| TÒA ÁN NHÂN DÂN CẤP CAO<br>TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM<br>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc |
|---|---|

**Quyết định giám đốc thẩm**
Số: 99/2022/DS-GĐT
Ngày: 06/4/2022
V/v tranh chấp hợp đồng bảo hiểm

# NHÂN DANH
# NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

## ỦY BAN THẨM PHÁN
## TÒA ÁN NHÂN DÂN CẤP CAO TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

***- Thành phần Ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao gồm có:***

Thẩm phán - Chủ tọa phiên tòa: Ông Võ Văn Cường.

Các Thẩm phán: Ông Lê Thành Văn.

Ông Tô Chánh Trung.

***Thư ký phiên tòa***: Ông Huỳnh Ngọc Trí – Thẩm tra viên

***Đại diện Viện Kiểm sát nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh tham gia phiên tòa:*** Ông Nguyễn Văn Phượng – Kiểm sát viên.

Ngày 06 tháng 4 năm 2022, tại trụ sở Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh mở phiên tòa giám đốc thẩm xét xử vụ án dân sự về *"Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm"* giữa các đương sự:

*1. Nguyên đơn:*

1.1. Bà Đặng Thị M, sinh năm 1958; địa chỉ: số 214, ấp L, xã AT, thị xã BC, tỉnh B.

1.2. Chị Trần Thị Tr, sinh năm 1990; địa chỉ: số 13, Tổ 1, Khu phố 2, thị trấn PV, huyện P, tỉnh B.

1.3. Trẻ Đặng Ngọc Anh Th, sinh năm 2003; địa chỉ: số 214, ấp L, xã AT, thị xã BC, tỉnh B.

*2. Bị đơn:* Tổng Công ty B1 NT; địa chỉ: Tầng 37 K, HL 72 T đường PH, quận N, thành phố H.

## NỘI DUNG VỤ ÁN:

Nguyên đơn là bà Đặng Thị M, chị Trần Thị Tr và trẻ Đặng Ngọc Anh Th trình bày:

Ngày 17/6/2014 và ngày 24/7/2014, anh Đặng Lâm Quốc B2 (là con của bà Đặng Thị M, chồng của chị Trần Thị Tr, cha của Trẻ Đặng Ngọc Anh Th) có lập 03 giấy yêu cầu bảo hiểm để tham gia các gói bảo hiểm của Tổng Công ty B1 NT (gọi tắt là B1) với người được bảo hiểm là anh B2, cụ thể: gói bảo hiểm An Phát Trọn Đời, giá trị bảo hiểm 1,5 tỉ đồng, thời hạn đóng bảo hiểm là 15 năm, mức phí 30 triệu đồng/năm, người thụ hưởng là chị Trần Thị Tr; gói bảo hiểm An Phát Trọn Đời, giá trị bảo hiểm là 2,5 tỉ đồng, thời hạn đóng bảo hiểm là 15 năm, mức phí là 48 triệu đồng/năm, người thụ hưởng là trẻ Đặng Ngọc Anh Th; gói bảo hiểm An Phát Hưng Gia, giá trị bảo hiểm là 1,5 tỉ đồng, thời hạn đóng bảo hiểm là 20 năm, mức phí là 50 triệu đồng/năm, người thụ hưởng là bà Đặng Thị M.

B1 chấp nhận bảo hiểm có điều kiện (tăng phí do tình trạng sức khỏe). Anh B2 đồng ý và đã thực hiện xong nghĩa vụ nộp phí theo thỏa thuận.

Ngày 12/3/2015, anh B2 chết nhưng không được B1 trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng. Vì vậy phía nguyên đơn khởi kiện yêu cầu Tòa án buộc B1 trả cho phía nguyên đơn số tiền bảo hiểm, cụ thể: bà M là 1,5 tỉ đồng, chị Tr là 1,5 tỉ đồng, trẻ Th là 2,5 tỉ đồng.

