

**TÒA ÁN NHÂN DÂN
KHU VỰC 4 - ĐÀ NẴNG**

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

Bản án số: **128/2026/DS-ST**

Ngày: 12/08/2026.

“*V/v tranh chấp hợp đồng bảo
hiểm*”

**NHÂN DANH
NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
TÒA ÁN NHÂN DÂN KHU VỰC 4 - ĐÀ NẴNG**

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

Thẩm phán - Chủ tọa phiên tòa: Ông **Nguyễn Đức Hoàng**.

Các Hội thẩm nhân dân: Ông **Bùi Trung Hiếu**.

Bà **Nguyễn Thị Thanh Bình**.

- Thư ký phiên tòa: Bà **Phạm Thái Trâm Anh** - Thư ký Tòa án nhân dân Khu vực 4 - Đà Nẵng.

- Đại diện Viện kiểm sát nhân dân Khu vực 4 – Đà Nẵng tham gia phiên tòa: Bà **Lương Thị Phương Thảo** - Kiểm sát viên.

Ngày 12 tháng 08 năm 2026 tại Trụ sở Tòa án nhân dân Khu Vực 4, TP Đà Nẵng xét xử sơ thẩm công khai vụ án thụ lý số 76/2025/TLST - DS ngày 25 tháng 02 năm 2026 về “*Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm*” theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử số 1063/2026/QĐXXST-DS ngày 24 tháng 06 năm 2026 và Quyết định hoãn phiên tòa số 1089/2026/QĐHPT-DS ngày 21 tháng 7 năm 2026 giữa các đương sự:

- **Nguyên đơn:** Bà Đinh Thị Minh Nguyệt, sinh năm 1979; Địa chỉ: Số 174 Phạm Thị Lam Anh, phường Hòa Khánh, thành phố Đà Nẵng.

Người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn bà Đoàn Thị Diễm Kiều – Luật sư thuộc công ty Luật Nguyễn Huy Hoàn. Địa chỉ: 126/30 Chính Hữu, phường An Hải, thành phố Đà Nẵng.

- **Bị đơn:** Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam. Địa chỉ trụ sở: Tầng 25, Tòa nhà Sài Gòn Trade Center, số 37 Tôn Đức Thắng, phường Sài Gòn, thành phố Hồ Chí Minh. Địa chỉ chi nhánh: Số 344 Nguyễn Phước Lan, phường Hòa Xuân, thành phố Đà Nẵng). Người đại diện theo ủy quyền bà Hà Thị Quỳnh Uyên, ông Phan Nguyễn Triều Nhân, ông Nguyễn Hoàng Anh, bà Trần Vương Thảo và Trần Thị Bảo Ngọc. Cùng địa chỉ: Tầng 18, tòa nhà Phú Mỹ Hưng Tower, số 08 Hoàng Văn Thái, phường Tân Mỹ, thành phố Hồ Chí Minh (văn bản ủy quyền số 45-24/03.26/PL ngày 24/3/2026 và văn bản ủy quyền số 91-05/08.26/PL ngày 05/8/2026). (ông Nhân, bà Ngọc có mặt).

- **Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan:** Bà Trương Thị Bình. Địa chỉ: Tổ 67, phường Hòa Khánh, thành phố Đà Nẵng; (có đơn xét xử vắng mặt).

NỘI DUNG VỤ ÁN:

*** Theo đơn khởi kiện; các bản tự khai và tại phiên tòa sơ thẩm thì nguyên đơn bà Đinh Thị Minh Nguyệt và Luật sư bà Đoàn Thị Diễm Kiều trình bày:**

- Ngày 29.06.2022 bà Nguyệt tham gia HĐBH số: 75452091 sản phẩm PRU-CHỦ ĐỘNG CUỘC SỐNG với các quyền lợi chính và sản phẩm BH hỗ trợ: BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng, BH bệnh lý nghiêm trọng, BH chăm sóc sức khỏe và BH chết và tàn tật do tai nạn mở rộng;

- Ngày 29.06.2023 đến kỳ đóng phí, do kinh tế khó khăn bà Nguyệt chưa xoay được tiền để đóng phí, hợp đồng tạm thời mất hiệu lực từ ngày 28.08.2023. Đến ngày 14.10.2023, bà Nguyệt nộp phí và được công ty KPHLHĐ. Khi khôi phục hợp đồng (KPHĐ) Tvv Trương Thị Bình đã đưa form “*Khôi phục HĐ và tờ khai sức khỏe*”, bà Nguyệt có tick vào câu trả lời trên mẫu tờ khai, ký và chị Bình nộp cho Chị Dương CS công ty Prudential tại Vp Đà Nẵng;

- Về nội dung tờ khai sức khỏe khi KPHĐ, chị Bình hỏi chung chung: có nằm viện uống thuốc điều trị gì không? Nếu không điều trị bệnh thì tick không vào câu trả lời. Trong Đơn tường trình ngày 18.11.2024 chị Bình cũng xác nhận: “*mình đưa form khôi phục hợp đồng và tờ khai tình hình sức khỏe cho chị ký, mình có thực hiện việc khảo sát tình hình sức khỏe, mình đọc các phần hỏi tờ khai sức khỏe, thì chị trả lời là không. sau khi tắt xong phần khai sức khỏe...*”. Theo xác nhận TVV Bình thì việc khôi phục HĐ được thực hiện bằng form giấy với nhiều câu hỏi và nội dung liên quan phần sức khỏe, nhưng công ty Prudential cho rằng việc thực hiện khôi phục hợp đồng được thực hiện online (TVV Bình là người thực hiện trên Pru online). Nội dung kê khai sức khỏe khôi phục trên form giấy và online khác nhau, nên bà Nguyệt đã nhiều lần yêu cầu công ty cung cấp form mẫu giấy bà Nguyệt đã ký và form mẫu trên online để xác định nội dung câu hỏi khác nhau nhằm làm rõ vấn đề kê khai thông tin sức khỏe khi khôi phục HĐ, nhưng công ty cố tình lập lờ không cung cấp và cũng không làm rõ vấn đề này.

Quy trình kiểm tra sức khỏe định kỳ do công ty tổ chức, Công ty VNPT Đà Nẵng cho nhân viên kiểm tra sức khỏe định kết quả như sau:

*Kết quả khám sức khỏe tháng 7.2022: siêu âm vú: kết quả bình thường (Kèm hình ảnh)

* Kết quả khám sức khỏe tháng 7.2023, kết luận: các kết quả xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường, siêu âm vú:TD thay đổi sợi bọc tuyến vú phải 8x5mm (Birads 3); siêu âm giáp (Tirads2), Nang keo nhỏ 2 thùy tuyến giáp (Tirads1). Đề nghị tư vấn: kiểm tra sức khỏe định kỳ, không có yêu cầu điều trị.

Theo định nghĩa thay đổi sợi bọc tuyến vú hay xơ nang tuyến vú là một quá trình tự nhiên trong sự phát triển của vùng ngực phụ nữ. Nó thường xuyên xảy ra trong chu kỳ kinh nguyệt và không phải là một dạng bệnh lý. Đồng thời Birads 3 là bướu sợi tuyến được xác định ở mức 3, được hiểu là bướu sợi lành tính, chỉ kiểm tra, không cần điều trị.

Nhân thùy phải tuyến giáp (Tirads2): tuyến giáp Tirads chia làm 5 cấp độ, dựa trên bảng phân loại Tirads của Châu Âu năm 2017 thì tuyến giáp (Tirads2) thuộc tổn thương lành tính, khả năng chuyển sang ác tính là 0%.

Nang keo nhỏ 2 thùy tuyến giáp (Tirads1): Theo bảng phân loại Tirads trong siêu âm tuyến giáp theo ACR 2017 thì Tirads1: lành tính, không cần FNA

* Kết quả khám sức khỏe tháng 10.2023: Các xét nghiệm trong giới hạn bình thường

Vậy căn cứ kết quả khám sức khỏe trên bà Nguyệt xếp loại sức khỏe loại 3 là sức khỏe trung bình, “các kết quả xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường, đề nghị kiểm tra sức khỏe”, Công ty kiểm tra sức khỏe cho nhân viên vào tháng 7.2022 và 7.2023, thời điểm đó hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực, đến ngày 28.8.2023 HĐ bảo hiểm mất hiệu lực. (nếu khám sức khỏe bà Nguyệt có bệnh thì chắc chắn bà Nguyệt sẽ nộp phí để tái tục hợp đồng chứ không để HĐ mất hiệu lực). Điều đó khẳng định rằng tại thời điểm 14.10.2023 khi bà Nguyệt KPHĐBH sức khỏe bà Nguyệt bình thường, không có dấu hiệu bệnh lý, không thăm khám và cũng không điều trị bệnh.

