| | |
|---|---|
| **TÒA ÁN NHÂN DÂN**<br>**QUẬN BA ĐÌNH**<br>**THÀNH PHỐ HÀ NỘI** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |
| Bản án số: **13**/2022/DSST<br>Ngày 24 tháng 01 năm 2022<br>*"V/v tranh chấp yêu cầu chi trả bảo hiểm nằm viện"* | |

**NHÂN DANH**

**NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

TÒA ÁN NHÂN DÂN QUẬN BA ĐÌNH, THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Với thành phần Hội đồng xét xử sơ thẩm gồm có:

*Thẩm phán – Chủ tọa phiên tòa*: Ông **Nguyễn Ngọc Long**

*Các Hội thẩm nhân dân*: 1. Bà **Nguyễn Thị Thụy**

2. Bà **Đỗ Thị Sỹ Long**

*Thư ký phiên tòa*: Bà **Cao Thị Thanh Huyền**

*Đại diện Viện kiểm sát nhân dân quận Ba Đình tham gia phiên tòa:*

Bà **Bùi Mai Phương** – Kiểm sát viên.

Ngày 24 tháng 01 năm 2022 tại trụ sở Tòa án nhân dân quận Ba Đình, thành phố Hà Nội xét xử công khai vụ án dân sự thụ lý số: 103/2021/TL – DSST ngày 12 tháng 10 năm 2021 về việc "Tranh chấp yêu cầu chi trả bảo hiểm nằm viện" theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử số: 354/2021/QĐST-DS ngày 02 tháng 11 năm 2021; Quyết định ngừng phiên tòa số: 217/2021/QĐST-NPT ngày 15 tháng 11 năm 2021; Quyết định hoãn phiên tòa số: 14/2022/QĐST-HPT ngày 18 tháng 01 năm 2022 giữa:

***** Nguyên đơn: Anh **Hà Văn T**, sinh năm 1976; Đăng ký hộ khẩu: Thôn X, xã X, huyện T, tỉnh Thanh Hóa; Người đại diện theo ủy quyền: Bà Phạm Thị Giang (Theo giấy ủy quyền ngày 18 tháng 11 năm 2020, có xác nhận của UBND xã Xuân Hưng, huyện T, tỉnh Thanh Hóa).

***** Bị đơn: **Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X**; Địa chỉ: Tầng 10-11 tòa nhà 126 phố Đ, phường Đ, quận B, thành phố Hà Nội; Người đại diện theo ủy quyền: Ông Nguyễn Hồng P – Phó Tổng giám đốc; Người đại diện theo ủy quyền lại: Bà Trần Thị Hồng N- Giám đốc ban pháp chế, ông Dương Tiến D- Trưởng phòng quản lý đối tác và phòng chống trục lợi.

* **Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan**: Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam; Địa chỉ: Tầng 4, tòa nhà số 87 Vương Thừa Vũ, phường Khương Mai, quận Thanh Xuân, thành phố Hà Nội; Người đại diện theo ủy quyền: Bà Nguyễn Thị Mai (Theo giấy ủy quyền số 04/UQ – CT ngày 15 tháng 12 năm 2021). (có đơn xin vắng mặt).

Tại phiên tòa bà G, bà N có mặt; ông P, ông D, bà M vắng mặt.

NỘI DUNG VỤ ÁN:

***Theo đơn khởi kiện ngày 04 tháng 11 năm 2020 của nguyên đơn, cũng như các bản khai người đại diện theo ủy quyền nguyên đơn trình bày***:

Anh Hà Văn T có tham gia gói bảo hiểm Viện phí Tomato của Công ty Bảo hiểm Vietinbank Thăng Long – Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X (sau đây gọi tắt là VBI) và được cấp Giấy chứng nhận điện tử bảo hiểm viện phí Tomato số 020120343170. Qua tư vấn, giới thiệu từ bà Lê Thị Phương (là cộng tác viên của Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam là đại lý bảo hiểm của VBI) nên Anh T tham gia gói bảo hiểm Hỗ trợ viện phí Tomato của Công ty Bảo hiểm Viettinbank Thăng Long thuộc Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X (VBI).

Thời hạn bảo hiểm từ 16 giờ 36 phút, ngày 30/4/2020 đến 16 giờ 36 phút ngày 29/4/2021. Quyền lợi bảo hiểm là 2.400.000 đồng/ngày nằm viện.

Thông tin người được bảo hiểm là: Hà Văn T, sinh ngày 19/9/1976; Giấy chứng minh nhân dân: 172351266; số điện thoại: 0962235752; Emai: phuong.phuong.960402@gmail.com.

Địa chỉ email đó là của bà Lê Thị Phương, do bà Phương cung cấp cho Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam là đại lý bảo hiểm của VBI.

Khi từ vấn cho anh T thì bà Phương chỉ yêu cầu anh T cung cấp thông tin về tên tuổi, địa chỉ, số CMND, số điện thoại, email của anh T cho bà Phương. Do đó, giấy chứng nhận bảo hiểm đó đã thể hiện đúng tên, tuổi, địa chỉ, số điện thoại, số CMND của Anh Hà Văn T và Email của bà Phương là: phuong.phuong.960402@gmail.com; Do anh T không sử dụng email, bà Phương dùng email của mình để tiện cho việc nhận thông tin liên quan đến khách hàng.

Bà Lê Thị Phương, sinh ngày 02/4/1996, bà Phương hiện nay đang ở Xóm 11, xã Xuân Thắng, huyện T, tỉnh Thanh Hóa.

Từ ngày 29 tháng 9 năm 2020 đến ngày 06 tháng 10 năm 2020 anh T điều trị tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa. Sau đó, anh T làm hồ sơ gửi công ty bảo hiểm VBI yêu cầu bồi thường số tiền bảo hiểm tương ứng 08 ngày nằm viện là 2.400.000 đồng x 8 ngày = 19.200.000 đồng.

Ngày 17/11/2020, VBI ra Thông báo từ chối không bồi thường do cơ sở y tế không thuộc phạm vi bảo hiểm.