Bị đơn, đại diện hợp pháp của B1 trình bày:

B1 thống nhất lời trình bày của phía nguyên đơn về các hợp đồng bảo hiểm được ký kết giữa B1 với anh Đặng Lâm Quốc B2. Tuy nhiên, khi tham gia bảo hiểm, anh B2 đã bị bệnh Carcinom kém biệt hóa di căn và Carcinom thần kinh nội tiết, nhưng khai báo gian dối, vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin, thuộc trường hợp không được bồi thường bảo hiểm. Do đó, B1 không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của phía nguyên đơn.

Tại Bản án dân sự sơ thẩm số 134/2017/DS-ST ngày 25/9/2017, Tòa án nhân dân thành phố TDM, tỉnh B quyết định (tóm tắt):

*Chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Đặng Ngọc M, chị Trần Thị Tr, trẻ Đặng Ngọc Anh Th đối với bị đơn Tổng Công ty B1 NT về việc tranh chấp hợp đồng bảo hiểm.*

*Buộc Tổng Công ty B1 NT trả tiền bảo hiểm cho bà Đặng Ngọc M 1.500.000.000 đồng, cho chị Trần Thị Tr 1.500.000.000 đồng, cho trẻ Đặng Ngọc Anh Th 2.500.000.000 đồng.*

Ngoài ra, Tòa án cấp sơ thẩm còn quyết định về nghĩa vụ chậm thi hành án, án phí sơ thẩm và quyền kháng cáo.

Ngày 09/10/2017, bị đơn là Tổng Công ty B1 NT kháng cáo; Viện trưởng Viện Kiểm sát nhân dân thành phố TDM, tỉnh B kháng nghị bản án sơ thẩm.

Tại Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018, Tòa án nhân dân tỉnh B quyết định (tóm tắt):

*Chấp nhận kháng cáo của B1 NT. Sửa bản án sơ thẩm.*

*Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Đặng Ngọc M, chị Trần Thị Tr, trẻ Đặng Ngọc Anh Th đối với bị đơn Tổng Công ty B1 NT về việc tranh chấp hợp đồng bảo hiểm.*

Ngoài ra, Tòa án cấp phúc thẩm còn quyết định về án phí.

Ngày 09/8/2018, bà Đặng Ngọc M, chị Trần Thị Tr, trẻ Đặng Ngọc Anh Th có đơn đề nghị kháng nghị đối với bản án phúc thẩm nêu trên.

Ngày 07/12/2021, ông Hồ Đặng L3 là đại diện hợp pháp của bà M, chị Tr, trẻ Th tiếp tục có đơn đề nghị kháng nghị đối với bản án phúc thẩm nêu trên.

Tại Quyết định số 201/2021/KN-DS ngày 07/12/2021, Chánh án Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh kháng nghị bản án dân sự phúc thẩm nêu trên, đề nghị Ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh xét xử giám đốc thẩm hủy bản án dân sự phúc thẩm nêu trên, và hủy Bản án dân sự sơ thẩm số 134/2017/DS-ST ngày 25/9/2017 của Tòa án nhân dân thành phố TDM, tỉnh B.

Tại phiên tòa, đại diện Viện Kiểm sát nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh đề nghị Hội đồng giám đốc thẩm chấp nhận kháng nghị của Chánh án Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh, hủy bản án sơ thẩm và bản án phúc thẩm để giải quyết lại theo thủ tục sơ thẩm.

## NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

[1] Vào các ngày 17/6/2014 và 24/7/2014, anh Đặng Lâm Quốc B2 xác lập 03 giấy yêu cầu bảo hiểm đối với B1 để tham gia các gói bảo hiểm An Phát Trọn Đời (02 gói) và An Phát Hưng Gia (01 gói), người được bảo hiểm là anh B2, giá trị bảo hiểm cho từng yêu cầu là 1,5 tỉ đồng (mức phí 30 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là chị Trần Thị Tr), 2,5 tỉ đồng (mức phí 48 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là trẻ Đặng Ngọc Anh Th) và 1,5 tỉ đồng (mức phí 50 triệu đồng/năm trong 20 năm, người thụ hưởng là bà Đặng Ngọc M). Các giấy yêu cầu bảo hiểm nêu trên thể hiện việc cung cấp thông tin về sức khỏe của anh B2 khi tham gia bảo hiểm, cụ thể, các ô đánh dấu câu trả lời cho các câu hỏi về các căn bệnh, cũng như việc có đi khám bệnh hay xét nghiệm trong vòng một năm và có đang mắc hoặc đang điều trị bệnh lý nào không, đều thể hiện đánh vào ô "Không". Mặc dù ông Bùi Thanh Phương H3 – Tư vấn viên, được B1 ủy quyền việc bán bảo hiểm, khai (tại phiên tòa sơ thẩm) ông H3 là người viết hộ thông tin của anh B2 trên các giấy yêu cầu bảo hiểm nêu trên, nhưng các tài liệu này đều thể hiện có chữ ký của anh B2.

[2] Tại Tóm tắt bệnh án số 670/KHTH-TTBA ngày 12/7/2016 của Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh (bút lục số 650) thể hiện, anh B2 nhập viện ngày 13/5/2014 với bệnh sử: Khởi bệnh 05 tháng, bệnh nhân đau bụng; khám tại

Bệnh viện Nhân Dân 115 chẩn đoán hạch ổ bụng; giải phẫu bệnh: Carcinom kém biệt hóa di căn hạch. Bệnh nhân qua Singapore điều trị 06 chu kỳ, chẩn đoán: Di căn hạch toàn thân chưa rõ nguyên phát; điều trị: Hóa trị Paclitaxel, Bocartin 02 chu kỳ (ngày 05/6/2014 – ngày 02/7/2014) + Etoposide 01 chu kỳ (ngày 12/8/2014). Mặt khác, tại Công văn số 1135/BVUB-KHTH ngày 30/5/2017 của Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh (bút lục 814), cung cấp toàn bộ bệnh án của anh B2, trong đó thể hiện anh B2 từng khám, xét nghiệm tại các bệnh viện như: Bệnh viện Chuyên khoa Ngoại, Thần kinh quốc tế cho kết quả chụp cộng hưởng từ MRI ngày 11/9/2013 ở bụng, kết luận: Khả năng hạch ác tính di căn; Bệnh viện Nhân Dân 115, tại Phiếu xét nghiệm giải phẫu bệnh ngày 27/9/2013 kết luận: Bị Carcinoma kém biệt hóa, di căn hạch; Bệnh viện Chợ Rẫy, tại Kết quả ghi hình Pet – CT ngày 02/6/2014 kết luận: Tình trạng K tế bào thần kinh nội tiết đã điều trị, hiện tại thấy các tổn thương ác tính tăng hoạt động chuyển hóa ở các vị trí đầu và thân tụy, gan hạ phân thùy VII, hạch quanh tụy, dọc động mạch chủ bụng, quanh bó mạch thận, bó mạch chậu chung trong ngoài hai bên và chân hoành hai bên, hạch thượng đòn (T), so sánh với hình ảnh Pet – CT ngày 25/11/2013 chụp tại Singapore thấy các hạch tụy lớn hơn và tăng hoạt động chuyển hóa hơn, tổn thương gan tăng hoạt động chuyển hóa hơn, xuất hiện hạch mới ở bó mạch chậu trong ngoài hai bên,…

[3] Với các thông tin về bệnh án nêu trên có đủ cơ sở để khẳng định anh B2 đã biết về tình trạng bệnh sử của mình trước khi tham gia bảo hiểm.