* Kết quả khám sức khỏe tháng 7.2024: siêu âm vú: tổn thương khu trú vú phải 17x10mm(Birads 4B-C), nhân vú trái 6.5x3.5mm (Birads 3), hạch nách phải TD hạch bệnh lý 12x8mm.

Vậy đến thời điểm 7.2024 siêu âm vú mới phát hiện u rất nhỏ, có hạch, ngày 15.8.2024 bà Nguyệt khám bệnh kiểm tra và phát hiện bệnh vào tháng 8.2024 cho đến nay. Cụ thể Theo sổ khám chữa bệnh mã BHXH: 0407021529 Đinh Thị Minh Nguyệt thể hiện:

Năm 2022, 2023: Không có thông tin khám chữa bệnh và Năm 2024: Khám bệnh từ 15.08.2024 đến nay. Với những căn cứ trên, bà Nguyệt khẳng định: thời điểm KPHLHĐ bà Nguyệt hoàn toàn khỏe mạnh, không có dấu hiệu tổn tại bệnh từ trước khi khôi phục HĐBH. không có triệu chứng bệnh, không thăm khám và điều trị bất cứ bệnh gì (trừ các lần công ty cho kiểm tra sức khỏe).

Việc kiểm tra sức khỏe định kỳ và điều trị bệnh là hai khái niệm khác nhau, hơn nữa ung thư vú “*có tỷ lệ tăng trưởng thấp*” là loại ung thư phát triển chậm, thời gian phát triển thông thường từ 5-10 năm, thời gian ủ bệnh ung thư thường kéo dài từ 10-20 năm tùy theo người bệnh. Nên nhận định của Prudential là không có cơ sở pháp lý; nội dung thư báo từ chối chi trả bồi thường bệnh hiểm nghèo của công ty Prudential: Ông Võ Văn Hùng (giám đốc phòng bồi thường bảo hiểm) trả lời lý do công ty từ chối bồi thường:

Nội dung thông báo kết quả giải quyết quyền lợi bảo hiểm: “...*quyền lợi bảo hiểm các sản phẩm hỗ trợ BH bệnh lý nghiêm trọng, BH miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng, và BH chăm sóc sức khỏe ngay từ thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng ngày 18.10.2023 do đây là nhóm bệnh tồn tại trước khi khôi phục hợp đồng. Theo đó Prudential sẽ không giải quyết Quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho hợp đồng này do Người được bảo hiểm đã điều trị bệnh thuộc bệnh lý loại trừ đã nêu trên*”.

Ông Hùng nhận định người được bảo hiểm đã điều trị bệnh thuộc bệnh lý loại trừ nêu trên là không đúng vì theo thực tế năm 2022-2023 bà Nguyệt không hề thăm khám và điều trị bệnh (sổ khám chữa bệnh 2022-2023 không thể hiện việc khám và điều trị bệnh). Đồng thời công ty cũng không cung cấp chứng từ chứng minh về việc bà Nguyệt điều trị bệnh trong thời gian 2022-2023 để khẳng định việc từ chối bồi thường của công ty có cơ sở pháp lý.

Ông Nguyễn Thanh Hà (Phó tổng giám đốc giao dịch bảo hiểm) trả lời nội dung từ chối bồi thường vào ngày 02/12/2024:

- Quá trình KPHLHĐ: “ Ngày 14.10.2023 Prudential nhận được Phiếu yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng có chữ ký xác nhận của bên mua BH Đinh Thị Minh Nguyệt bằng mã xác thực OTP với phần cam kết : không thay đổi về tình trạng sức khỏe của

NĐBH so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm... TVV xác nhận quá trình tư vấn đã hướng dẫn quý khách đầy đủ các thông tin cần thiết về trả lời câu hỏi trên hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực HĐ theo đúng qui định...chúng tôi rất tiếc chưa có đủ cơ sở để xác định vi phạm của TVV Bình trong quá trình tư vấn hồ sơ KPHĐBH”

Như đã trình bày ở trên, việc khôi phục hiệu lực HĐ TVV Bình đã trình bày trong đơn 18.11.2021, nội dung trả lời ông Hà mâu thuẫn với đơn trình bày của TVV Bình, bà Nguyệt đã nhiều lần làm đơn kiến nghị gửi công ty kèm tin nhắn chứng minh việc thực hiện khôi phục HĐ trên PRUOnline do TVV Bình thực hiện, câu hỏi sức khỏe trên mẫu online không đúng với nội dung câu hỏi bà Nguyệt trả lời trên form giấy đã ký, nhưng công ty né tránh không cung cấp và cũng không giải quyết trực tiếp vấn đề này. Việc ông Hà cho rằng TVV đã làm đúng qui trình và từ chối bồi thường là việc làm thiếu trách nhiệm, không khách quan khi giải quyết vụ việc.

Quyết định tái thẩm hợp đồng, từ chối giải quyết quyền lợi BH chăm sóc sức khỏe và bệnh hiểm nghèo: “trước ngày khôi phục HĐBH số 75452091, người được bảo hiểm(NĐBH) đã khám sức khỏe định kỳ vào tháng 7.2023 với kết quả...Nếu các thông tin sức khỏe trên NĐBH Đinh Thị Minh Nguyệt cung cấp đầy đủ khi nộp Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực HĐ ngày 14.10.2023, Prudential đã có thể tư vấn và có quyết định thẩm định phù hợp với tình trạng của NĐBH ngay từ khi có khôi phục hiệu lực HĐ...bệnh lý Tuyến vú, và bệnh lý tuyến giáp trong quyền lợi BH... là nhóm bệnh tồn tại trước khi khôi phục HĐ. Theo đó Prudential không giải quyết quyền lợi theo yêu cầu quý khách.”

Một lần nữa đại diện công ty BH Prudential dựa trên kết quả kiểm tra sức khỏe định kỳ không có kết luận bệnh, không đề nghị điều trị, kết quả xét nghiệm trong giới hạn bình thường để kết luận là có bệnh tồn tại từ trước và dựa trên điều khoản 12.2 để từ chối bồi thường:

Nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và người được BH

Kê khai chính xác các thông tin cần thiết:

b. Nếu bên mua bảo hiểm(BMBH) /NĐBH cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu của Prudential, theo đó nếu không chính xác, Prudential sẽ không chấp nhận BH, Prudential không có trách nhiệm chi trả các quyền lợi BH và có quyền đơn phương đình chỉ HĐBH này sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của BMBH và chi trả cho BMBH Giá trị hoàn lại nếu có, tính đến ngày đình chỉ HĐBH

c.Trong trường hợp BMBH và/NĐBH vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại điều này nhưng việc vi phạm này không làm ảnh hưởng tới quyết định chấp thuận BH hoặc quyết định khôi phục hiệu lực HĐBH theo qui định của Prudential tại từng thời điểm, Prudential vẫn sẽ chi trả quyền lợi BH nếu có sự kiện BH xảy ra theo qui tắc, Điều khoản của HĐBH này.

d.Trong trường hợp BMBH và/hoặc NĐBH cố ý vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng Prudential vẫn chấp thuận BH và tiếp tục duy trì hiệu lực HĐBH, Prudential có quyền:

Loại trừ trách nhiệm BH đối với thương tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác.

Ông Hà nhận định nếu khách hàng cung cấp thông tin đầy đủ trước khi khôi phục thì Prudential có quyết định thẩm định phù hợp. Vậy thẩm định phù hợp là gì? nếu xác định bệnh trên là bệnh tồn tại từ trước có thể dẫn đến ung thư vú như ông nhận định thì công ty có căn cứ nào để chứng minh việc nhận định trên là có cơ sở pháp lý về mặt y khoa không?

Nội dung câu hỏi khi kê khai thông tin KPHĐ bằng mã xác thực otp: “ không thay đổi về tình trạng sức khỏe của NĐBH so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm”. Vậy không thay đổi được hiểu là như thế nào? kết quả kiểm tra sức khỏe định kỳ không có bệnh, không điều trị được hiểu là thay đổi không? Vậy mà Prudential căn cứ Điều 12.2 để từ chối bồi thường là không khách quan, không phù hợp với thực tế và không đúng theo Khoản 2 Điều 405 BLDS 2015: “ *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*”; Điều 24 Luật kinh doanh BH 2022: Giải thích hợp đồng bảo hiểm:

“Trường hợp hợp đồng bảo hiểm có điều khoản không rõ ràng dẫn đến có cách hiểu khác nhau thì điều khoản đó được giải thích theo hướng có lợi cho bên mua bảo hiểm.”