Bà Lê Thị Phương khẳng định chưa nhận được email thông báo danh sách bệnh viện không thuộc phạm vi thanh toán của VBI. Bà Phương không gửi danh

sách bệnh viện (kể cả bản mềm và bản cứng) cho anh T xem. Vì vậy, từ ngày 29 tháng 9 năm 2020 đến ngày 06 tháng 10 năm 2020, anh T điều trị nội trú nhưng không biết điều trị tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa nằm trong danh sách bệnh viện loại trừ.

Bản thân anh T xác nhận là chưa nhận được Công văn số 1617/CV-VBI ngày 03 tháng 9 năm 2020 "*V/v thông báo danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí"*.

Việc VBI đơn phương sửa đổi, bổ sung hợp đồng bảo hiểm là vi phạm Điều 25 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 và khoản 1, 2 Điều 421 Bộ luật dân sự năm 2015. Trách nhiệm thông báo tới khách hàng khi sửa đổi, bổ sung hợp đồng là của doanh nghiệp bảo hiểm, VBI không thể giao cho đại lý bảo hiểm Eroscare thực hiện thay mình và không quan tâm khách hàng có đồng ý hay không.

Anh T không đồng ý với quyết định này của Bảo hiểm VBI bởi những lý do sau:

Có hai cơ sở để yêu cầu công ty bảo hiểm phải chi trả chi phí bảo hiểm; Thứ nhất VBI đã vi phạm điều khoản về thời gian thông báo quy định trong quy tắc bảo hiểm hỗ trợ viện phí Tomato: Ngày 03/9/2020, VBI đã ban hành công văn số 1617/CV-VBI "v/v thông báo danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí" (công văn và danh sách bệnh viện đính kèm). Theo đó, các sự kiện bảo hiểm phát sinh kể từ ngày 10/9/2020 mà khách hàng điều trị tại một trong các cơ sở y tế thuộc danh sách bị loại trừ sẽ không được chi trả bảo hiệm hỗ trợ viện phí. Thời gian từ ngày ban hành đến ngày áp dụng Thông báo chỉ có 07 ngày, VBI cũng không gửi Thông báo này cho các khách hàng đã tham gia bảo hiểm.

Thứ hai, VBI vi phạm quy định Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 khi tự ý bổ sung điều kiện, điều khoản trong hợp đồng bảo hiểm mà không được sự đồng ý của khách hàng. Nội dung cụ thể của việc vi phạm anh T đã trình bày trong bản tự khai ngày 20 tháng 10 năm 2021 gửi tới Tòa án.

*Các bản tự khai trong quá trình giải quyết vụ án, cũng như tại phiên tòa sơ thẩm người đại diện theo ủy quyền của Bị đơn Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X trình bày:*

Ngày 30 tháng 4 năm 2020, theo thông tin do người yêu cầu bảo hiểm Hà Văn T cung cấp, VBI đã cấp Giấy chứng nhận Điện tử bảo hiểm viện phí Tomato số 020120343170 cho người được bảo hiểm Hà Văn T thông qua đại lý bảo hiểm là Công ty CP Eroscare Việt Nam (Eroscare Việt Nam), theo thông tin cụ thể:

Người được bảo hiểm: Hà Văn T; Điện thoại: 0962235752; CMND số: 172351266; Địa chỉ Emai: phuong.phuong.960402@gmail.com.

Địa chỉ Email đó là do anh T cung cấp.

Thời hạn bảo hiểm: 16:36 ngày 30/4/2020 đến 16:36 ngày 29/4/2021.

Số tiền bảo hiểm: Quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ viện phí: 2.400.000 đồng

đồng/ngày.

Theo đó: Giấy chứng nhận bảo hiểm và các tài liệu cấu thành gồm: Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm, hướng dẫn trả tiền bảo hiểm, Quy tắc Bảo hiểm sức khỏe VBICare toàn diện ban hành của Tổng giám đốc VBI (chỉ dẫn theo link tại Giấy chứng nhận bảo hiểm) đã được gửi đến Người được bảo hiểm vào ngày 30/4/2020 thông qua địa chỉ mail do người được bảo hiểm khai báo và đăng ký trên giấy chứng nhận bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com.

Ngày 03 tháng 9 năm 2020, VBI đã ban hành Công văn số 1617/CV-VBI về việc thông báo danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí gửi cho đối tác và tất cả các khách hàng tham gia chương trình bảo hiểm viện phí Tomato, hiệu lực áp dụng cho những sự kiện bảo hiểm phát sinh kể từ ngày 10/9/2020.

Việc ban hành Công văn 1617/CV-VBI được VBI căn cứ theo đánh giá tình hình thực tế khi triển khai sản phẩm bảo hiểm này và theo quy định của Chương trình bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm, cụ thể như sau:

1. Quy định của Chương trình bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm:

Theo quy định điều kiện điều khoản tại Chương trình bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm đã cấp cho Khách hàng, mục 3 – Hồ sơ yêu cầu bồi thường trong Bản tóm tắt quyền lợi bảo hiểm và hướng dẫn trả tiền bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm quy định: *"Đối với các yêu cầu bồi thường bất thường, Công ty bảo hiểm có quyền yêu cầu thêm các chứng từ cần thiết khác để chứng minh quá trình chữa trị và nằm viện của Người được bảo hiểm. Ngoài ra, trong trường hợp Người được bảo hiểm điều trị tại các Bệnh viện có dấu hiệu nghi ngờ/trục lợi bảo hiểm, VBI có quyền từ chối bồi thường và phải thông báo cho toàn bộ khách hàng Bệnh viện áp dụng loại trừ trước 30 ngày."*

Theo đó, tại quy định của Giấy chứng nhận bảo hiểm, trong trường hợp Người được bảo hiểm điều trị tại các Bệnh viện có dấu hiệu nghi ngờ/trục lợi bảo hiểm, VBI có quyền đưa ra Danh sách bệnh viện áp dụng loại trừ và từ chối bồi thường trong trường hợp khách hàng điều trị tại các Bệnh viện này.

