

Bản án số: 03/2024/DS-PT
Ngày 12/01/2024
V/v tranh chấp hợp đồng bảo hiểm

NHÂN DANH NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
TÒA ÁN NHÂN DÂN TỈNH NGHỆ AN

- Thành phần Hội đồng xét xử phúc thẩm gồm có

Thẩm phán - Chủ tọa phiên tòa: Ông Trần Quốc Cường

Các Thẩm phán: Bà Phạm Thị Thúy Quỳnh

Bà Nguyễn Thị Thanh Nga

- Thư ký phiên tòa: Bà Nguyễn Thị Thúy Nga, Thư ký Tòa án nhân dân tỉnh Nghệ An.

- Đại diện Viện Kiểm sát nhân dân tỉnh Nghệ An tham gia phiên tòa. Bà Trần Thị Tâm - Kiểm sát viên.

Trong các ngày 05/01 và 12/01/2024, tại trụ sở Tòa án nhân dân tỉnh Nghệ An xét xử phúc thẩm công khai vụ án dân sự thụ lý số: 72/2023/TLPT-DS ngày 11/10/2023, về tranh chấp hợp đồng bảo hiểm. Do bản án dân sự sơ thẩm số 14/2023/DS-ST ngày 26/5/2023 của Tòa án nhân dân thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An bị kháng cáo.

Theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử phúc thẩm số 177/2023/QĐ-PT, ngày 07/11/2023, giữa các đương sự:

- Nguyên đơn: Bà Ngũ Thị Lục. Sinh năm 1972. Có mặt.

Địa chỉ: xóm A, xã N, thành phố V, tỉnh Nghệ An. Người đại diện theo ủy quyền của bà L có bà Trần Thị Tuyết M. Sinh năm 1962. Địa chỉ: khối A, phường H, thành phố V, Nghệ An. Có mặt.

- Bị đơn: Công ty TNHH B (viết tắt Công ty B).

Địa chỉ: T, Trung tâm thương mại S, số C, đường T, thành phố Hồ Chí Minh. Người đại diện theo pháp luật: ông Phương Tiến M1 - Tổng giám đốc. Người đại diện theo ủy quyền ông Nguyễn Đức C, Trưởng bộ phận cấp cao quản lý, ông Nguyễn Thành L1, Quản lý pháp lý (theo văn bản ủy quyền số: 92-13/11.23/Legal ngày 13/11/2023). Ông L1 có mặt.

- Người có quyền lợi nghĩa vụ liên quan:

+ Ngân hàng TMCP V chi nhánh N1 – PGD Lê N (viết tắt V1). Người đại diện ủy quyền của V1 có bà Trịnh Thị Thúy H – Chức vụ- Kiểm soát phòng dịch vụ khách hàng V1 – PGD Lê Nin .1 Vắng mặt.

+ Chị Phạm Thị Y. Địa chỉ: Chung cư H, tầng 1 Đường L, xã N, thành phố V, Nghệ An. Chỗ ở hiện nay: xóm Y, xã H, thành phố V, tỉnh Nghệ An. Vắng mặt.

- *Người kháng cáo:* Nguyễn đơn.

NỘI DUNG VỤ ÁN

Theo bản án dân sự sơ thẩm số 14/2023/DS - ST ngày 26/5/2023 của Tòa án nhân dân thành phố Vinh thì vụ án có nội dung như sau:

Bà Ngũ Thị L2 khởi kiện và trình bày: Ngày 26/10/2020, bà L2 có đến giao dịch tại Ngân hàng TMCP V chi nhánh N1- P1 (viết tắt V1) được tư vấn viên Phạm Thị Y tư vấn mua gói bảo hiểm 5 năm với mức đóng 20.000.000 đồng/năm. Sau đó chị Y bảo bà cung cấp thông tin cá nhân đầy đủ và bảo bà ký vào. Nhưng sau 1 tuần bà L2 đến ngân hàng để xin rút lại tiền không mua, nhưng chị Y cho biết là kê khai thông tin là đã ký hợp đồng và bà yêu cầu không tham gia bảo hiểm nữa nhưng chị Y không cho rút sau đó bà chuyển xuống mua 15.000.000 đồng/ năm. Trước khi kê khai thông tin cá nhân chị Y có hỏi bà có bệnh gì không, bà có khai với chị Y bị bệnh tiểu đường hàng tháng bà phải đi khám định kỳ. Ngoài ra chị Y không đưa cho bà bất kỳ thông tin gì trong hợp đồng bảo hiểm để bà xem mà chỉ lấy thông tin cá nhân của bà rồi bảo bà ký vào chứ bà không biết đó là đã ký vào hợp đồng bảo hiểm, bà không hiểu gì về bảo hiểm mà chỉ tin tưởng vào người tư vấn chị Y. Phần kê khai nghề nghiệp và thu nhập hàng tháng của bà do chị Y đã tự kê khai bà không biết gì về phần kê khai này và chị Y cũng không hỏi bà về vấn đề tài chính của bà. Vì chị Y không tư vấn về phần tài chính và cũng không cung cấp gì cho bà (không cung cấp gì mục tài chính của HDBH cho bà) mà tự kê khai không, vì sau 1 tháng bà mới được nhận hợp đồng bảo hiểm. Bản thân bà là một người nội trợ gia đình nhưng chị Y đã khai không là chủ tiệm, chủ cửa hàng thu nhập hàng tháng của bên mua bảo hiểm 20 triệu đồng/ tháng, thu nhập của cả gia đình 40 triệu đồng/tháng, thu nhập của người mua bảo hiểm 240 triệu đồng/ năm, thu nhập của cả gia đình 480 triệu đồng/năm. Từ khi nộp tiền cho đến lúc có hợp đồng bảo hiểm là 1 tháng. Sau 1 tuần kể từ ngày nộp tiền bà có đến hỏi bản hợp đồng

bảo hiểm chị Y bảo chưa có (vì không có HĐBH cho nên bà không biết có mục gì trong bản HĐBH mà do chị Y tự kê khai khống để bán được bảo hiểm). Việc công ty B đi điều tra bệnh lý của bà năm 2019 nhưng trước đó bà đã kê khai với chị Y đã bị bệnh từ năm 2016 nên việc Công ty B đã chấm dứt hợp đồng khi bà đóng được 2 năm với số tiền 30 triệu đồng.

Bà L2 yêu cầu Công ty B trả lại số tiền bà đã đóng 30 triệu đồng và 5 triệu đồng cụ thể gồm các khoản: 1.500.000 đồng tiền lãi của 15 triệu trong vòng 41 tháng; 15 triệu trong vòng 19 tháng; Còn 3.500.000 đồng bao gồm xăng xe đi lại 500.000 đồng; phí tô giấy tờ 500.000 đồng; thời gian đi lại từ tháng 6/2022 đến nay tiền công làm việc: 2.500.000 đồng. Tổng số tiền 35.000.000 đồng.

Đại diện theo ủy quyền bị đơn trình bày:

1. Vào khoảng 06/11/2020, bà Ngũ Thị L2 có lập hồ sơ yêu cầu Bảo hiểm nhân thọ số 210958633 (HSYCBH), để mua bảo hiểm nhân thọ cho người được bảo hiểm là chính bà Ngũ Thị L2 tại P.

2. Tại mục thông tin sức khỏe người được bảo hiểm trong HSYCBH, bà L2 đã khai “không” và “không có” cho tất cả câu hỏi trên HSYCBH.

3. Tại HSYCBH, bà L2 đã đăng ký mua các sản phẩm bảo hiểm sau tại P bao gồm: PRU- Đầu tư linh hoạt, QLBH chăm sóc sức khỏe và QLBH chết và tàn tật do tai nạn mở rộng.

4. Căn cứ thông tin sức khỏe trên HSYCBH cũng như thư xác nhận V/v sử dụng hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP) được bà L2 ký, xác nhận Prudential đã ban hành Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ cho Hợp đồng bảo hiểm số 74870241 (Hợp đồng bảo hiểm), theo đó P đã chấp nhận bảo hiểm.

5. Đến nay bà L2 đã thanh toán 02 kỳ phí ngày 06/11/2020 và kỳ phí ngày 06/11/2021 với tổng số tiền là 30.268.000 đồng. Từ kỳ phí ngày 06/11/2022, bà L2 không thanh toán.

6. Ngày 06/07/2022, P nhận được đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm: “Đơn yêu cầu GQQLBH”) liên quan đến “Chăm sóc sức khỏe” cho những lần nhập viện từ ngày 20/06/2022 đến ngày 25/06/2022. Ngoài ra bà L2 gửi kèm thêm CMND của bà L2 và các chứng từ bệnh án cho lần điều trị nhập viện từ ngày 20/06/2022 đến ngày 25/06/2022 của bà L2 tại Bệnh viện đa khoa Thành phố V.