Những bất cập trong việc giải quyết hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của Prudential:

Form mẫu giấy và form mẫu online về câu hỏi sức khỏe khôi phục HĐ nội dung không đồng nhất. Dẫn đến khách hàng không hiểu rõ khi kê khai thông tin sức khỏe, các câu hỏi nội dung không rõ ràng, chung chung. Cụ thể Prudential cũng không cung cấp được nội dung form mẫu tờ khai khách hàng đã ký để chứng minh nội dung trên là đồng nhất dù đã nhận được đề nghị nhiều lần.

Prudential nhận định trước thời gian KPHLHĐ bệnh đã tồn tại từ trước, NĐBH đã điều trị bệnh thuộc bệnh lý loại trừ nêu trên là nhận định mang tính chủ quan, áp đặt, thiếu thực tế không đúng sự thật và không có cơ sở pháp lý.

Prudential vận dụng các điều khoản bất lợi, thiếu căn cứ pháp lý, nhằm cố ý làm sai lệch thông tin để từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra đã vi phạm Điều 9 luật KDBH 2022, Điểm b khoản 1 Điều 213 BLHS 2015;

Prudential từ chối bồi thường hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi BH khi chưa xem xét kỹ lưỡng hồ sơ đã gây khủng hoảng niềm tin về tính nhân văn trong hợp đồng BH, ảnh hưởng nghiêm trọng đến tinh thần và vật chất của bản thân đặc biệt là bệnh nhân ung thư đang điều trị bệnh. Việc công ty không chi trả quyền lợi khiến bà Nguyệt luôn sống trong lo lắng về việc không có tiền để chữa bệnh khiến bệnh tình ngày càng trở nặng và có dấu hiệu kháng thuốc, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe bản thân bà Nguyệt.

Bà Đinh Thị Minh Nguyệt yêu cầu Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam chỉ trả cho bà Nguyệt số tiền 100.000.000 đồng (một trăm triệu đồng) cho quyền lợi bệnh lý nghiêm trọng. Quyền lợi bảo vệ chăm sóc sức khỏe khi nằm viện 200.000 đồng/ngày x 55 ngày = 11.000.000 đồng (Mười một triệu đồng) và Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng theo hợp đồng bảo hiểm số 75452091 ngày 29/6/2022.

Tại phiên tòa bà Đinh Thị Minh Nguyệt yêu cầu bổ sung đơn khởi kiện: Theo Đơn khởi kiện bổ sung ngày 21/01/2025, tôi yêu cầu Tòa án buộc Công ty Prudential chi trả các quyền lợi bảo hiểm, gồm:

- Quyền lợi bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng: 100.000.000 đồng;

- Quyền lợi chăm sóc sức khỏe với mức 200.000 đồng/ngày nằm viện;
- Quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do bệnh lý nghiêm trọng.

Nay tôi giữ nguyên toàn bộ các yêu cầu khởi kiện đã trình bày trước đây và bổ sung, làm rõ các yêu cầu như sau:

1. Đề nghị Tòa án xác định việc Công ty bảo hiểm áp dụng điều khoản loại trừ đối với nhóm bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp kể từ thời điểm khôi phục hợp đồng ngày 14/10/2023 đối với người được bảo hiểm là bà Đinh Thị Minh Nguyệt là không có căn cứ pháp lý.

2. Buộc Công ty bảo hiểm không áp dụng điều khoản loại trừ bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp đối với các quyền lợi bảo hiểm của bà Đinh Thị Minh Nguyệt kể từ ngày **14/10/2023**.

3. Buộc Công ty bảo hiểm giải quyết và thanh toán cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt quyền lợi bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng do mắc bệnh ung thư vú, với số tiền bảo hiểm là: 100.000.000 đồng (*Một trăm triệu đồng*).

4. Buộc Công ty bảo hiểm thực hiện quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do mắc bệnh lý nghiêm trọng cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt theo đúng quy định của Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày 16/8/2024. Mức phí bảo hiểm được miễn đóng theo định kỳ là: 15.113.100 **đồng/năm**, (*Mười lăm triệu một trăm mười ba nghìn một trăm đồng/năm*) cho đến hết thời hạn hợp đồng hoặc khi Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết chấm dứt hiệu lực, tùy trường hợp nào xảy ra trước. Đồng thời, buộc Công ty bảo hiểm hoàn trả cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt số tiền phí bảo hiểm 15.636.800 đồng mà bà Nguyệt đã đóng cho kỳ phí ngày 29/6/2025.

5. Buộc Công ty bảo hiểm thanh toán quyền lợi chăm sóc sức khỏe với mức 200.000 đồng/ngày đối với thời gian bà Đinh Thị Minh Nguyệt nằm viện/điều trị nội trú là 50 ngày, đồng thời thanh toán quyền lợi chi phí phẫu thuật 1.000.000 đồng/lần đối với 02 lần phẫu thuật, cụ thể:

STT	Ngày vào viện	Ngày ra viện	Số ngày nằm viện	Ghi chú
1	16/08/2024	21/08/2024	5	
2	09/09/2024	18/09/2024	9	Phẫu thuật lần 1
3	30/09/2024	03/10/2024	3	
4	14/10/2024	17/10/2024	3	
5	28/10/2024	31/10/2024	3	
6	11/11/2024	15/11/2024	4	
7	26/11/2024	29/11/2024	3	

8	10/12/2024	13/12/2024	3	
9	24/12/2024	27/12/2024	3	
10	13/01/2025	15/01/2025	2	
11	05/02/2025	21/02/2025	16	Phẫu thuật lần 2
12	13/03/2025	14/03/2025	1	
Tổng cộng			55	

Theo danh sách bệnh và số ngày nằm viện được chi trả, đối với nhóm bệnh U bướu, số ngày nằm viện tối đa được chi trả là 11 ngày. Do đó, số ngày nằm viện tôi yêu cầu Công ty bảo hiểm thanh toán là **50 ngày** cụ thể: Quyền lợi nằm viện: 200.000 đồng $\times$ 50 ngày = 10.000.000 đồng; Quyền lợi phẫu thuật: 1.000.000 đồng $\times$ 2 lần = 2.000.000 đồng = 12.000.000 đồng (Mười hai triệu đồng). Tổng cộng số tiền Công ty bảo hiểm phải thanh toán cho tôi là: 127.636.800 đồng (Một trăm hai mươi bảy triệu sáu trăm ba mươi sáu nghìn tám trăm đồng).

-Người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn bà Đoàn Thị Diễm Kiều nhất trí với lời trình bày của bà Nguyệt.

*** Người đại diện theo ủy quyền của bị đơn Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam tại phiên hòa giải có ông Nguyễn Hoàng Anh và tại phiên tòa có ông Nguyễn Triều Nhân và bà Trần Thị Bảo Ngọc trình bày:**

Năm 2020, Bà Nguyệt có tham gia bảo hiểm nhân thọ với Prudential thông qua Hợp đồng bảo hiểm (“HĐBH”) số 75452091, là sản phẩm bảo hiểm Pru-Chủ động Cuộc Sống. Cụ thể như sau:

Ngày 29/06/2022, bà Nguyệt đồng thời là Tư vấn viên của Prudential đã thực hiện lập Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nhân thọ số 210775095 (“HSYCBH số 211521384”) để mua bảo hiểm cho Người được bảo hiểm (“NĐBH”) chính là bà Nguyệt tại Prudential. Theo đó, bà Nguyệt đã tiến hành kê khai các thông tin được Prudential yêu cầu tại HSYCBH số 211521384.

Cùng ngày, bà Nguyệt ký nộp HSYCBH bằng việc nhập OTP được gửi tới số điện thoại được kê khai thông qua Thư xác nhận V/v: Sử dụng hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP) và định danh khách hàng theo phương thức điện tử (eKYC).

Đồng thời, bà Nguyệt đã thực hiện nộp tiền phí bảo hiểm định kỳ hằng năm đối với HĐBH 75452091 với số tiền 15.636.800 đồng.