2. Tình hình bồi thường thực tế của Chương trình bảo hiểm Trợ cấp nằm viện:

Theo thống kê từ các bộ phận nghiệp vụ của VBI, tỷ lệ tổn thất thực tế theo năm nghiệp vụ của VBI đối với sản phẩm bảo hiểm trợ cấp nằm viện thì năm 2019 tỷ lệ bồi thường thực tế/năm nghiệp vụ là trên 450%. Từ tháng 01 đến tháng 8/2020, tỷ lệ bồi thường này là trên 250%. Trong số này, số lượng hồ sơ yêu cầu bồi thường xuất phát từ các Đơn bảo hiểm do đại lý Eroscare bán chiếm 70% số lượng hồ sơ yêu cầu bồi thường của VBI. Theo thống kê, các cơ sở y tế có phát sinh nhiều hồ sơ nhất, gồm: Tỉnh Thanh Hóa (Bệnh viện Hợp Lực, Bệnh viện Triệu Sơn, Bệnh viện Thường Xuân, Bệnh viện Hàm Rồng); tỉnh Phú Thọ (TTYT huyện

Lâm Thao, TTYT huyện Phù Ninh), tỉnh Lào Cai (Bệnh viện Giao Thông vận tải, TTYT huyện Văn Chấn…), thành phố Hải Phòng (Bệnh viện Thủy Nguyên), tỉnh Yên Bái (Bệnh viện Giao thông vận tải Yên Bái, Bệnh viện đa khoa Yên Bái, Bệnh viện đa khoa Hữu nghị 103…).

Các bệnh phát sinh hồ sơ bồi thường phổ biến chủ yếu gồm: Bệnh tai mũi họng (Viêm phế quản cấp, viêm phổi,…) bệnh dạ dày, chấn thương phần mềm,…. Đây là các bệnh đơn giản nhưng khách hàng nằm viện dài ngày, nhiều lần trong năm và phát sinh nhiều hồ sơ bồi thường/Người được bảo hiểm.

Do vậy, căn cứ số liệu thống kê, đánh giá tình hình thực tế nêu trên, căn cứ theo quy định tại Giấy chứng nhận bảo hiểm, nhằm bảo vệ quyền lợi của các Khách hàng khác cùng tham gia sản phẩm bảo hiểm trợ cấp viện phí, Ban lãnh đạo và các bộ phận nghiệp vụ của VBI đã họp, thống nhất chủ trương và đã ban hành Công văn 1617/CV-VBI ngày 03/09/2020 về việc thông báo danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí.

Ngày 09/9/2020, VBI gửi văn bản đến Eroscare Việt Nam yêu cầu gửi Công văn 1617 đến toàn bộ Đại diện bán hàng và khách hàng của mình. Cùng ngày 09/9/2020, Eroscare Việt Nam đã gửi Công văn 1617/CV-VBI đến toàn bộ Đại diện bán hàng và Khách hàng của Eroscare Việt Nam thông qua địa chỉ mail, trong đó bao gồm địa chỉ của người được bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com. Công văn 1617/CV-VBI là tài liệu sửa đổi, bổ sung và cấu thành của toàn bộ Giấy chứng nhận bảo hiểm đã cấp còn hiệu lực bảo hiểm tại thời điểm áp dụng công văn 1617/CV-VBI ngày 03/9/2020 (danh sách những bệnh viện không nằm trong danh sách được chi trả tiền bảo hiểm).

Ngày 17/11/2020, VBI tiếp nhận yêu cầu bồi thường từ người được bảo hiểm là anh T thông qua ứng dụng MyVBI của VBI. Theo đó, anh T gửi yêu cầu trả tiền bảo hiểm hỗ trợ viện phí khi nằm viện từ ngày 12/10/2020 đến 19/10/2020 cho bệnh viêm vòm họng cấp mủ tại Bệnh viên Đa khoa Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa.

Ngày 12/11/2020, VBI đã gửi thông báo từ chối trả tiền bảo hiểm do Bệnh viên Đa khoa Thường Xuân tỉnh Thanh Hóa thuộc danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán theo Công văn số 1617/CV-VBI đã gửi đến người được bảo hiểm (anh T) ngày 09/9/2020 theo địa chỉ Emai: nguyenthihong0984804730@gmail.com (là mail anh T dùng để gửi yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm nằm viện; Và những khiếu nại của anh về vấn đề này).

Về căn cứ từ chối trả tiền bảo hiểm của VBI:

VBI khẳng định việc từ chối trả tiền bảo hiểm của VBI đối với yêu cầu bồi thường của nguyên đơn là hoàn toàn phù hợp với các nội dung của Giấy chứng nhận bảo hiểm số 020120343170 đã cấp và các văn bản pháp luật có liên quan, cụ thể như sau:

Điểm 3 - Hồ sơ yêu cầu bồi thường trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo hiểm và

hướng dẫn trả tiền bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm quy định: "Đối với các yêu cầu bồi thường bất thường, công ty bảo hiểm có quyền yêu cầu thêm các chứng từ cần thiết khác để chứng minh quá trình chữa trị và nằm viện của Người được bảo hiểm. Ngoài ra, trong trường hợp Người được bảo hiểm điều trị tại các bệnh viện có dấu hiệu nghi ngờ trục lợi bảo hiểm VBI có quyền từ chối bồi thường và phải thông báo cho cho toàn bộ khách hàng bệnh viện áp dụng loại trừ trước 30 ngày".

