TOÀ ÁN NHÂN DÂN **TỈNH HẢI DƯƠNG**	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Bản án số: 48/2020/DS-PT
Ngày: 21-10-2020
V/v tranh chấp hợp đồng bảo hiểm

NHÂN DANH
NƯỚC CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

TOÀ ÁN NHÂN DÂN TỈNH HẢI DƯƠNG

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

Thẩm phán - Chủ toạ phiên toà: Ông Trần Hữu Hiệu.

Các Thẩm phán: Bà Nguyễn Thị Hoài Thanh và bà Đoàn Thị Hương Nhu

- Thư ký phiên toà: Bà Nguyễn Thị Hà - Thư ký Tòa án nhân dân tỉnh Hải Dương.

***- Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Hải Dương tham gia phiên tòa*:** Bà Phạm Thị Quyên - Kiểm sát viên trung cấp.

Ngày 21 tháng 10 năm 2020, tại trụ sở Toà án nhân dân tỉnh Hải Dương, xét xử phúc thẩm công khai vụ án dân sự thụ lý số 34/2020/TLPT-DS ngày 18 tháng 6 năm 2020 về tranh chấp hợp đồng bảo hiểm, do bản án dân sự sơ thẩm số 03/2020/DS-ST ngày 14 tháng 15 năm 2020 của Tòa án nhân dân huyện Thanh Hà bị kháng cáo, theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử phúc thẩm số 43/2020/QĐXX-PT ngày 21 tháng 7 năm 2020, Thông báo thay đổi thời gian xét xử và Thông báo mở lại phiên tòa giữa các đương sự:

1. Nguyên đơn: Bà Phan Thị H, sinh năm 1991 và ông Vũ Mạnh Th, sinh năm 1980

Địa chỉ: Thôn V, xã T, huyện Th, tỉnh Hải Dương.

Bà Phan Thị H có văn bản ủy quyền cho ông Vũ Mạnh Th tham gia tố tụng; ông Th có mặt.

Người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn: Bà Ngô Thị Xuân T - Trợ giúp viên pháp lý- Trung tâm trợ giúp pháp lý Nhà nước tỉnh Hải Dương.

2. Bị đơn: Công Ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ P.

Địa chỉ: Tầng 25, Trung tâm thương mại S, số 37 TĐ, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh.

Người đại diện theo pháp luật: Ông Clive D; Chức vụ: Tổng giám đốc. Người đại diện theo ủy quyền: Ông Nguyễn Thành L, sinh năm 1990; Địa chỉ: Tầng 25, Trung tâm thương mại S, số 37 TĐ, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh;

có mặt.

3. Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan: Ông Trần Văn Q, sinh năm 1974

Địa chỉ: Xóm Đ, xã T, thành phố H, tỉnh Hải Dương; vắng mặt.

4. Người kháng cáo: Nguyên đơn Phan Thị H và Vũ Mạnh Th.

NỘI DUNG VỤ ÁN:

Bà Phan Thị H và ông Vũ Mạnh Th ký 02 hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có kỳ hạn với Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ P (công ty bảo hiểm) gồm:

Hợp đồng bảo hiểm số 73996863 ký ngày 11/10/2017. Tên sản phẩm bảo hiểm là "Pru - Cuộc sống bình an". Người được bảo hiểm chính là bà Phan Thị H, người được bảo hiểm bổ sung là ông Vũ Mạnh Th và cháu Vũ Thành Đ, cháu Vũ Thành C (hai con của ông Th và bà H). Số tiền bảo hiểm sản phẩm chính là 180.000.000đ, còn bảo hiểm bệnh hiểm nghèo từ giai đoạn đầu là 150.000.000đ. Tổng số phí bà H đã nộp = 18.538.500đ.