Ngày 29/06/2022, Prudential cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ HĐBH số 75452091 cho bà Nguyệt với những nội dung như sau: Bảo hiểm sản phẩm chính: 13.409.100đ quyền lợi 470.000.000đ; BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng: 523.700đ; BH Chết và tàn tật do tai nạn mở rộng: 76.000đ quyền lợi 100.000.000đ; BH Bệnh lý nghiêm trọng: 1.120.000đ, quyền lợi 100.000.000đ; BH Chăm sóc sức khỏe: 508.000đ, quyền lợi 200.000đ; Định kỳ đóng phí bảo hiểm: năm, Tổng phí bảo hiểm theo định kỳ:

15.636.800 đồng

Ngày 08/7/2022, bà Nguyệt đã nhận đầy đủ bộ chứng từ HDBH số 75452091 và đã ký nhận đầy đủ hồ sơ. Đến kỳ hạn đóng phí 2023, bà Nguyệt không thực hiện đóng phí bảo hiểm nên HDBH mất hiệu lực.

Ngày 14/10/2023, bà Nguyệt có đề nghị khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm theo Phiếu yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng. Theo đó, bà Nguyệt kê khai tình trạng sức khỏe, nghề nghiệp và hoạt động thể thao/ giải trí nguy hiểm của NDBH không thay đổi so với thời điểm đăng ký HSYCBH. Cùng ngày, bà Nguyệt thực hiện đóng số tiền 15.636.800 đồng cho Prudential.

Ngày 19/10/2023, Prudential phát hành Thư thông báo khôi phục hiệu lực HDBH với nội dung như sau: *“Prudential vui mừng thông báo, kể từ ngày 18/10/2023, hợp đồng bảo hiểm số 75452091 được khôi phục hiệu lực với các quyền lợi và nghĩa vụ như đã được quy định trong điều khoản hợp đồng. Ngày đến hạn nộp phí của hợp đồng bảo hiểm nêu trên là 29/06/2024. Quý khách vui lòng lưu ý:*

- Trong trường hợp Giá trị tài khoản của hợp đồng không đủ để trả Phí bảo hiểm rủi ro và/hoặc Phí quản lý hợp đồng, hợp đồng sẽ mất hiệu lực. Vì vậy, Quý khách vui lòng đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn để đảm bảo quyền lợi được bảo hiểm liên tục.*

- Việc chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm căn cứ vào các thông tin về nhân thân, sức khỏe, nghề nghiệp, hoạt động thể thao và giải trí (nếu có) của (các) Người được bảo hiểm đã kê khai trong Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm. Do đó Quý khách cần đảm bảo các thông tin trên được cung cấp đầy đủ và chính xác.*

- Prudential sẽ không giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho các sự kiện bảo hiểm đã xảy ra trong thời gian hợp đồng mất hiệu lực (nếu có).*

Giá trị tài khoản hợp đồng tính đến ngày 19/10/2023 của hợp đồng nêu trên là 2.671.345 đồng.”

Theo đó, HDBH số 75452091 được khôi phục hiệu lực với điều kiện tình trạng sức khỏe của bà Nguyệt được kê khai không thay đổi tại Hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm. Bà Nguyệt tiếp tục đóng phí bảo hiểm các kì 2024 và 2025 cho Prudential.

Trong quá trình tham gia HDBH, bà Nguyệt đã thực hiện yêu cầu Prudential tiến hành chi trả các quyền lợi bảo hiểm, cụ thể như sau:

Ngày 18/06/2025, bà Nguyệt yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho Người được bảo hiểm là bà Nguyệt theo quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo trợ Bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe do bị Hen phế quản bội nhiễm.

Ngày 21/06/2026, sau khi xem xét hồ sơ, bà Nguyệt được Prudential tiến hành chi trả 1.600.000 đồng trợ cấp viện phí theo Thông báo chấp thuận giải quyết quyền lợi bảo hiểm gửi bà Nguyệt.

Liên quan đến việc giải quyết chi trả quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo của bà Nguyệt tại Đơn khởi kiện, ngày 28/08/2024, bà Nguyệt đã yêu cầu Prudential chi trả quyền lợi bệnh hiểm nghèo do bị u vú phải nghi ngờ.

Theo đó, Prudential đã phát hành các công văn yêu cầu bà Nguyệt cung cấp các tài liệu liên quan đến chứng từ giải quyết quyền lợi Bệnh hiểm nghèo gồm:

Toàn bộ hồ sơ khám sức khỏe định kỳ năm 2022, 2023 của Tập đoàn Bưu chính Viễn thông có mộc tròn của Phòng khám hoặc Bệnh viện.

Toàn bộ hồ sơ khám phát hiện và điều trị bệnh liên quan tuyến vú của Người được bảo hiểm từ lần đầu tiên cho đến nay (Sổ khám bệnh, Đơn thuốc, Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh...) có một tròn của Phòng khám hoặc Bệnh viện.

Toàn bộ hồ sơ tái khám và điều trị của Người được bảo hiểm có một tròn của Bệnh viện.

Sau khi nhận được chứng từ bổ sung, Prudential đã phát hành Thư báo ngày 06/11/2024 với những nội dung như sau:

Theo hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được Quý khách hàng cung cấp nhằm giải quyết quyền lợi bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo và BH Chăm sóc sức khỏe, chúng tôi đã tiến hành thẩm định và thu thập thêm thông tin lịch sử khám, điều trị từ cơ quan hữu quan và cơ sở y tế liên quan. Kết quả ghi nhận trước ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm số 75452091, Người được bảo hiểm ĐINH THỊ MINH NGUYỆT đã khám sức khỏe định kỳ vào tháng 07/2023 với Phiếu Tổng hợp kết quả khám sức khỏe cá nhân ghi nhận các vấn đề sức khỏe như sau:

Kết quả siêu âm vú: Theo dõi thay đổi sợi bọc tuyến vú phải 8x5mm (BIRADS 3).

Kết quả siêu âm giáp: Nhân thùy phải tuyến giáp (TIRADS 2). Nang keo nhỏ 2 thùy tuyến giáp (TIRADS 1).

Các thông tin bệnh sử trên không được kê khai khi yêu cầu khôi phục hợp đồng vào ngày 18/10/2023 đã làm ảnh hưởng đến kết quả thẩm định và chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng.

Căn cứ theo quy định của pháp luật và quy tắc điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết chung PRU - Chủ Động Cuộc Sống – Điều 12.2 Kê khai chính xác các thông tin cần thiết, chúng tôi đã thực hiện tái thẩm định hợp đồng trên cơ sở tiền sử bệnh như trên nhằm đảm bảo tính công bằng và minh bạch cho tất cả các Khách hàng đang tham gia vào quỹ bảo hiểm và rất tiếc phải thông báo đến Quý Khách:

Bổ sung nhóm bệnh loại trừ bảo hiểm là các bệnh lý Tuyến vú và bệnh lý Tuyến giáp đối với Người được bảo hiểm ĐINH THỊ MINH NGUYỆT trong quyền lợi bảo hiểm của các sản phẩm bổ trợ BH Bệnh lý nghiêm trọng, BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng và BH Chăm sóc sức khỏe ngay từ thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng ngày 18/10/2023 do đã có các nhóm bệnh lý tồn tại trước khi được yêu cầu khôi phục hợp đồng. Theo đó, Prudential sẽ không giải quyết Quyền lợi chăm sóc sức khỏe và Bệnh hiểm nghèo cho hợp đồng này do Người được bảo hiểm đã điều trị bệnh thuộc bệnh lý loại trừ nêu trên.

Hợp đồng bảo hiểm của Quý Khách vẫn tiếp tục có hiệu lực và các quyền lợi bảo hiểm vẫn được đảm bảo theo đúng các quy tắc và điều khoản của hợp đồng đã ký kết.

Theo đó, Prudential không chấp nhận giải quyết quyền lợi bảo hiểm đối với các bệnh có nguyên nhân phát sinh từ bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp của bà Nguyệt.

Bà Nguyệt đã tiến hành khiếu nại Prudential và Cục Quản lý, Giám sát bảo hiểm – Bộ Tài Chính liên quan đến quyết định từ chối của Prudential

Căn cứ quy định của pháp luật và điều khoản sản phẩm, Prudential nhận thấy không có cơ sở để giải quyết yêu cầu của bà Nguyệt và đã phúc đáp bà Nguyệt vấn đề này bằng văn bản qua nhiều hình thức.