Ngày 09 tháng 9 năm 2020, đại lý bảo hiểm của VBI là Công ty Eroscare Việt Nam đã gửi công văn số 1617 ngày 03/9/2020 về việc thông báo danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình hỗ trợ viện phí đến địa chỉ mail của người được bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com. Đây chính là địa chỉ email người được bảo hiểm đã nhận Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc bảo hiểm và các tài liệu đính kèm khác vào ngày 30/4/2020. Căn cứ theo khoản 2 Điều 3: Hợp đồng bảo hiểm, thời hạn và hiệu lực bảo hiểm của Quy tắc bảo hiểm quy định: "Sửa đổi bổ sung: là phần không thể tách rời Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm cung cấp các thông tin liên quan đến những thay đổi hoặc bổ sung đối với Hợp đồng bảo hiểm/Giấy chứng nhận bảo hiểm như thay đổi quyền lợi, thời gian bảo hiểm và danh sách tăng/giảm người được bảo hiểm…" Theo đó, công văn số 1617/CV-VBI ngày 03/9/2020 của VBI về việc thông báo danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình hỗ trợ viện phí là tài liệu sửa đổi, bổ sung và cấu thành của toàn bộ Giấy chứng nhận bảo hiểm đã cấp và đã được VBI gửi thông báo đến khách hàng. Căn cứ khoản 3 Điều 421 của Bộ luật dân sự năm 2015 về sửa đổi hợp đồng: "3. Hợp đồng sửa đổi phải tuân theo hình thức của hợp đồng ban đầu". Thực tế VBI đã thực hiện thông báo cho Người được bảo hiểm qua địa chỉ email Giấy chứng nhận bảo hiểm cùng các tài liệu đính kèm và đây cũng là cách thức VBI gửi công văn 1617 đến người được bảo hiểm. Người được bảo hiểm cũng đã nhận được tài liệu qua mail và sử dụng Giấy chứng nhận bảo hiểm, các thông tin hồ sơ theo yêu cầu của VBI trên Bảng tóm tắt quyền lợi và hướng dẫn trả tiền bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm khi thực hiện nộp hồ sơ và yêu cầu bồi thường vào ngày 17/11/2020 trên ứng dung MyVBI của VBI. Như vậy, có thể khẳng định người được bảo hiểm đã nhận được đầy đủ các thông tin, tài liệu liên quan đến quá trình giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm, trong đó có công văn số 1617 nêu trên.

Công ty đại lý là Eroscare đã gửi thông báo danh sách các Bệnh viện áp dụng theo công văn 1617 của VBI đến toàn bộ đại lý đại diện bán hàng và khách hàng do Eroscare quản lý, thời gian áp dụng kể từ ngày 10/9/2020. Email này đã được gửi vào lúc 5:45 PM ngày 09/9/2020. Đối với vụ án này địa chỉ email của người được bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com đây là địa chỉ email đã nhận giấy chứng nhận bảo hiểm. VBI không nhận được bất kỳ phản hồi nào của khách hàng về nội dụng công văn 1617 kể từ thời điểm Eroscare đã gửi email. Ngày 17/11/2020 khách hàng đã dùng các thông tin về hồ sơ yêu cầu bồi thường trên

Giấy chứng nhận bảo hiểm và Bảng tóm tắt đính kèm để thực hiện yêu cầu bồi thường trên ứng dụng MyVBI của VBI như vậy có thể khẳng định người được bảo hiểm đã nhận đầy đủ các thông tin tài liệu liên quan đến quá trình giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm trong đó có công văn số 1617 của VBI.

Về việc nguyên đơn cho rằng bị đơn không đảm bảo thời hạn báo trước 30 ngày theo Điều 3 Quy tắc Bảo hiểm về Hồ sơ bồi thường, bị đơn có ý kiến như sau: Công văn số 1617 ngày 03 tháng 9 năm 2020 của VBI về việc thông báo Danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình Hỗ trợ viện phí là tài liệu sửa đổi, bổ sung và cấu thành của toàn bộ Giấy chứng nhận bảo hiểm đã cấp và công văn này đã được VBI gửi thông báo đến khách hàng cùng cách thức VBI gửi Giấy chứng nhận bảo hiểm cho người được bảo hiểm thông qua email, Công văn 1617 sửa đổi nêu rõ Danh sách Bệnh viện áp dụng loại trừ và thời gian áp dụng cụ thể là ngày 10/9/2020 đây cũng là điểm sửa đổi của Điểm 3 Hồ sơ yêu cầu bồi thường trong Bảng tóm tắt quyền lợi bảo và Hướng dẫn trả tiền bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận bảo hiểm đã cấp cho các khách hàng. Việc sửa đổi, bổ sung hợp đồng của VBI phù hợp với khoản 3 Điều 421 Bộ luật dân sự năm 2015 và khoản 2 Điều 3 Quy tắc bảo hiểm đính kèm Giấy chứng nhận Bảo hiểm đã cấp.

VBI khẳng định việc từ chối trả tiền bảo hiểm của VBI đối với yêu cầu bồi thường của Nguyên đơn ngày 17/11/2020 là hoàn toàn phù hợp với quy định của Giấy chứng nhận bảo hiểm (Điều 3), các tài liệu sửa đổi, bổ sung và quy định pháp luật Việt Nam.

Eroscare cũng cung cấp chứng cứ chứng minh là Eroscare đã nhận được thông báo danh sách các Bệnh viện áp dụng theo công văn 1617 của VBI và Eroscare đã gửi đến toàn bộ khách hàng do Eroscare quản lý, trong đó có gửi cho anh T theo địa chỉ email của người được bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com. đây là địa chỉ email đã nhận giấy chứng nhận bảo hiểm. Các chứng cứ đó phù hợp với chứng cứ do VBI nộp cho Tòa án và phù hợp chứng cứ khác có trong hồ sơ vụ án.

Về phía bà Phương là chủ TK địa chỉ Email phuong.phuong.960402@gmail.com cũng khẳng định là không nhận được công văn 1617 của VBI và anh T đã dùng một email khác để gửi thông tin khiếu nại và yêu cầu bồi thường tới VBI là không hợp lý. VBI không được cập nhận thông tin mới về email mà anh T dùng để gửi đơn khiếu nại và yêu cầu bồi thường. Tuy nhiên, do anh T thuộc trường hợp bị từ chối thanh toán bảo hiểm theo công văn 1617 của VBI, nên để bảo vệ quyền lợi của khách hàng VBI vẫn gửi thư tới địa chỉ email này để anh T biết được thông tin bị từ chối bảo hiểm. VBI không chấp nhận email này, do không được xác nhận trên giấy chứng nhận bảo hiểm. Email phuong.phuong.960402@gmail.com là email mà khách cung cấp để xác nhận và nhận thông tin theo giấy chứng nhận bảo hiểm, nên VBI đã gửi theo email này. Eroscare khẳng định đã gửi tới toàn bộ khách hàng và trong đó cả địa chỉ email phuong.phuong.960402@gmail.com. Khi kiểm tra thì email này vẫn hoạt động nên không thể nói không nhận được thư có kèm công văn 1617 gửi tới. Đồng thời, nguyên đơn cũng không có bất cứ tài liệu nào để chứng minh cụ thể là

email phuong.phuong.960402@gmail.com đã không nhận được thư gửi từ Eroscare có đính kèm công văn 1617 của VBI.

