não nặng - Tụ máu dưới màng cứng 2 bán cầu, xuất huyết dưới nhện vì tai nạn. Trong giai đoạn chuẩn bị xét xử sơ thẩm và phúc thẩm, Công ty P không xuất trình tài liệu, chứng cứ gì để chứng minh cho yêu cầu của Công ty là có căn cứ. Do đó, nguyên nhân tử vong của ông M1 là do tai nạn giao thông, không phải chết do bệnh lý là hoàn toàn có căn cứ. Việc Công ty P cho rằng cần xác minh làm rõ ông M1 chết do cố ý hay vô ý nhưng xét quá trình tiến hành tố tụng các đương sự không có tài liệu, chứng cứ gì để chứng minh cho lời khai nại của bị đơn là có căn cứ. Do đó, Hội đồng xét xử xét không có cơ sở để chấp nhận kháng cáo của bị đơn.

Vì vậy khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra thì phía bị đơn phải có nghĩa vụ chi trả số tiền bảo hiểm cho nguyên đơn như đã thỏa thuận tại Hợp đồng bảo hiểm. Hợp đồng bảo hiểm số 80075597 ngày hiệu lực hợp đồng là ngày 08/3/2021 đã làm phát sinh quyền và nghĩa vụ hợp pháp của các bên. Việc Công ty P chi trả quyền lợi bảo hiểm của người thụ hưởng khi sự kiện pháp lý được quy định trong hợp đồng bảo hiểm xảy ra làm ảnh hưởng đến quyền và lợi ích hợp pháp của người mua bảo hiểm.

Như vậy ông Nguyễn Ngọc M1 là người được bảo hiểm theo Hợp đồng bảo hiểm số 80075597 ngày hiệu lực hợp đồng là ngày 08/3/2021 đã tử vong và đủ điều kiện theo hợp đồng bảo hiểm đã ký kết thì bên mua bảo hiểm là bà Hồ Thị T có quyền yêu cầu Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P chi trả quyền lợi bảo hiểm cho người được bảo hiểm là chính đáng.

Do đó, Hội đồng xét xử xét kháng cáo của bị đơn không có cơ sở nên không căn cứ để chấp nhận, cần giữ nguyên Bản án dân sự sơ thẩm số: 41/2024/DS-ST ngày 09 tháng 8 năm 2024 của Tòa án nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ).

[3] Về án phi dân sự sơ thẩm: Giữ nguyên như án sơ thẩm.

[4] Về án phí dân sự phúc thẩm: Bị đơn phải chịu án phí theo quy định.

[5] Các quyết định khác của bản án sơ thẩm không có kháng cáo, kháng nghị đã có hiệu lực pháp luật kể từ ngày hết thời hạn kháng cáo, kháng nghị.

Vì các lẽ trên;

QUYẾT ĐỊNH

Căn cứ vào khoản 1 Điều 308 Bộ luật Tố tụng dân sự;

Không chấp nhận kháng cáo của bị đơn Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P.

- Giữ nguyên Bản án dân sự sơ thẩm số: 41/2024/DS-ST ngày 09 tháng 8 năm 2024 của Tòa án nhân dân thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ).

Căn cứ khoản 3 Điều 26, Điều 35, Điều 39; Điều 40; khoản 1 Điều 147, Điều 227; Điều 271 và Điều 273 của Bộ luật Tố tụng dân sự; Điều 75, 87, 398, 401, 357, 468 và khoản 6 Điều 402 của Bộ luật Dân sự; Khoản 10 Điều 3, Điều 15, 16, 17, 18, 19, 21, 30, 31 và Điều 32 Luật kinh doanh bảo hiểm; Án lệ số 22/2018/AL ngày 17/10/2018 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao.

Căn cứ khoản 2 Điều 26 Nghị Quyết số 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, lệ phí Tòa án.

Tuyên xử:

1.Chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Hồ Thị T. Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P có nghĩa vụ chi trả cho bà Hồ Thị T với số tiền là 2.062.254.000 đồng và tiền lãi do chậm chi trả là 94.864.000 đồng. Tổng cộng là: 2.157.118.000 đồng (hai tỷ, một trăm năm mươi bảy triệu, một trăm mười tám nghìn đồng).

Kể từ ngày có đơn yêu cầu thi hành án của người được thi hành án cho đến khi thi hành án xong, bên phải thi hành án còn phải chịu khoản tiền lãi của số tiền còn phải thi hành án theo mức lãi suất quy định tại Điều 357, Điều 468 Bộ luật dân sự.

2. Về án phí dân sự sơ thẩm: Giữ nguyên như án sơ thẩm.

3. Về án phí dân sự phúc thẩm:

Buộc Công ty Cổ phần bảo hiểm nhân thọ P phải chịu 300.000 đồng án phí phúc thẩm, được khấu trừ vào số tiền 300.000 đồng đã nộp theo biên lai số 0004750 ngày 16/9/2024 của Chi cục thi hành án dân sự thành phố H, tỉnh Thừa Thiên Huế (cũ).4.Các quyết định khác của bản án sơ thẩm không bị kháng cáo, kháng nghị có hiệu lực kể từ ngày hết thời hạn kháng cáo, kháng nghị.

5.Trường hợp bản án, quyết định được thi hành theo quy định tại Điều 2 Luật Thi hành án dân sựngười 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.

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

Nơi nhận:
- TAND CC tại Đà Nẵng;
- TAND quận..... thành phố Huế;
- VKSND quận..... thành phố Huế;
- VKSND thành phố Huế;
- Chi cục THADS quận.....thành phố Huế;
- Các đương sự;

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

- Lưu: TDS, HCTP; HS.

Trần Hưng Bính