Hợp đồng bảo hiểm số 74029378 ký ngày 27/11/2017. Tên sản phẩm bảo hiểm là "Phú - Bảo gia thịnh vượng". Người được bảo hiểm chính là ông Vũ Mạnh Th, người được bảo hiểm bổ sung là bà Phan Thị H, cháu Vũ Thành Đ. Số tiền bảo hiểm sản phẩm chính là 300.000.000đ, còn bảo hiểm bệnh hiểm nghèo từ giai đoạn đầu là 300.000.000đ. Tổng số phí bà H đã nộp= 19.059.000đ.

Ngày 04/7/2018, ông Th đi khám bệnh. Bệnh viện đa khoa huyện T, tỉnh Hải Dương đã chuẩn đoán ông Th bị suy thận mạn và chuyển ông lên Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương để khám và điều trị. Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương đã chỉ định ông phải mổ cầu tay (FAV) để tiến hành chạy thận. Vì sức khỏe của ông Th không tốt, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương tiếp tục chuyển ông lên Bệnh viện Bạch Mai điều trị. Theo bệnh án của Bệnh viện Bạch Mai, ông Th bị bệnh "thận nhân tạo giai đoạn V do viêm cầu thận/FAV dung lượng thấp".

Theo nguyên đơn: Trong nội dung thỏa thuận tại 02 hợp đồng bảo hiểm, bệnh của ông Th là bệnh hiểm nghèo được quy định tại Phụ lục quy tắc của hợp đồng và ông Th đủ điều kiện để được hưởng 100% số tiền bảo hiểm cho quyền lợi bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau. Mặc dù vợ chồng ông Th bà H đã nhiều lần yêu cầu công ty bảo hiểm chi trả quyền lợi bảo hiểm cho ông Th nhưng không được công ty bảo hiểm chấp nhận với lý do: Năm 2014 ông Th đã nhập viện tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức để điều trị bệnh sỏi niệu quản. Bà H và ông Th cho rằng, tại thời điểm tham gia bảo hiểm, ông bà chưa từng được hỏi hay yêu cầu cung cấp thông tin về việc ông Th có tiền sử bệnh sỏi niệu quản. Ông bà không phải là người khai thông tin, không tích phiếu câu hỏi sức khỏe tại hồ sơ yêu cầu bảo hiểm mà chỉ thực hiện ký tên xác nhận tại trang cuối của hồ sơ theo yêu cầu hướng dẫn của đại lý bảo hiểm. Ông bà chưa ký nháy vào các trang 01 đến trang 07 của hồ sơ yêu cầu bảo hiểm là vì khi đó các trang này chưa được điền thông tin đầy đủ. Trước khi chấp nhận bảo hiểm và cấp giấy chứng nhận bảo hiểm, công ty bảo hiểm đã thẩm tra, tìm hiểu rất kỹ về người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm. Mặt khác, chưa có căn cứ khoa học nào xác định "sỏi niệu

quản" là "sỏi hệ tiết liệu" như đã ghi tại phần câu hỏi sức khỏe trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm; trong hồ sơ bảo hiểm không có câu hỏi về bệnh "sỏi niệu quản" nhưng công ty bảo hiểm lại cho rằng ông Th khai báo không trung thực là thiếu căn cứ. Vì vậy, ông Th, bà H khởi kiện yêu cầu công ty bảo hiểm phải chi trả quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo cho ông Th với số tiền là: 150.000.000đ theo hợp đồng số 73996863 và 300.000.000đ theo hợp đồng số 74029378, tổng = 450.000.000đ.