Không đồng ý với kết quả giải quyết của Prudential, bà Nguyệt đã khởi kiện Prudential tại TAND khu vực 4 – thành phố Đà Nẵng theo Đơn khởi kiện đề ngày 31/10/2025 với yêu

cầu:

1. Yêu cầu Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam chi trả cho bà Nguyệt số tiền 100.000.000 đồng (một trăm triệu đồng) cho quyền lợi bệnh lý nghiêm trọng.

2. Quyền lợi bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khi nằm viện 200.000 đồng/ngày x 55 ngày = 13.000.000 đồng (Mười ba triệu đồng).

3. Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng theo hợp đồng bảo hiểm số 75452091 ngày 29/6/2022.

Ý kiến của Prudential:

Bà Nguyệt đã không kê khai tình trạng sức khỏe của khi tiến hành khôi phục hiệu lực HDBH 75452091

Tại HSYCH, tại phần câu hỏi về thông tin sức khỏe thể hiện:

Câu hỏi số 4: “Trong vòng 5 năm vừa qua, NĐBH có từng được chẩn đoán hoặc đang theo dõi: Tăng huyết áp, Tăng mỡ máu, Bệnh tuyến giáp, Viêm gan, Bệnh tuyến vú, U nang buồng trứng, U xơ tử cung?”, Bà Nguyệt trả lời: “Không”.

Câu hỏi số 8: “Ngoài các bệnh kể trên, trong vòng 5 năm vừa qua, NĐBH có bất kỳ vấn đề sức khỏe nào dẫn đến: - Nghỉ làm hoặc nghỉ học hơn 1 tuần; hoặc – Uống thuốc liên tục kéo dài trên 2 tuần; hoặc – Nằm viện hoặc tiểu phẫu/ phẫu thuật trong ngày; hoặc – Có chỉ định theo dõi của bác sĩ?” Bà Nguyệt trả lời: “Không”

Tại Phiếu yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng ngày 14/10/2023, tại phần câu hỏi về thông tin sức khỏe thể hiện:

“Thay đổi về tình trạng sức khỏe Người được bảo hiểm so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm” Bà Nguyệt trả lời: “Không”.

Căn cứ Phiếu Tổng hợp kết quả khám sức khỏe cá nhân tháng 7/2023 ghi nhận các vấn đề sức khỏe của bà Nguyệt như sau:

Kết quả siêu âm vú: Theo dõi thay đổi sợi bọc tuyến vú phải 8x5mm (BIRADS 3).

Kết quả siêu âm giáp: Nhân thùy phải tuyến giáp (TIRADS 2). Nang keo nhỏ 2 thùy tuyến giáp (TIRADS 1).

Trên cơ sở đối chiếu các tài liệu nêu trên, có căn cứ xác định bà Nguyệt đã không kê khai và/hoặc không cập nhật đầy đủ tình trạng sức khỏe tại thời điểm tháng 07/2023, bao gồm các kết quả liên quan đến siêu âm vú và siêu âm tuyến giáp khi được Prudential yêu cầu kê khai lại tại thời điểm tháng 10/2023.

Căn cứ khoản 2 điểm a Điều 21 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2022 quy định trách nhiệm của Bên mua bảo hiểm như sau: “Kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;” Căn cứ Quy tắc bảo hiểm Pru-Chủ động cuộc sống quy định như sau: Điều 12.1.10 Khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm “Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin về nhân thân, sức khỏe, nghề nghiệp trong hồ sơ yêu cầu khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm hoặc (các) Sản phẩm/Bảo hiểm bổ trợ Nhóm 1 và tuân thủ các điều kiện đã thỏa thuận tại Quy tắc, Điều khoản này. Nếu Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm vi phạm các nghĩa vụ quy định tại Điều này, việc khôi phục hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ theo quy định tại Điều 12.2.1 của Quy tắc, Điều khoản này.”

Điều 12.2.1.a Kê khai chính xác các thông tin cần thiết “Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm có trách nhiệm kê khai đầy đủ, chính xác và trung thực tất cả các thông tin cần thiết để Prudential đánh giá khả năng chấp nhận bảo hiểm cho Hợp đồng bảo

hiểm này.

Việc thẩm định sức khỏe, nếu có, không thay thế cho nghĩa vụ kê khai trung thực của Bên mua bảo hiểm/Người được bảo hiểm theo quy định tại điều này.”

Theo đó, bà Nguyệt phải có trách nhiệm cung cấp kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan khi tiến hành khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Prudential. Việc không thực hiện đúng nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm sẽ ảnh hưởng đến quyền lợi của bà Nguyệt khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm với Prudential.

Tại thời điểm cung cấp thông tin, Bà Nguyệt là cá nhân có đầy đủ năng lực pháp luật dân sự và năng lực hành vi dân sự. Trong các hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Bà Nguyệt đều cam kết rằng các lời khai là đầy đủ và đúng sự thật. Chính vì vậy, bà Nguyệt phải chịu trách nhiệm cho việc kê khai không chính xác, đầy đủ tại thời điểm khôi phục lại hiệu lực hợp đồng bảo hiểm vào ngày 18/10/2023.

Căn cứ vào các hồ sơ tài liệu nhận được, các thông tin liên quan đến kết quả siêu âm vú và siêu âm giáp không được kê khai khi yêu cầu khôi phục hợp đồng vào ngày 18/10/2023 đã làm ảnh hưởng đến quá trình thẩm định rủi ro và quyết định chấp thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng của Prudential. Trong trường hợp các thông tin này được cung cấp đầy đủ, Prudential có cơ sở để tiến hành tái thẩm định và quyết định việc chấp nhận bảo hiểm theo các điều kiện phù hợp với mức độ rủi ro thực tế. Căn cứ *Điều 12.2.1.a Quy tắc bảo hiểm Pru-Chủ động cuộc sống quy định như sau: “Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và/hoặc Người được bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin tại Điều này nhưng Prudential vẫn chấp thuận bảo hiểm và tiếp tục duy trì hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Prudential có quyền: Thu thêm khoản phí bảo hiểm tương ứng với mức tăng rủi ro, nếu có; và/hoặc Điều chỉnh lại Số tiền bảo hiểm tương ứng; và/hoặc Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với thương tật, bệnh tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác.”*

Theo đó, Prudential hoàn toàn có quyền loại trừ trách nhiệm đối với thương tật, bệnh tật, khuyết tật không được cung cấp, kê khai đầy đủ, trung thực và chính xác.

Chính vì vậy, Prudential hoàn toàn có quyền áp dụng loại trừ trách nhiệm đối với các bệnh lý liên quan đến tuyến vú trong trường hợp này.

Với những phân tích nêu trên, việc Prudential từ chối giải quyết quyền lợi bệnh hiểm nghèo do u vú phải của bà Nguyệt là hoàn toàn có căn cứ và phù hợp với quy định của HDBH.

Đồng thời, bằng văn bản này, Prudential xin khẳng định rằng hợp đồng bảo hiểm vẫn được duy trì hiệu lực với các quyền lợi khác, kèm theo điều chỉnh bổ sung điều khoản loại trừ đối với các bệnh lý tuyến vú và tuyến giáp.

Với việc loại trừ trách nhiệm các bệnh lý liên quan đến tuyến vú và tuyến giáp, bà Nguyệt chưa thỏa mãn điều kiện được hưởng các quyền lợi phát sinh từ sản phẩm bảo hiểm bảo trợ gồm bảo hiểm Bệnh lý nghiêm trọng, bảo hiểm Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng và bảo hiểm Chăm sóc sức khỏe. Từ đó, các yêu cầu tại Đơn khởi kiện của bà Nguyệt hoàn toàn không có cơ sở để thực hiện.

Vì những phân tích nêu trên, Prudential kính đề nghị TAND khu vực 4 - Đà Nẵng như sau: Không chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của bà Nguyệt.

***Người có quyền lợi và nghĩa vụ liên quan:** Bà Trương Thị Bình có ý kiến trình bày ngày 04/8/2026 và có đơn đề nghị Hòa giải và xét xử vắng mặt:

Ngày 29/06/2022, chị Đinh Thị Minh Nguyệt ký hợp đồng bảo hiểm nhân thọ với số tiền: 15.636.800 đồng với công ty TNHH bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam.

Ngày 29/06/2023, đến hạn nộp phí năm 2 theo thỏa thuận trong hợp đồng thì chị không đóng phí. Công ty Prudential cho gia hạn 60 ngày, tức đến 29/08/2023 chị Nguyệt vẫn chưa nộp phí về công ty nên hợp đồng số 75452091 của chị bị mất hiệu lực hợp đồng.