Đối với đơn đề nghị của nguyên đơn, VBI có ý kiến như sau:

Tại Giấy chứng nhận bảo hiểm số 020120343170 ghi nhận phần "Thông tin người yêu cầu bảo hiểm" và "Thông tin Người được bảo hiểm" đều có địa chỉ email phuong.phuong.960402@gmail.com. Hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm cũng được gửi từ địa chỉ email nguyenthihong09848808730@gmail.com. Việc địa chỉ email thực sự thuộc về sở hữu của ai hoặc ai là người sử dụng email này như nguyên đơn và Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan trình bày thì VBI hoàn toàn không biết đến và không được thông báo tại thời điểm cấp đơn và thời điểm yêu cầu trả tiền bảo hiểm. Đến thời điểm hiện tại, với các chứng cứ do Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan cung cấp cho thấy VBI đã thực hiện nghĩa vụ gửi thông báo đầy đủ Công văn 1617 đến địa chỉ email phuong.phuong.960402@gmail.com, điều này có nghĩa là Người yêu cầu bảo hiểm và Người được bảo hiểm Hà Văn T đã nhận được Công văn 1617 vào ngày 10 tháng 9 năm 2020.

Mặt khác theo tài liệu cung cấp trong hồ sơ từ Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam là đại lý bảo hiểm của VBI, thì Eroscare Việt Nam đã gửi email kèm theo công văn số 1617/CV-VBI tới tất cả các khách hàng trong hệ thống của Eroscare Việt Nam. Tuy nhiên, chứng cứ này chỉ trích dẫn tới số liệu gửi mà không trích dẫn được cụ thể từng email đã nhận điều này cũng không thể cho rằng email: phuong.phuong.960402@gmail.com đã không nhận được công văn số 1617/CV-VBI.

Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam là đại lý bảo hiểm của VBI, theo cam kết ký nhận với VBI trong trách nhiệm của đại lý bảo hiểm Eroscare Việt Nam, có trách nhiệm gửi thông tin tới khác hàng. Và Eroscare Việt Nam đã khẳng định trong bản tự khai cũng như những lần hòa giải tại Tòa án là Eroscare Việt Nam đã thực hiện đúng tất cả trách nhiệm của mình.

VBI khẳng định VBI đã thực hiện đúng quy định và trách nhiệm của mình trong việc từ chối thanh toán tiền nằm viện phí cho anh T.

Do đó, căn cứ trên hồ sơ, tài liệu và các chứng cứ hiện có, đề nghị Tòa án nhân dân quân Ba Đình xem xét bác toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn.

*Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan Công ty Cổ phần Eroscare Việt Nam do anh Vũ Văn Thông đại diện theo ủy quyền trình bày trong bản tự khai và những lần hòa giải tại Tòa án; Đã có đơn xin vắng mặt và xin gửi nguyên quan điểm như đã trình bày tại bản tự khai, biên bản lấy lời khai và những lần hòa giải tại Tòa án:*

1. Đơn bảo hiểm của anh Hà Văn T số 020120343170 được Công ty Bảo hiểm Ngân hàng Công thương chấp nhận và cấp thông qua sự tư vấn và giới thiệu của đại lý Eroscare.

2. Email:phuong.phuong.960402@gmail.com trên đơn bảo hiểm của anh Hà Văn T do khách hàng tự cung cấp thông tin khi cấp đơn bảo hiểm.

3. Email: nguyenthihong0984808730@gmail.com trong hồ sơ bồi thường là do khách hàng tự làm việc và cung cấp cho VBI qua hệ thống bồi thường của VBI. Không liên quan đến Eroscare.

4. Theo email của đại diện VBI là bà Nguyễn Thị Phương Thảo gửi đến cho Eroscare với nội dung: ”…Kính nhờ anh hỗ trợ VBI thông báo cho đại lý viên và khách hàng” có đính kèm công văn số 1617/CV –VBI của VBI về việc thông báo danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm Tomato. Eroscare hỗ trợ VBI gửi email đến khách ngay qua đường thư điện tử (email) cùng ngày 09/09/2020 trong đó có anh Hà Văn T với địa chỉ email đăng ký là phuong.phuong.960402@gmail.com. Eroscare không thể xác thực việc email của khách hàng đã nhận được hay chưa.

Ngoài ra, sau khi nhận được công văn số 1617/CV – VBI, theo hợp đồng đại lý số 166/07082018/HDĐLTC/VBI – EROSCARE được ký kết ngày 01/06/2017 và phụ lục số 05 ký kết ngày 01/07/2019 không có quy định về việc VBI ủy quyền cho Eroscare được quyền “Sửa đổi, bổ sung hợp đồng bảo hiểm” đã ký kết với khách hàng. Chính vì vậy, Eroscare đã có công văn số 100920/BHVP – VBI về việc “ Phúc đáp công văn số 1617 của VBI” ngày 10/09/2020 trong đó có nội dung:

*“…Do việc thay đổi danh sách cơ sở y tế được bảo hiểm làm ảnh hưởng đến điều kiện, điều khoản bảo hiểm đã giao kết theo hợp đồng bảo hiểm phát sinh trước đó, do vậy chúng tôi đề nghị Bảo hiểm VBI chủ động thông báo chính thức cho khách hàng trước 10 ngày (theo điều khoản bảo hiểm) và Eroscare là đơn vị phối hợp truyền thông nội dung này.*

*Trường hợp khách hàng không đồng ý với nội dung thay đổi, Eroscare đề nghị Bảo hiểm VBI hoàn phí lại cho khách hàng theo đúng quy định của pháp luật.*

*Trường hợp khách hàng đồng ý, Eroscare đề nghị bảo hiểm VBI hướng dẫn cách thức xác nhận đồng ý thay đổi điều kiện, điều khoản làm cơ sở pháp lý cho việc giải quyết bồi thường (nếu có)…”*

Với công văn này, Eroscare khẳng định sẽ phối hợp và hỗ trợ VBI, còn việc xác thực khách hàng có nhận được email hay không hoặc khách hàng có đồng ý với việc sửa đổi bổ sung hay không là việc VBI phải chủ động thực hiện và làm việc trực tiếp với khách hàng.