Theo đại diện bị đơn: Quá trình tham gia hợp đồng bảo hiểm, ông Th đã đi khám chữa bệnh và được các bệnh viện chẩn đoán và điều trị bệnh như nguyên đơn trình bày nêu trên. Ngày 18/10/2018, bà Phan Thị H có đơn yêu cầu công ty bảo hiểm chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với bệnh hiểm nghèo cho ông Th. Ngày 07/12/2018, công ty bảo hiểm có văn bản từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo với lý do: Ông Th đã kê khai không trung thực và đầy đủ các thông tin sức khỏe tại 02 hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Đại diện bị đơn đề nghị Tòa án bác toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn với các lý do như sau: Không có căn cứ chứng minh nội dung ông Th, bà H cho rằng ông bà không trực tiếp kê khai thông tin, tích phiếu câu hỏi sức khỏe mà chỉ ký xác nhận tại trang cuối của hồ sơ yêu cầu bảo hiểm. Thực tế hồ sơ bảo hiểm đã thể hiện nguyên đơn được hướng dẫn đầy đủ và tự mình kê khai các thông tin tại hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các tài liệu liên quan. Công ty bảo hiểm không nhận được bất kỳ phản hồi nào từ phía nguyên đơn trong thời hạn 21 ngày sau khi nhận được bộ hợp đồng bảo hiểm. Theo quy định của pháp luật và nội dung hợp đồng, bên mua bảo hiểm hay người được bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ, trung thực các thông tin theo yêu cầu của công ty bảo hiểm. Nguyên đơn đã vi phạm nghĩa vụ kê khai tình trạng bệnh lý, vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin về tiền sử phẫu thuật, xét nghiệm, nằm viện.

Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan là ông Trần Văn Q trình bày: Ông Q là đại lý của công ty bảo hiểm. Năm 2017, bà H, ông Th có tham gia 02 hợp đồng bảo hiểm của công ty bảo hiểm. Một thời gian sau, ông Th bị bệnh nằm viện, ông đã có có trách nhiệm lấy giấy tờ thủ tục bệnh án gửi lên công ty bảo hiểm nhưng công ty bảo bảo hiểm từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo và đã trả lời bà H, ông Th bằng văn bản. Ông Th, bà H khai ông bà không điền thông tin, không tích phiếu câu hỏi sức khỏe mà chỉ ký tại trang cuối của hồ sơ yêu cầu bảo hiểm theo hướng dẫn của ông là không đúng. Thực tế, ông đã tư vấn và hỏi đầy đủ thông tin khách hàng, giải thích đầy đủ quyền lợi và nghĩa vụ của khách hàng. Việc ký kết hợp đồng bảo hiểm là do hai bên tự nguyện. Sau khi ông Th, bà H nhận được hợp đồng, ông Th, bà H vẫn có quyền cân nhắc xem xét lại hợp đồng để điều chỉnh thông tin hay từ chối tham gia hợp đồng bảo hiểm trong thời hạn là 21 ngày.

Tại bản án dân sự sơ thẩm số 03/2020/DS-ST ngày 14 tháng 5 năm 2020, Tòa án nhân dân huyện Thanh Hà quyết định: Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của bà Phan Thị H và ông Vũ Mạnh Th về việc đề nghị buộc Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ P phải chi trả quyền lợi bảo hiểm cho ông Th số tiền là

450.000.000đ. Ngoài ra bản án còn tuyên về án phí và quyền kháng cáo theo quy định.

Ngày 25/5/2020, bà H và ông Th kháng cáo đề nghị Tòa án cấp phúc thẩm sửa bản án sơ thẩm theo hướng chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn.

Tại phiên tòa phúc thẩm:

Nguyên đơn giữ nguyên yêu cầu khởi kiện, yêu cầu kháng cáo và giữ nguyên nội dung ý kiến trình bày như đã nêu trên. Nguyên đơn và người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn đề nghị Tòa án tạm ngừng phiên tòa để trưng cầu giám định chữ ký chữ viết của ông Th, bà H trong hồ sơ bảo hiểm ở cơ quan giám định trung ương. Đại diện bị đơn đề nghị Tòa án cấp phúc thẩm giữ nguyên bản án sơ thẩm.

Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Hải Dương đề nghị Hội đồng xét xử: Không tạm ngừng phiên tòa để giám định chữ ký, chữ viết theo yêu cầu của nguyên đơn vì không cần thiết. Căn cứ khoản 1 Điều 308 Bộ luật Tố tụng dân sự, không chấp nhận kháng cáo của nguyên đơn, giữ nguyên bản án sơ thẩm; miễn án phí phúc thẩm cho nguyên đơn.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

[1]. Bà Phan Thị H, ông Vũ Mạnh Th tham gia ký kết hai hợp đồng bảo hiểm nhân thọ với Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ P gồm: Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ "Pru - Cuộc sống bình an" số 73996863 ký ngày 11/10/2017 và Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ "Phú - Bảo gia thịnh vượng" số 74029378 ký ngày 27/11/2017. Trong cả hợp đồng nêu trên, các bên thỏa thuận sự kiện bảo hiểm là sự kiện ông Th bị bệnh hiểm nghèo. Tại bản tóm tắt bệnh án ngày 03/9/2018, Bệnh viện Bạch Mai đã chuẩn đoán lúc ra viện ông Th bị bệnh "Thận nhân tạo giai đoạn V do viêm cầu thận/FAV (mổ lối cầu tay) dung lượng thấp". Tại Công văn số 268/KHTH-BM ngày 14/2/2020, Bệnh viện Bạch Mai giải thích bệnh của ông Th như sau: Bệnh thận của ông Th là suy thận mạn giai đoạn V do viêm cầu thận mạn hay còn gọi là suy thận giai đoạn cuối do viêm cầu thận mạn. Trong quá trình điều trị tại Khoa Thận tiết niệu, bệnh nhân cần phả lọc máu cấp cứu. Trong thuật ngữ y khoa "lọc thận" là biện pháp điều trị khi bệnh nhân bị suy thận, bao gồm: Lọc màng bụng và lọc máu. Tình trạng lúc ra viện của ông Th là ổn định tức là mạch và huyết áp ổn định, có thể chuyển tiếp về tuyến cơ sở theo dõi và điều trị tiếp. Đối chiếu với nội dung thỏa thuận của 02 hợp đồng bảo hiểm, có căn cứ xác định bệnh suy thận của ông Th thuộc trường hợp bệnh hiểm nghèo giai đoạn sau. Trường hợp này, nếu được thanh toán quyền lợi bảo hiểm về bệnh hiểm nghèo, ông Th sẽ được chi trả 100% số tiền bảo hiểm; cụ thể hợp đồng số 73996863 được chi trả 150.000.000 đồng và hợp đồng số 74029378 được chi trả 300.000.000 đồng.

[2]. Xét kháng cáo của bà H và ông Th:

[2.1]. Theo tài liệu mà nguyên đơn cũng như Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức cung cấp: Ông Th đã điều trị bệnh sỏi niệu quản tại Bệnh viện Việt Hữu

Nghị Việt Đức từ ngày 05/6/2014 đến ngày 13/6/2014. Phương pháp điều trị: Mổ tán sỏi niệu quản trái, đặt JJ niệu quản 2 bên, truyền dịch thuốc. Ngoài ra, Bệnh viện hữu Nghị Việt Đức còn cung cấp: Ông Th bị suy thận cấp do sỏi niệu quản hai bên, đây là bệnh lý thuộc sỏi hệ tiết liệu. Khi ra viện, tình trạng suy thận của ông Th đã thuyên giảm vì đã được giải quyết nguyên nhân tắc nghẽn (sỏi niệu quản hai bên); tuy nhiên, bệnh vẫn có thể tái phát và cũng có thể chuyển biến thành suy thận mạn sau này.