Mãi đến 13/09/2023 chị nghe các anh chị trên cơ quan làm việc của chị Nguyệt nói là khi bị ung thư thì bảo hiểm y tế không giúp gì được nhiều, nên có điều kiện thì cố gắng tham gia bảo hiểm nhân thọ. Nên ngày 13/09/2023 chị đã gọi điện cho tôi hỏi đóng phí tiếp tục được không, thì tôi nói hợp đồng đã mất hiệu lực, giờ muốn đóng lại thì phải làm form khôi phục hiệu lực hợp đồng và đơn khai tình hình sức khỏe từ trước đến giờ. Tối 13/09/2023 tôi đã đem 2 form khai sức khỏe và khôi phục hiệu lực đến nhà chị, đọc cho chị nghe và đưa chị xem kỹ, rồi chị ký vào 2 form giấy. Tôi đem 2 đơn giấy về nhà cất và chờ chị có tiền mới nộp khôi phục. Vì yêu cầu của công ty là khi nộp khôi phục vào thì phải nộp phí luôn, chờ mãi qua 1 tháng. Đến ngày 13/10/2023, chị mới hỏi lại vụ khôi phục và thực hiện chuyển tiền, nhờ tôi làm khôi phục hợp đồng.

Trong tờ khai sức khỏe, lúc đó chỉ bảo sức khỏe chị bình thường hết, đọc đến đâu chị cũng nói bình thường hết. Ngày 14/10/2023 tôi gọi điện cho văn phòng công ty để khôi phục hiệu lực hợp đồng cho chị thì các bạn văn phòng bảo khách hàng phải đem form giấy và tiền đến văn phòng nộp, thì chị Nguyệt nói chị bận việc công ty nên không thể đi được và nhờ tôi hỗ trợ. Chị Nguyệt không tự đi nộp được thì tôi đến công ty vẫn không nộp được form giấy nên tôi điện chị Nguyệt báo cáo rõ và chị đã đồng ý khôi phục online, tôi bảo chị vào PRUOnline tự làm khôi phục và nộp phí về công ty thôi. Thì chị bảo chị không rảnh nên nhờ tôi hỗ trợ. Với tư cách là leader cũ và ở gần nhà nên tôi đã hỗ trợ chị làm khôi phục với nộp dung bê hoàn toàn từ form giấy. Và khi khôi phục online công ty đã gửi mã OTP về số điện thoại của chị Nguyệt và chị Nguyệt đã cung cấp cho tôi mã OTP để quá trình khôi phục hợp đồng thành công. Khi đã khôi phục xong, thì form giấy không còn sử dụng đến nữa, nên tôi đã không lưu lại.

* Biên bản xác minh tại Công ty cổ phần Bệnh viện Thiện nhân theo phiếu xác nhận tại thời gian tháng 7 và 10/2023 bà Nguyệt không có bệnh ung thư vú; đến một năm sau tháng 10/2024 cũng chưa phát hiện ra ung thư vú và có nghi ngờ.

* *Tại phiên tòa, đại diện Viện kiểm sát phát biểu* ý kiến về việc tuân theo pháp luật tố tụng trong quá trình giải quyết vụ án của Thẩm phán, Hội đồng xét xử; việc chấp hành pháp luật của những người tham gia tố tụng dân sự kể từ khi thụ lý vụ án cho đến trước khi Hội đồng xét xử vào nghị án là tuân thủ đúng các quy định của Bộ luật tố tụng dân sự.

Về nội dung: Đại diện Viện kiểm sát đề nghị HĐXX chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của Nguyên đơn đối với bị đơn.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

Căn cứ vào tài liệu, chứng cứ đã được xem xét tại phiên tòa, kết quả tranh luận tại phiên tòa và những tình tiết của vụ án, Hội đồng xét xử nhận định:

[1] Về tố tụng:

1.1. *Về thẩm quyền giải quyết*: Căn cứ vào Hợp đồng bảo hiểm giữa Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam và bà Đinh Thị Minh Nguyệt; Bà Đinh Thị Minh

Nguyệt có Địa chỉ: Số 174 Phạm Thị Lam Anh, phường Hòa Khánh, thành phố Đà Nẵng; Căn cứ tại Điều 18 của hợp đồng Bảo hiểm số 75452091 ngày 29/6/2022 “quy định nơi người được bảo hiểm cư trú...” nên vụ án thuộc thẩm quyền của Tòa án nhân dân Khu Vực 4 - TP Đà Nẵng thụ lý, là đúng theo quy định tại khoản 1 Điều 35 của Bộ luật tố tụng dân sự 2015 (sửa đổi, bổ sung 2025).

1.2. *Về quan hệ pháp luật tranh chấp*: Bà Đinh Thị Minh Nguyệt (nguyên đơn) khởi kiện Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam (gọi tắt bị đơn). về việc yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm. Do đó, Tòa án xác định quan hệ tranh chấp là “*Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm*” khoản 3 Điều 26 Bộ luật Tố tụng dân sự 2015 (*Sửa đổi, bổ sung 2025*).

1.3. *Về sự vắng mặt của Người có quyền lợi và nghĩa vụ liên quan*: Bà Trương Thị Bình có đơn đề nghị xét xử vắng mặt nên căn cứ khoản 2 Điều 227 Bộ luật tố tụng dân sự, Hội đồng xét xử xử vắng mặt là đúng quy định pháp luật.

[2] Về nội dung tranh chấp:

2.1. Ngày 29.06.2022 bà Nguyệt tham gia HDBH số: 75452091 sản phẩm PRU-CHỦ ĐỘNG CUỘC SỐNG với các quyền lợi chính và bổ sung: Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng, BH bệnh lý nghiêm trọng, BH chăm sóc sức khỏe và BH chết và tàn tật do tai nạn; tổng phí bảo hiểm theo định kỳ năm là 15.636.800 đồng. Bà Nguyệt đã thực hiện nộp tiền phí bảo hiểm định kỳ hằng năm đối với HDBH 75452091 với số tiền 15.636.800 đồng. (BH sản phẩm chính: 13.409.100; BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng: 523.700; BH Chết và tàn tật do tai nạn mở rộng: 76.000; BH Bệnh lý nghiêm trọng: 1.120.000; BH Chăm sóc sức khỏe: 508.000đ); Ngày 29.06.2023 đến kỳ đóng phí, do kinh tế khó khăn bà Nguyệt chưa xoay được tiền để đóng phí, hợp đồng tạm thời mất hiệu lực kể từ ngày 28.08.2023; Đến ngày 14.10.2023, bà Nguyệt nộp phí và được công ty KPHLHĐ. Khi khôi phục hợp đồng (KPHĐ) TVV bà Trương Thị Bình đã đưa form “*Khôi phục HĐ và tờ khai sức khỏe*”, bà Nguyệt có tick vào câu trả lời trên mẫu tờ khai, ký và bà Bình nộp cho công ty Prudential tại Vp Đà Nẵng. Nay bà Đinh Thị Minh Nguyệt yêu cầu Prudential phải có nghĩa vụ chi trả các yêu cầu khởi kiện nói trên.

2.2. *Đối với ý kiến của bị đơn không đồng ý với yêu cầu của nguyên đơn*: Cho rằng bà Nguyệt kê khai không trung thực khi khôi phục hợp đồng và dẫn đến thẩm định không đúng và đã áp dụng điều khoản loại trừ bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp đối với các quyền lợi bảo hiểm của bà Đinh Thị Minh Nguyệt kể từ ngày 14/10/2023 cụ thể :

- Căn cứ vào phiếu yêu cầu khôi phục hiệu lực hợp đồng ngày 14/10/2023, tại phần câu hỏi về thông tin sức khỏe thể hiện: “*Thay đổi về tình trạng sức khỏe Người được bảo hiểm so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm*” Bà Nguyệt trả lời: “*Không*”.

- Căn cứ phiếu Tổng hợp kết quả khám sức khỏe cá nhân tháng 7/2023 ghi nhận các vấn đề sức khỏe của bà Nguyệt như sau: Kết quả siêu âm vú: Theo dõi thay đổi sợi bọc tuyến vú phải 8x5mm (BIRADS 3); Kết quả siêu âm giáp: Nhân thùy phải tuyến giáp (TIRADS 2). Nang keo nhỏ 2 thùy tuyến giáp (TIRADS 1). Theo đó, Prudential sẽ không giải quyết Quyền lợi chăm sóc sức khỏe và Bệnh hiểm nghèo cho hợp đồng này do Người được bảo hiểm đã điều trị bệnh thuộc bệnh lý tuyến vú và tuyến giáp.