5. Công văn số 1617/CV – VBI gửi tới Eroscare ngày 09 tháng 9 năm 2020 và Eroscare cũng thực hiện gửi email tới khách hàng vào ngày 09/09/2020.

6. Theo điểm d khoản 3.1 Điều 3 của hợp đồng đại lý bảo hiểm giữa Eroscare và VBI quy định quyền và nghĩa vụ của công ty cổ phần Eroscare Việt Nam là đại diện theo ủy quyền của VBI thực hiện công việc liên quan đến khai thác bảo hiểm và chăm sóc khách hàng sau khi cấp đơn bảo hiểm:

*"Thay mặt bên A chăm sóc khách hàng sau khi cấp đơn bảo hiểm và đàm phán với khách hàng tái tục sử dụng dịch vụ bảo hiểm của bên A sau khi hết hạn hợp đồng bảo hiểm.*

*Thực hiện các công việc khác liên quan tới khai thác bảo hiểm…"*

Do đó, việc thông báo, hủy bỏ hợp đồng hoặc thay đổi điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm tới khách hàng thuộc trách nhiệm của nhà bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Liên quan đến nội dung này, bị đơn xin có ý kiến trình bày như sau:

Tại thời điểm VBI gửi Công văn 1617/CV-VBI ngày 03 tháng 9 năm 2020 đến Eroscare Việt Nam, Eroscare Việt Nam và VBI đã có email trao đổi về trường hợp nếu Khách hàng không đồng ý với Danh mục bệnh viện không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm trợ cấp viện phí theo công văn 1617 thì Khách hàng có quyền yêu cầu chấm dứt bảo hiểm trước thời hạn và Khách hàng sẽ được hoàn lại phí bảo hiểm. Theo đó, VBI và Eroscare Việt Nam đã thống nhất, khi Eroscare Việt Nam gửi thông báo công văn 1617 đến Khách hàng, sẽ thông báo đến khách hàng chính sách hoàn phí bảo hiểm của VBI trong trường hợp Khách hàng không đồng ý với Danh mục bệnh viện không thuộc phạm vi thanh toán theo công văn 1617 của VBI.

Nội dung này đã được Eroscare thông báo đến toàn bộ Khách hàng và Đại diện bán hàng của mình thông qua email và đính kèm 2 văn bản qua mail gồm: (i) Công văn 1617/CV-VBI ngày 03/09/2020 thông báo về Danh mục bệnh viện không thuộc phạm vi thanh toán của VBI đối với chương trình bảo hiểm trợ cấp viện phí và (ii) Thông báo về chính sách hoàn phí bảo hiểm trong trường hợp Khách hàng yêu cầu hủy đơn bảo hiểm. Nội dung thông báo này cũng nêu rõ: "*trường hợp khách hàng có nguyện vọng hủy hoàn yêu cầu thực hiện bằng văn bản gửi về công ty."*

Đối với trường hợp của khách hàng Hà Văn T, VBI và Eroscare Việt Nam đều không nhận được bất kỳ nội dung phản hồi nào về việc không đồng ý với Danh mục bệnh viện không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm trợ cấp viện phí theo công văn 1617 trong khi Khách hàng Hà Văn T đã nhận được công văn này và sau đó vẫn tiếp tục giao dịch với VBI thông qua email phuong.phuong.960402@gmail.com.

Do vậy, bị đơn khẳng định, việc từ chối bảo hiểm của bị đơn là hoàn toàn đúng pháp luật, dựa trên các văn bản, tài liệu đã giao kết với Người được bảo hiểm.

**** Đại diện Viện kiểm sát tham gia phiên Tòa phát biểu quan điểm***:

+ Về tố tụng: Thẩm phán, Hội đồng xét xử đã tiến hành tố tụng theo đúng các quy định của Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015;

Nguyên đơn đã chấp hành đúng quyền và nghĩa vụ của mình được quy định tại các Điều 70, 71 Bộ luật tố tụng dân sự trong việc nộp đơn khởi kiện, cung cấp tài liệu chứng cứ, nộp tạm ứng án phí và trình bày yêu cầu của mình. Chấp hành đúng nội quy phiên tòa theo Điều 234 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015.

Bị đơn đã được thực hiện quyền và nghĩa vụ của mình được quy định tại các Điều 70, Điều 72; Điều 234 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015. Hội đồng xét xử tiến hành việc xét xử sau khi đã tống đạt hợp lệ cho đương sự là đúng thủ tục tố tụng.

+ Về nội dung: Căn cứ theo giấy chứng nhận điện tử bảo hiểm viện phí Tomato số 020120343170 giữa anh Hà Văn T và công ty Bảo hiểm Vietinbank Thăng Long – Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X (VBI). Theo giao dịch này VBI sẽ chi trả cho khách hàng tham gia gói bảo hiểm các khoản phí phát sinh trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

Thời hạn bảo hiểm từ 16 giờ 36 phút ngày 30/4/2020 đến 16 giờ 36 phút ngày 29/4/2021, quyền lợi bảo hiểm là 2.400.000 đồng/ngày.

Theo đó anh Hà Văn T yêu cầu VBI thanh toán tiền bồi thường khi nằm viện từ ngày 29/9/2020 đến ngày 09/10/2020 cho bệnh viêm phế quản/viêm họng cấp tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa tương ứng 08 ngày nằm viện là 2.400.000 đồng x 8 ngày = 19.200.000 đồng.

Ngày 17/11/2020, VBI nhận yêu cầu bồi thường từ anh Hà Văn T thông báo qua ứng dụng MyVBI của VBI.