[4] Tuy nhiên, sau khi ký Hợp đồng bảo hiểm NT An Phát Trọn Đời số 568411607 ngày 17/6/2014 theo Giấy yêu cầu bảo hiểm NT số UVL/2014-0019414 đề cùng ngày, thì B1 đã đưa anh B2 đi kiểm tra sức khỏe tại cơ sở khám bệnh do B1 chỉ định là Bệnh viện Đa khoa Tư nhân B. Tại Kết luận kiểm tra sức khỏe ngày 21/6/2014 thể hiện đầy đủ các nội dung yêu cầu kiểm tra tình trạng sức khỏe của anh B2, gồm 22 nội dung (bút lục từ 571 đến 589). Trên cơ sở đó, ngày 25/6/2014, B1 gửi thông báo đến anh B2: *Chấp nhận bảo hiểm có điều kiện* (bút lục 570), thể hiện nội dung anh B2 đã được chấp nhận yêu cầu bảo hiểm với mức phí bảo hiểm và các điều kiện như sau: *"(1) Hợp đồng chính: Phí bảo hiểm rủi ro áp phí phụ trội với tỉ lệ 70%; (2) Các sản phẩm bổ trợ:… Đối với Quý khách Đặng Lâm Quốc B2, tăng phí vì lý do tình trạng sức khỏe, nếu chấp nhận các điều kiện trên, kính đề nghị Quý khách ký xác nhận và gửi lại cho B1 NT trong vòng 07 (bảy) ngày kể từ ngày nhận được thông báo, đồng thời nộp thêm 590.100 đồng là khoản chênh lệch giữa phí bảo hiểm đã đóng và phí bảo hiểm tính theo điều kiện nêu trên."*

[5] Đề nghị nêu trên của B1 đối với anh B2 thuộc trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 20 của Luật Kinh doanh Bảo hiểm *"khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến tăng các rủi ro được bảo hiểm thì*

*doanh nghiệp bảo hiểm có quyền tính lại phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp bên mua bảo hiểm không chấp nhận tăng phí bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm, nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho bên mua bảo hiểm."*

[6] Ngày 27/6/2014 (trong thời hạn đề nghị của B1), anh B2 ký xác nhận đồng ý điều kiện do B1 đưa ra và đóng thêm 590.100 đồng (hóa đơn số DT/11T0298119). Cùng ngày này, B1 ban hành thông báo chấp nhận bảo hiểm đối với anh B2 (bút lục số 398). Như vậy, các bên đã thỏa thuận sửa đổi, bổ sung phí bảo hiểm, điều kiện, điều khoản bảo hiểm theo quy định tại khoản 1 Điều 25 của Luật Kinh doanh Bảo hiểm nên hợp đồng bảo hiểm ngày 17/6/2014 (được sửa đổi, bổ sung ngày 27/6/2014) có hiệu lực bắt buộc thực hiện đối với các bên.

[7] Đối với các hợp đồng bảo hiểm NT ngày 24/7/2014, anh B2 cũng được B1 thông báo chấp nhận bảo hiểm với các điều kiện tương tự, cụ thể: tiền tăng phí do tình trạng sức khỏe của Hợp đồng bảo hiểm An Phát Hưng Gia số 568432539 là 2.436.000 đồng, của Hợp đồng bảo hiểm An Phát Trọn Đời số 568432219 là 2.088.660 đồng. Như vậy, hợp đồng bảo hiểm NT giữa các bên được ký kết khi B1 đã kiểm tra tình trạng sức khỏe của anh B2 và xác định anh B2 đủ điều kiện mua bảo hiểm. Trong thực tế, các bên đã thực hiện việc đóng và nhận phí bảo hiểm theo thỏa thuận đối với 03 hợp đồng nêu trên theo phương thức đóng phí năm (anh B2 đóng được 01 lần) thì xảy ra sự kiện bảo hiểm (anh B2 chết do bệnh ngày 12/3/2015). Theo quy định tại Điều 15 của Luật Kinh doanh Bảo hiểm, thì B1 phải thực hiện trách nhiệm bảo hiểm đối với 03 hợp đồng bảo hiểm nêu trên.