HĐXX xét thấy: ngày 14/10/2023 bà Nguyệt khôi phục Hợp đồng bảo hiểm có nội dung kê khai sức khỏe khôi phục trên form giấy và online (có nội dung là khác nhau), bởi vì nội dung form giấy phiếu yêu cầu khôi phục hợp đồng bảo hiểm năm 2023 được đại

diện công ty Prudential cung cấp tại phiên tòa, tại mục câu hỏi sức khỏe “*có triệu chứng hoặc thương tật bất thường hoặc xét nghiệm bất thường hoặc các vấn đề sức khỏe bệnh lý đã và hoặc đang được chẩn đoán, theo dõi, tư vấn, điều trị, thăm khám*”, còn tại nội dung online tại ô hỏi về sức khỏe là “*không thay đổi về tình trạng sức khỏe của NDBH so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm...*”, thì bà Nguyệt có tích vào ô trống phiếu yêu cầu khôi phục hợp đồng bảo hiểm trong mẫu giấy là không. Xét thấy trong quá trình giải quyết vụ án Tòa án cũng đã yêu cầu bà Bình và phía bị đơn cung cấp bản khai form giấy bà Nguyệt đã ký, nhưng bà Bình cũng như bị đơn Prudential không cung cấp được, lấy lý do không còn lưu giữ lại nữa;

HĐXX, xét thấy đối với nội dung câu hỏi ở form giấy phiếu yêu cầu khôi phục hợp đồng bảo hiểm: rõ ràng, cụ thể, dễ hiểu nhưng bị đơn không sử dụng; còn đối với câu hỏi về sức khỏe yêu cầu khôi phục hợp đồng bảo hiểm online thì không rõ ràng cụ thể về tình trạng sức khỏe “*không thay đổi về tình trạng sức khỏe của NDBH so với thời điểm ký hồ sơ yêu cầu bảo hiểm...*” cụm từ “*không thay đổi về tình trạng sức khỏe*” là nội dung mang tính khái quát, chung chung, không cụ thể, rõ ràng, dễ bị hiểu theo nhiều nghĩa và không xác định được tình trạng sức khỏe nào, căn cứ vào kết quả khám nào và tại thời điểm nào, dẫn đến cách hiểu không thống nhất dễ nhầm lẫn trong quá trình áp dụng. Do đó không đủ cơ sở để kết luận NDBH đã biết hoặc phải biết về bệnh tại thời điểm khôi phục hiệu lực HĐBH cụ thể:

- Tình trạng sức khỏe được xác định qua khám sức khỏe định kỳ do công ty tổ chức;
- Tình trạng sức khỏe tại thời điểm NDBH không có dấu hiệu bệnh, triệu chứng bệnh và chưa đi khám /điều trị bệnh;
- Tình trạng sức khỏe tại thời điểm NDBH đã xuất hiện dấu hiệu bệnh, triệu chứng bất thường, từ đó mới đi khám và phát hiện bệnh;

Đồng thời bà Nguyệt là người không có chuyên môn về y tế, đây là kết quả kiểm tra sức khỏe định kỳ do công ty VNPT tổ chức. Việc bà trả lời không là hoàn toàn phù hợp với nhận thức của một người không có chuyên môn y tế. Tại thời điểm kê khai, NDBH không có dấu hiệu, triệu chứng bất thường, không thăm khám, điều trị, bác sĩ cũng không chẩn đoán bệnh, không yêu cầu điều trị, kết quả ghi nhận: “*các xét nghiệm trong giới hạn bình thường*”. Nên việc NDBH tích “*không*” là phù hợp với nhận thức của NDBH tại thời điểm kê khai.

Tuy nhiên tại phiên tòa phía bị đơn chưa đưa ra được tài liệu, chứng cứ và căn cứ y khoa đủ cơ sở xác định bệnh lý của NDBH tồn tại trước thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng. Đặc biệt theo điều khoản loại trừ bệnh lý nghiêm trọng đã có từ trước thì NDBH: “*đã được chẩn đoán xác định; hoặc đã được bác sĩ hướng dẫn cách điều trị; hoặc các chứng cứ y khoa mà Prudential có được cho thấy bệnh lý nghiêm trọng đã xuất hiện*” (Điều 4.1 của trang 3/22 HĐBH). Việc Prudential căn cứ kết quả kiểm tra sức khỏe định kỳ để suy đoán bệnh tồn tại trước và loại trừ quyền lợi bảo hiểm là chưa đủ cơ sở.

Theo Quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo trợ:

1. BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng: quyền lợi BH: “*Trong thời gian sản phẩm BH bảo trợ có hiệu lực, nếu NDBH mắc phải bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sau theo Danh mục bệnh lý nghiêm trọng được đính kèm theo qui tắc, Điều khoản này, kể từ kỳ phí kế tiếp sau, khi người được bảo hiểm mắc phải bệnh lý nghiêm trọng, Prudential sẽ đóng phí bảo hiểm cơ bản còn lại cho đến hết thời hạn bảo hiểm của sản phẩm bảo trợ*”

này hoặc khi hợp đồng bảo hiểm đã ký kết chấm dứt hiệu lực. Tùy trường hợp nào xảy ra trước”. (Trang 03/22 HĐBH)

2. BH bệnh lý nghiêm trọng: quyền lợi BH: “Trong thời gian sản phẩm BH bổ trợ có hiệu lực, nếu NDBH mắc phải bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sau theo Danh mục bệnh lý nghiêm trọng được đính kèm theo sản phẩm bổ trợ này theo kết quả chẩn đoán xác định theo qui định tại điều 1.2 Prudential sẽ chi trả tối đa 02 bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sau như sau: Quyền lợi bệnh lý nghiêm trọng giai đoạn sau lần thứ nhất: 100% số tiền bảo hiểm (100.000.000 đ)” (Trang 03/33 HĐBH).

3. BH chăm sóc sức khỏe: quyền lợi BH: NDBH phải nhập viện làm bệnh nhân nội trú và nằm viện tại bệnh viện, ngoài trừ tại phòng cấp cứu, để điều trị bệnh hay tổn thương theo định nghĩa tại bảo hiểm bổ trợ này. Prudential sẽ trả Số tiền BH của BH bổ trợ này cho mỗi ngày nằm viện trong thời gian điều trị tại bệnh viện nhưng không nhiều hơn số Ngày nằm viện được chi trả do Prudential phát hành. .. Prudential sẽ trả số tiền phẫu thuật tương đương với 5 lần số tiền BH của BH bổ trợ ” (Trang 03.04/08 HĐBH);

Căn cứ phiếu kết quả siêu âm tuyến vú bà Đinh Thị Minh Nguyệt ngày 15/08/2024, Phiếu kết quả xét nghiệm giải phẫu bệnh ngày 15/08/2024, kết quả MRI ngày 12/09/2024, kết quả mô bệnh học ngày 27/08/2024, kết luận: bà Nguyệt bị Carcinoma tuyến vú xâm nhập, độ II, NST (Invasive carcinoma No special typ) - ung thư vú giai đoạn sau.

Căn cứ vào Điều 405 Bộ luật dân sự 2015 quy định “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.” và Điều 21 Luật kinh doanh Bảo hiểm năm 2000 giải thích hợp đồng bảo hiểm: “Trường hợp hợp đồng bảo hiểm có điều khoản không rõ ràng dẫn đến có cách hiểu khác nhau thì điều khoản đó được giải thích theo hướng có lợi cho bên mua bảo hiểm.”