Ngày 17/11/2020 VBI đã gửi thông báo từ chối bồi thường do Bệnh viện khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa thuộc danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán theo CV 1617/CV-VBI đã gửi đến khách hàng ngày 09/9/2020; Đồng thời VBI cũng đã gửi CV 1617/CV-VBI tới hòm thư điện tử của anh Hà Văn T đề từ chối thanh toán số tiền viện phí 19.200.000 đồng; tương đương 08 ngày điều trị tại bệnh viện.

Theo xác nhận và chứng cứ gửi kèm hồ sơ VBI cho biết công văn này cũng đã được gửi tới toàn thể các đại lý và khách hàng tham gia các gói bảo hiểm của VBI; Để khách hàng biết được danh mục các bệnh viện mà VBI từ chối thanh toán bảo hiểm.

Do gói bảo hiểm mà anh T tham gia tại VBI là gói giao dịch được cung cấp trực tuyến và xác nhận bằng thư điện tử gửi tới hòm thư. Do đó, cách thức giao dịch và gửi thông tin tới khách hàng cũng như nhận thông tin từ khách hàng đều được thực hiện bằng hình thức trực tuyến, và thông qua hòm thư điện tử để giao dịch và ghi nhận thông tin.

Tại phiên tòa, người đại diện theo ủy quyền của anh T cũng xác nhận mọi thông tin liên quan đến việc tham gia gói bảo hiểm Hỗ trợ viện phí Tomato của VBI được gửi thông qua hình thức Email phuong.phuong.960402@gmail.com đã được ghi trong giấy chứng nhận bảo hiểm.

Việc anh T cho rằng VBI không gửi thông báo danh sách bệnh viện loại trừ cho ông và ông không nhận được công văn 1617 của VBI là không có căn cứ.

VBI cho rằng anh T nhập viện điều trị từ ngày 29/9/2020 đến ngày 09/10/2020 cho bệnh viêm phế quản/viêm họng cấp, tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa khi đã biết bệnh viện này thuộc danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí; Ngày 03/9/2020, VBI đã ban hành công văn số 1617/CV-VBI "v/v thông báo danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí" (công văn và danh sách bệnh viện đính kèm). Theo đó, các sự kiện bảo hiểm phát sinh kể từ ngày 10/9/2020 mà khách hàng điều trị tại một trong các cơ sở y tế thuộc danh sách bị loại trừ sẽ không được chi trả bảo hiệm hỗ trợ viện phí. Thời gian từ ngày ban hành đến ngày áp dụng Thông báo chỉ có 07 ngày, VBI cũng không gửi Thông báo này cho các khách hàng đã tham gia bảo hiểm.

VBI vi phạm quy định Luật kinh doanh bảo hiểm 2000 khi tự ý bổ sung điều kiện, điều khoản trong hợp đồng bảo hiểm mà không được sự đồng ý của khách hàng. Do đó đề nghị Hội đồng xét xử chấp nhận yêu cầu trong đơn khởi kiện của nguyên đơn, buộc VBI phải chi trả tiền nằm viện phí trong 08 ngày nằm viện của anh T là 19.200.000 đồng.

Án phí sơ thẩm: bị đơn phải chịu án phí dân sự theo quy định của pháp luật.

Nguyên đơn, bị đơn, người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan có quyền kháng cáo theo quy định pháp luật.

## NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN

Sau khi nghiên cứu các tài liệu có trong hồ sơ vụ án, đã được thẩm tra tại phiên tòa và căn cứ vào kết quả tranh luận tại phiên tòa. Hội đồng xét xử nhận thấy:

[1] Về tố tụng: Vụ án thụ lý theo đơn khởi kiện của anh Hà Văn T khởi kiện về việc Tranh chấp yêu cầu chi trả bảo hiểm nằm viện quy định tại Điều 175, Điều 176 Bộ luật dân sự năm 2015. Tranh chấp yêu cầu chi trả bảo hiểm nằm viện giữa các đương sự thuộc thẩm quyền giải quyết của Tòa án quy định tại khoản 9 Điều 26 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015; Điều 18 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 được sửa đổi năm 2010. Trụ sở của bị đơn Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X đặt tại địa chỉ: Tầng 10-11 tòa nhà 126 phố Đ, phường Đ, quận Ba Đình, thành phố Hà Nội. Căn cứ điểm c khoản 11 Điều 39 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015, vụ án thuộc thẩm quyền giải quyết của Tòa án nhân dân quận Ba Đình, thành phố Hà Nội.

*Về việc vắng mặt đương sự:*

Công ty cổ phần Eorscare Việt Nam có đơn xin xét xử vắng mặt nên căn cứ Điều 227, Điều 228 của Bộ luật tố tụng dân sự, Tòa án xét xử vắng mặt đương sự nói trên.

[2] Về nội dung: Căn cứ theo giấy chứng nhận điện tử bảo hiểm viện phí Tomato số 020120343170 giữa anh Hà Văn T và công ty Bảo hiểm Vietinbank Thăng Long – Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X (VBI). Theo giao dịch này VBI

sẽ chi trả cho khách hàng tham gia gói bảo hiểm các khoản phí phát sinh trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

Thời hạn bảo hiểm từ 16 giờ 36 phút ngày 30/4/2020 đến 16 giờ 36 phút ngày 29/4/2021, quyền lợi bảo hiểm là 2.400.000 đồng/ngày.

Theo đó anh Hà Văn T yêu cầu VBI thanh toán tiền bồi thường khi nằm viện từ ngày 29/9/2020 đến ngày 09/10/2020 cho bệnh viêm phế quản/viêm họng cấp tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa tương ứng 08 ngày nằm viện là 2.400.000 đồng x 8 ngày = 19.200.000 đồng.

Ngày 17/11/2020, VBI nhận yêu cầu bồi thường từ anh Hà Văn T thông báo qua ứng dụng MyVBI của VBI.

Ngày 17/11/2020 VBI đã gửi thông báo từ chối bồi thường do Bệnh viện khoa huyện Thường Xuân, tỉnh Thanh Hóa thuộc danh sách cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán theo CV 1617/CV-VBI đã gửi đến khách hàng ngày 09/9/2020; Đồng thời VBI cũng đã gửi CV 1617/CV-VBI tới hòm thư điện tử của anh T đề từ chối thanh toán số tiền viện phí 19.200.000 (mười chín triệu hai trăm nghìn) đồng; tương đương 08 ngày điều trị tại bệnh viện.