Như vậy, trước khi bà H và ông Th ký kết 02 hợp đồng bảo hiểm gần 04 năm, ông Th đã mắc bệnh sỏi niệu quản phải điều trị tại bệnh viện. Nhưng trong cả hai hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, tại mục E là thông tin sức khỏe người được bảo hiểm là ông Th thể hiện dấu tick trả lời "không" ở tất cả các nội dung sau:

+ Câu hỏi số 5: Người được bảo hiểm đã từng có bất cứ triệu trứng hoặc bệnh nào dưới đây: (h): Bệnh thận (suy thận, sỏi thận, viêm cầu thận, hội chứng thận hư,…), sỏi hệ tiết niệu, bị phù, tiểu ra máu, tiểu buốt; (m): Bị phẫu thuật; (o): Các bệnh khác nếu có.

+ Câu hỏi số 7: Trong năm năm vừa qua người được bảo hiểm có phải điều trị nội trú hoặc ngoại trú tại bệnh viện hoặc trung tâm y khoa nào?

+ Câu hỏi số 8: Người được bảo hiểm đã từng được thực hiện xét nghiệm nào không (siêu âm, điện tin, thử nước tiểu, thử máu, chụp X quang, nội soi, sinh thiết,…)

Với việc cung cấp thông tin như vậy, rõ ràng bà H và ông Th đã không khai báo trung thực thông tin về sức khỏe của ông Th, vi phạm nghĩa vụ khai báo và cung cấp thông tin theo quy định tại Điều 18 Luật Kinh doanh bảo hiểm. Tại Điều 2.4 của quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm bổ trợ của Hợp đồng bảo hiểm số 73996863, cũng như tại Điều 2.4 của quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo bệnh hiểm nghèo từ giai đoạn đầu của Hợp đồng bảo hiểm số 74029378 đều quy định: Nếu bên mua vi phạm nghĩa vụ kê khai trung thực thì sản phẩm bảo hiểm bổ trợ sẽ bị hủy bỏ. Trong trường hợp này công ty bảo hiểm sẽ không giải quyết bất cứ quyền lợi bảo hiểm nào.

Ông Th cho rằng ông và bà H không trực tiếp kê khai thông tin, tick phiếu câu hỏi sức khỏe, không trực tiếp ký hợp đồng mà chỉ ký duy nhất vào thư xác nhận ngày 27/11/2017 về việc sử dụng hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và chữ ký điện tử. Tại cấp phúc thẩm, ông Th thừa nhận chữ ký và chữ viết họ tên của ông Th và bà H tại hợp đồng bảo hiểm số 74029378 đúng là của ông Th và bà H nhưng các dấu tick ở các trang của hợp đồng do ai đánh dấu ông Th không biết. Ông Th yêu cầu giám định chữ ký của bà H tại hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nhân thọ phần dành cho người được bảo hiểm bổ sung của hợp đồng số 74029378 và chữ ký của bà H trong bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm Pru - Cuộc sống bình an. Tuy nhiên, cơ quan giám định Công an tỉnh Hải Dương đã từ chối giám định do vượt quá khả năng của Giám định viên. Lời khai của ông Quân (đại lý bảo hiểm) xác định đã tư vấn, hướng dẫn, giải thích đầy đủ quyền và nghĩa vụ của người tham gia bảo hiểm theo quy định. Tại phiên tòa phúc thẩm, ông Th thừa nhận khi đại

lý bảo hiểm hỏi từ trước đến nay ông có bệnh gì không, ông Th đã trả lời là không. Mặt khác, tại Điều 4 của Quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm của hai hợp đồng bảo hiểm nêu trên đều thể hiện nội dung: Trong thời hạn 21 ngày kể từ ngày nhận được hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản đến cho công ty bảo hiểm. Thực tế, ông Th và bà H không có thông báo về việc từ chối tham gia bảo hiểm trong thời hạn trên. Như vậy, ông Th và bà H đã hoàn toàn đồng ý với toàn bộ nội dung, thông tin ghi trong hồ sơ bảo hiểm và chấp nhận tham gia. Vì vậy, kháng cáo của ông Th và bà H cho rằng không vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin khi ký hợp đồng bảo hiểm là không có căn cứ chấp nhận. Việc tạm ngừng phiên tòa để trưng cầu giám định chữ ký, chữ viết của bà H, ông Th trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm theo yêu cầu của nguyên đơn và người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn tại phiên tòa là không cần thiết.