Đồng thời theo sổ khám chữa bệnh mã BHXH: 0407021529 Đinh Thị Minh Nguyệt, thực tế từ năm 2022, 2023, đến tháng 6/2024: Không có thông tin khám chữa bệnh. Thời điểm tháng 7/2023 bà Nguyệt được Tập đoàn VNPT tổ chức cho viên chức khám sức khỏe định kỳ kết quả đều thể hiện “bình thường”. Như vậy trong trường hợp này Bà Nguyệt không vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin khi ký khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm vào ngày 14/10/2023. Do đó, việc công ty bảo hiểm prudential tự ý áp đặt bổ sung điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với các bệnh lý tuyến vú và tuyến giáp một cách đơn phương là vi phạm điều 21 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Từ những nhận định nói trên; HĐXX căn cứ các Điều 404, 405 BLDS 2015; Điều 21 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 và Án lệ số 22/2018/AL của HĐTP Tòa án nhân dân tối cao về việc “ Yêu cầu không rõ ràng về việc kê khai tình trạng bệnh lý của người được bảo hiểm. Thông tin yêu cầu kê khai không phải là căn cứ quyết định việc các bên xác lập hợp đồng bảo hiểm nhân thọ”; và căn cứ vào các điều khoản hợp đồng BHNT số: 75452091, Quyền lợi bảo hiểm sản phẩm chính và Qui tắc, điều khoản sản phẩm bổ trợ: Bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng, BH chăm sóc sức khỏe, BH Miễn đóng phí bệnh lý nghiêm trọng, BH chết và tàn tật do tai nạn mở rộng quy định trong hợp đồng, cần chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn đối với bị đơn cụ thể:

Buộc Công ty bảo hiểm Prudential không áp dụng điều khoản loại trừ bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp đối với các quyền lợi bảo hiểm của bà Đinh Thị Minh Nguyệt kể

từ ngày 14/10/2023 theo hợp đồng Bảo hiểm số: 75452091 sản phẩm PRU-CHỦ ĐỘNG CUỘC SỐNG với các quyền lợi chính và sản phẩm bảo hiểm bổ trợ.

Buộc Công ty bảo hiểm Prudential giải quyết và thanh toán cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt, tổng cộng số tiền là: 127.636.800 đồng; trong đó gồm:

- Quyền lợi bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng do mắc bệnh ung thư vú, với số tiền bảo hiểm là: 100.000.000 đồng (*Một trăm triệu đồng*).

- Hoàn trả cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt số tiền phí bảo hiểm 15.636.800 đồng mà bà Nguyệt đã đóng cho kỳ phí ngày 29/6/2025, do Quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do mắc bệnh lý nghiêm trọng cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt theo đúng quy định của Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày 16/8/2024.

- Quyền lợi chăm sóc sức khỏe số tiền là : 12.000.000 đồng (*Mười hai triệu đồng*) trong đó (Quyền lợi nằm viện: 200.000 đồng $\times$ 50 ngày = 10.000.000 đồng; Quyền lợi phẫu thuật: 1.000.000 đồng $\times$ 2 lần = 2.000.000 đồng).

Buộc Công ty bảo hiểm Prudential giải quyết quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do mắc bệnh lý nghiêm trọng cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt theo đúng quy định của Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày 16/8/2024. Mức phí bảo hiểm được miễn đóng theo định kỳ là: 15.113.100 đồng/năm (*Mười lăm triệu một trăm mười ba nghìn một trăm đồng/năm*) cho đến hết thời hạn hợp đồng hoặc khi Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết chấm dứt hiệu lực, tùy trường hợp nào xảy ra trước.

[3]. Tại phiên tòa nguyên đơn bổ sung thêm yêu cầu đối với bị đơn như phần nhận định tại mục 2.2; HĐXX, xét việc bổ sung này không vượt quá yêu cầu khởi kiện, để giải quyết vụ án nhanh chóng và triệt để, nên căn cứ Điều 244 Bộ luật tố tụng Dân sự cần được chấp nhận.

[4].Đối với ý kiến của người bảo vệ quyền lợi hợp pháp của Nguyên đơn Đoàn Thị Diễm Kiều: Đề nghị HĐXX chấp nhận toàn bộ yêu cầu của nguyên đơn; HĐXX xét thấy phù hợp với nhận định của HĐXX nên cần được chấp nhận.

[5].Đối với lời đề nghị của VKS: Đề nghị HĐXX chấp nhận yêu cầu của Nguyên đơn; xét thấy phù hợp với nhận định của HĐXX nên cần được chấp nhận.

[6]. Về án phí: Do chấp nhận yêu cầu của Nguyên đơn nên bị đơn phải chịu án phí sơ thẩm là: 6.382.000đ.đồng; căn cứ theo quy định tại khoản 1 Điều 147 Bộ luật tố tụng dân sự và khoản 2 Điều 26 Nghị quyết 326/2016/UBTVQH 14 ngày 30/12/2016 quy định về mức thu và quản lý sử dụng án phí và lệ phí.

Vì các lẽ trên;

QUYẾT ĐỊNH

Căn cứ:

- Khoản 3 Điều 26; điểm a khoản 1 Điều 35; điểm a khoản 1 Điều 39; điểm b khoản 2 Điều 227; 244; Điều 271; Điều 273 Bộ luật tố tụng dân sự 2015 (*được sửa đổi, bổ sung năm 2025*); Điều 404, 405, 468 của Bộ luật dân sự năm 2015; Điều 12, 13, 17, 18, 19, 21, 29, 30 và 31 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000 (*được sửa đổi, bổ sung năm 2010*).

- 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.

Tuyên Xử:

Chấp nhận yêu cầu khởi kiện của **Đinh Thị Minh Nguyệt** khởi kiện đối với **Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam** về “*Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm*”.

1. Buộc Công ty bảo hiểm Prudential không áp dụng điều khoản loại trừ bệnh lý tuyến vú và bệnh lý tuyến giáp đối với các quyền lợi bảo hiểm của bà Đinh Thị Minh Nguyệt kể từ ngày 14/10/2023 theo hợp đồng Bảo hiểm số: 75452091 sản phẩm PRU-CHỦ ĐỘNG CUỘC SỐNG với các quyền lợi chính và sản phẩm bảo hiểm bổ trợ.

2. Buộc Công ty bảo hiểm Prudential giải quyết và thanh toán cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt, tổng cộng số tiền là: 127.636.800 đồng; trong đó gồm:

- Quyền lợi bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng do mắc bệnh ung thư vú, với số tiền bảo hiểm là: 100.000.000 đồng (*Một trăm triệu đồng*).

- Hoàn trả cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt số tiền phí bảo hiểm 15.636.800 đồng mà bà Nguyệt đã đóng cho kỳ phí ngày 29/6/2025, do Quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do mắc bệnh lý nghiêm trọng cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt theo đúng quy định của Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày 16/8/2024.

- Quyền lợi chăm sóc sức khỏe số tiền là : 12.000.000 đồng (*Mười hai triệu đồng*) trong đó (Quyền lợi nằm viện: 200.000 đồng $\times$ 50 ngày = 10.000.000 đồng; Quyền lợi phẫu thuật: 1.000.000 đồng $\times$ 2 lần = 2.000.000 đồng).

3. Buộc Công ty bảo hiểm Prudential giải quyết quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm do mắc bệnh lý nghiêm trọng cho bà Đinh Thị Minh Nguyệt theo đúng quy định của Hợp đồng bảo hiểm kể từ ngày 16/8/2024. Mức phí bảo hiểm được miễn đóng theo định kỳ là: 15.113.100 đồng/năm (*Mười lăm triệu một trăm mười ba nghìn một trăm đồng/năm*) cho đến hết thời hạn hợp đồng hoặc khi Hợp đồng bảo hiểm đã ký kết chấm dứt hiệu lực, tùy trường hợp nào xảy ra trước

Kể từ ngày bản án có hiệu lực pháp luật (đối với trường hợp cơ quan thi hành án có quyền chủ động ra quyết định thi hành án), hoặc kể từ ngày có đơn yêu cầu thi hành án của người được thi hành án (đối với khoản tiền được trả cho người được thi hành án) cho đến khi thi hành án xong tất cả các khoản tiền, 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 quy định tại khoản 2 Điều 468 Bộ luật Dân sự tương ứng với thời gian chậm thi hành án.

4. Án phí dân sự sơ thẩm: 6.382.000đ (*sáu triệu ba trăm tám mươi hai ngàn đồng y*) Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam phải chịu.

5. Quyền kháng cáo: Nguyên đơn, bị đơn có quyền kháng cáo bản án trong thời gian 15 ngày kể từ ngày tuyên án. Bà Trương thị Bình vắng mặt tại phiên tòa có quyền kháng

cáo bản án trong hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được bản án hoặc kể từ ngày bản án được niêm yết theo quy định của pháp luật.

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 thoả 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, 8, 36 và 72 Luật Thi hành án dân sự; thời hiệu thi hành án được thực hiện theo quy định tại điều 34 Luật Thi hành án dân sự.

Nơi nhận:

- Đương sự;
- VKSND Khu vực 4;
- THADS Đà Nẵng – Khu vực 4;
- Lưu hồ sơ vụ án.

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



Nguyễn Đức Hoàng