Theo xác nhận và chứng cứ gửi kèm hồ sơ VBI cho biết công văn này cũng đã được gửi tới toàn thể các đại lý và khách hàng tham gia các gói bảo hiểm của VBI; Để khách hàng biết được danh mục các bệnh viện mà VBI từ chối thanh toán bảo hiểm.

Do gói bảo hiểm mà anh Hà Văn T tham gia tại VBI là gói giao dịch được cung cấp trực tuyến và xác nhận bằng thư điện tử gửi tới hòm thư. Do đó, cách thức giao dịch và gửi thông tin tới khách hàng cũng như nhận thông tin từ khách hàng đều được thực hiện bằng hình thức trực tuyến, và thông qua hòm thư điện tử để giao dịch và ghi nhận thông tin.

Tại phiên tòa, người đại diện theo ủy quyền của anh T cũng xác nhận mọi thông tin liên quan đến việc tham gia gói bảo hiểm Hỗ trợ viện phí Tomato của VBI được gửi thông qua hình thức Email phuong.phuong.960402@gmail.com đã được ghi trong giấy chứng nhận bảo hiểm.

Xét thấy, Công văn 1617 của VBI đã được Eroscare gửi đến người được bảo hiểm (anh T) vào ngày 09/6/2020 thông qua địa chỉ mail do người được bảo hiểm khai báo và đăng ký trên giấy chứng nhận bảo hiểm là phuong.phuong.960402@gmail.com. Anh T đã được xác nhận địa chỉ email này trên giấy chứng nhận bảo hiểm để dùng trong mọi trường hợp liên hệ thông tin.

*Như vậy, anh T là người có đủ năng lực hành vi dân sự nên anh T phải có nghĩa vụ biết và thực hiện theo thông tin mà ông đã cung cấp và xác nhận trên giấy chứng nhận bảo hiểm được VBI cấp.*

Việc anh T cho rằng VBI không gửi thông báo danh sách bệnh viện loại trừ cho ông và ông không nhận được công văn 1617 của VBI là không có căn cứ.

Anh T nhập viện điều trị từ ngày 29/9/2020 đến ngày 09/10/2020 cho bệnh viêm phế quản/viêm họng cấp, tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Xuân, Thanh Hóa khi đã biết bệnh viện này thuộc danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí; Có nhiều dấu hiện trục lợi bảo hiểm, cần thiết có kiến nghị để cơ quan chức năng điều tra về vấn đề này.

Như vậy, VBI đã có thông báo danh sách các cơ sở y tế không thuộc phạm vi thanh toán đối với chương trình bảo hiểm hỗ trợ viện phí, anh T biết nhưng anh T không thực hiện mà lại điều trị bệnh tại Bệnh viện đa khoa Thường Xuân tỉnh Thanh Hóa là Bệnh viện không được chi trả đối với đơn trợ cấp nằm viện. Do đó, không có căn cứ chấp nhận yêu cầu khởi kiện của anh T đòi tiền bảo hiểm 08 ngày nằm viện là 19.200.000 đồng.

[3] Về án phí: Anh T phải chịu 960.000 đồng án phí. Xác nhận anh T đã nộp 480.000 đồng tạm ứng án phí, còn phải nộp tiếp 480.000 đồng.

VBI không phải chịu án phí.

[4] Về quyền kháng cáo: Các đương sự có mặt có quyền kháng cáo bản án trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày tuyên án.

Đương sự vắng mặt có quyền kháng cáo bản án trong hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được bản án hoặc bản án được niêm yết.

[5] Đề nghị của Đại diện Viện kiểm sát tại phiên tòa sơ thẩm không phù hợp với nhận định của Hội đồng xét xử nên không được chấp nhận.

Vì các lẽ trên;

## QUYẾT ĐỊNH:

Căn cứ Điều 26, khoản 1 Điều 35, điểm a khoản 1 Điều 39; Điều 227; Điều 228; Điều 271; Điều 273 của Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015

Căn cứ Điều 7, Điều 12, Điều 13, Điều 14, Điều 15, Điều 16, Điều 17, Điều 18 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 được sửa đổi năm 2010.

Căn cứ Điều 26 của Nghị quyết 326/2016/UBTVQH14 ngày 30 tháng 12 năm 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.

**Xử:**

**1.** Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của anh Hà Văn T đối với Tổng Công ty Cổ phần bảo hiểm X về việc đòi tiền bảo hiểm 08 ngày nằm viện là 19.200.000 đồng.

**2.** Về án phí: Anh Hà Văn T phải chịu 960.000 (chín trăm sáu mươi nghìn) đồng án phí dân sự sơ thẩm. Xác nhận anh Hà Văn T đã nộp 480.000 (bốn trăm tám mươi nghìn) đồng tạm ứng án phí theo biên lai số 0067421 ngày 12/10/2021 tại Chi cục thi hành án dân sự quận Ba Đình. Còn phải nộp tiếp 480.000 (bốn trăm tám mươi nghìn) đồng.

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, Điều 7, 7a và Điều 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.

**3.** Về quyền kháng cáo: Án xử công khai sơ thẩm, nguyên đơn, bị đơn có mặt tại phiên tòa có quyền kháng cáo bản án sơ thẩm trong hạn 15 ngày kể từ ngày 24 tháng 01 năm 2022. Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan vắng mặt tại phiên tòa có quyền kháng cáo bản án sơ thẩm trong hạn 15 ngày kể từ ngày bản án được tống đạt hoặc niêm yết hợp lệ./.

***Nơi nhận*:**
- Các đương sự;
- Tòa án nhân dân thành phố Hà Nội;
- Viện kiểm sát nhân dân quận Ba Đình;
- Chi cục THA dân sự quận Ba Đình;
- Lưu hồ sơ vụ án.

TM. HỘI ĐỒNG XÉT XỬ SƠ THẨM
THẨM PHÁN – CHỦ TỌA PHIÊN TÒA
(đã ký)

Nguyễn Ngọc Long