[2.2]. Cả hai hợp đồng bảo hiểm mà bà H, ông Th đã ký kết đều có nội dung quy định: Việc thẩm định sức khỏe (nếu có) không thay thế nghĩa vụ kê khai trung thực của bên mua bảo hiểm và bên được bảo hiểm. Thực tế ông Thế đã được công ty bảo hiểm đưa đi kiểm tra sức khỏe trước khi ký hợp đồng bảo hiểm nhưng với thỏa thuận trên, không có cơ sở buộc công ty bảo hiểm thanh toán quyền lợi bảo hiểm bệnh hiểm nghèo cho ông Th. Vì vậy, kháng cáo của ông Th và bà H về nội dung này không có căn cứ chấp nhận.

[2.3]. Tính chất, các tình tiết, sự kiện pháp lý trong vụ án này không tương tự như các tình tiết, sự kiện pháp lý trong Án lệ số 22/2018/AL được Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao thông qua ngày 17/10/2018 và được công bố theo Quyết định số 269/QĐ-CA ngày 06/11/2018 của Chánh án Tòa án nhân dân tối cao. Vì vậy, ông Th và bà H kháng cáo đề nghị viện dẫn án lệ trên để giải quyết vụ án là không có căn cứ chấp nhận.

Từ những phân tích, lập luận nêu trên, Hội đồng xét xử thấy Tòa án cấp sơ thẩm không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn về việc buộc bị đơn thực hiện nghĩa vụ bảo hiểm cho ông Th do mắc bệnh hiểm nghèo suy thận giai đoạn sau là phù hợp.

[3]. Ông Th và bà H thuộc diện hộ nghèo nên được miễn toàn bộ án phí phúc thẩm.

[4]. Số tiền ông Th đã nộp tạm ứng chi phí giám định cần trả lại cho ông Th.

[5]. Các quyết định khác của bản án sơ thẩm không có kháng cáo, kháng nghị, Hội đồng xét xử không xét và đã có hiệu lực pháp luật.

Vì các lẽ trên,

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

QUYẾT ĐỊNH:

1. Không chấp nhận kháng cáo của ông Vũ Mạnh Th và bà Phan Thị H. Giữ nguyên bản án dân sự sơ thẩm số 03/2020/DS-ST ngày 14/5/2020 của Tòa án nhân dân huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương.

Căn cứ Điều 12, 13, 14, 15, 18, 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm; Điều 148 Bộ luật Tố tụng dân sự; Nghị quyết số 326/2016/UBTVQH14 ngày 30/12/2016 của Ủy ban thường vụ Quốc hội quy định về mức thu, miễn, giảm, thu, nộp, quản lý và sử dụng án phí và lệ phí Tòa án, xử: Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của bà Phan Thị H và ông Vũ Mạnh Th về việc buộc Công ty trách nhiệm hữu hạn Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam phải chi trả quyền lợi bảo hiểm cho ông Th số tiền là 450.000.000đ do mắc bệnh hiểm nghèo suy thận giai đoạn sau.

2. Miễn toàn bộ án phí dân sự phúc thẩm cho ông Th, bà H.

3. Hoàn trả ông Vũ Mạnh Th số tiền 10.000.000 đồng đã nộp tại Tòa án nhân dân tỉnh Hải Dương để tạm ứng chi phí giám định.

4. Các quyết định khác của bản án sơ thẩm không có kháng cáo, kháng nghị, Hội đồng xét xử không xét và đã có hiệu lực pháp luật.

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

Nơi nhận:
- VKSND tỉnh Hải Dương;
- TAND huyện Thanh Hà;
- Các đương sự;
- Lưu: Hồ sơ, TA.

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

Trần Hữu Hiệu