[8] Mặc dù các Điều khoản của hợp đồng An Phát Trọn Đời (điểm b Điều 6.2.5) và hợp đồng An Phát Hưng Gia (điểm b Điều 6.3.5) thỏa thuận B1 không phải trả tiền bảo hiểm trong trường hợp *"...khi hợp đồng có hiệu lực hoặc được khôi phục chưa đủ 12 tháng"*, và theo B1 thì hiệu lực hợp đồng giữa các bên chưa đủ 12 tháng, nhưng như nhận định trên, anh B2 đóng phí năm được 01 lần nên xem như hợp đồng đã thực hiện và có hiệu lực đủ 01 năm (12 tháng). Mặt khác, thỏa thuận nêu trên trong các hợp đồng bảo hiểm giữa các bên trái với quy định tại Điều 39 của Luật Kinh doanh Bảo hiểm về các trường hợp không trả tiền bảo hiểm. Theo quy định tại khoản 1 Điều 2 của Luật Kinh doanh Bảo hiểm thì *"tổ chức và hoạt động kinh doanh Bảo hiểm trên lãnh thổ Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam phải tuân theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan"*. Thỏa thuận tại các Điều khoản nêu trên trong các hợp đồng không phù hợp với Luật Kinh doanh Bảo hiểm và có nội dung miễn trách nhiệm cho B1 (là bên đưa ra hợp đồng theo mẫu), loại bỏ quyền lợi chính đáng của bên mua bảo hiểm nên không có hiệu lực (theo quy định tại khoản 3 Điều 407 của Bộ luật Dân sự năm 2005, nay là khoản 3 Điều 405 của Bộ luật Dân sự năm 2015).

[9] Tòa án cấp sơ thẩm xét xử buộc trách nhiệm trả tiền bảo hiểm của B1 cho phía nguyên đơn là đúng, nhưng không xét lỗi của anh B2 trong việc cung cấp thông tin về sức khỏe của người yêu cầu bảo hiểm để xác định mức chi trả bảo hiểm tương ứng là chưa phù hợp. Tòa án cấp phúc thẩm nhận định anh B2 vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin nên xét xử không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn là không đúng với nhận định nêu trên. Khi giải quyết lại vụ án, nếu không thu thập thêm chứng cứ nào khác thì phải đánh giá bên tham gia bảo hiểm có một phần lỗi để từ đó, chấp nhận một phần yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn tương ứng với mức độ lỗi được xác định của anh B2 thì mới phù hợp và bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của các bên.

Vì các lẽ trên,

## QUYẾT ĐỊNH:

Căn cứ Điều 337 và Điều 343 của Bộ luật Tố tụng dân sự.

1. Chấp nhận Quyết định kháng nghị giám đốc thẩm số 201/2021/KN-DS ngày 07 tháng 12 năm 2021 của Chánh án Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh.

2. Hủy Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018 của Tòa án nhân dân tỉnh B, và hủy Bản án dân sự sơ thẩm số 134/2017/DS-ST ngày 25/9/2017 của Tòa án nhân dân thành phố TDM, tỉnh B về vụ án *"tranh chấp hợp đồng bảo hiểm"* giữa nguyên đơn là bà Đặng Thị M, chị Trần Thị Tr, trẻ Đặng Ngọc Anh Th với bị đơn là Tổng Công ty B1 NT.

3. Giao hồ sơ vụ án cho Tòa án nhân dân thành phố TDM, tỉnh B giải quyết sơ thẩm lại theo đúng quy định của pháp luật.

4. Quyết định giám đốc thẩm có hiệu lực pháp luật kể từ ngày ra quyết định./.

***Nơi nhận:***
- Chánh án *(để báo cáo);*
- Vụ pháp chế và QLKH - TANDTC *(để biết);*
- VKSNDCC tại TP. Hồ Chí Minh;
- TAND tỉnh B;
- TAND TP. TDM *(kèm hồ sơ vụ án);*
- Chi Cục THADS TP. TDM;
- Các đương sự *(theo địa chỉ);*
- Lưu: VT (VP, GĐKT II, THS), hồ sơ vụ án_16b

**TM. ỦY BAN THẨM PHÁN**
**THẨM PHÁN - CHỦ TỌA PHIÊN TÒA**

**Võ Văn Cường**