7. Ngày 30/08/2022, P có văn bản đình chỉ hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm theo Điều 11.2 “Kê khai chính xác các thông tin cần thiết”, từ đó Prudential từ chối giải quyết quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho bà L2.

8. Ngày 05/09/2022, bà L2 có đơn khởi kiện Prudential tại Tòa án nhân dân Thành phố Vinh để yêu cầu P hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng cho Hợp đồng bảo hiểm cùng các tổn thất phát sinh.

Bị đơn xác định: Hợp đồng bảo hiểm số 74870241 (“HĐBH”) được ký kết giữa P và bà Ngũ Thị L2 theo đúng quy định của pháp luật, cùng với sự nhận thức rõ ràng về nội dung của HĐBH Prudential, bà L2 hoàn toàn tự nguyện khi giao kết HĐBH; Bà Ngũ Thị L2 đã đề nghị giao kết HĐBH bằng cách (i) lập hồ sơ yêu cầu bảo hiểm được ký OTP số 969597, (ii) lập và ký thư xác nhận v/v sử dụng HSYCBH và chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP) và (ii) gửi cho P để Prudential xem xét ký kết HĐBH. Trong HSYCBH, bà L2 thể hiện ý muốn được giao kết HĐBH với các nội dung cụ thể theo luật định như sản phẩm bảo hiểm và số tiền bảo hiểm mà bà L2 muốn giao kết. Ngoài ra bà L2 cũng cung cấp các thông tin liên quan về sức khỏe của người được bảo hiểm là chính bà L2 theo yêu cầu của P và cam kết chịu trách nhiệm về tính chính xác của các thông tin này trong HSYCBH; Trong quá trình lập HSYCBH, bà L2 đã được P cung cấp tài liệu là Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm (“Bảng minh họa”) ký OTP số 969597. Trong bảng minh họa, bà L2 đã được cung cấp đầy đủ, cụ thể các thông tin tính toán minh họa, ước tính về các quyền lợi của sản phẩm bảo hiểm mà bà L2 đang có dự định giao kết. Nghĩa là các quyền lợi cơ bản của sản phẩm Pru-Đầu tư linh hoạt mà bà L2 dự định giao kết đã được cung cấp cho bà L2, được bà L2 hiểu và ký tên xác nhận về việc đã được tư vấn về các nội dung trong Bảng minh họa; Tư vấn viên Phạm Thị Y, mã số 69013055 được phân công tư vấn cho HĐBH của bà Ngũ Thị L2. Trong HSYCBH, bà Ngũ Thị L2 đã cam kết “Chúng tôi xác nhận đã đọc và được nghe tư vấn viên của P giải thích toàn bộ những câu hỏi, lời khai tại HSYCBH, quyền lợi bảo hiểm, bảo hiểm tạm thời và xác nhận rằng những thông tin này là đầy đủ, chính xác và sản phẩm được chọn mua là phù hợp với nhu cầu bảo hiểm. Mọi thông tin được trao đổi bằng lời nói trái với các nội dung của HSYCBH và HĐBH sẽ không phát sinh hiệu lực, NĐBH theo đây xác nhận đã đồng ý cho BMBH đứng tên mua bảo hiểm cho mình”. Bà Ngũ Thị L2 cho rằng tư vấn viên Phạm Thị Y có hành vi vi phạm trong quá trình tư vấn, hoạt động Đ. Tuy nhiên, trong suốt quá trình tố tụng, bà L2 không trình được bất kỳ chứng cứ, chứng minh nào thể hiện hành vi

vi phạm của tư vấn viên Phạm Thị Y; Sau khi nhận được HSYCBH, P đã tiến hành thẩm định và đồng ý giao kết Hợp đồng bảo hiểm số 74870241 với bà Ngũ Thị Lục . Prudential đã cấp giấy chứng nhận bảo hiểm cho bà L2 vào ngày 11/11/2020, với ngày hiệu lực của HĐBH là ngày 06/11/2020; Bộ H1 cũng được bàn giao đến bà L2 vào ngày 17/11/2020, Bộ HĐBH bàn giao cho bà L2 bao gồm: Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc điều khoản sản phẩm, Bản sao Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và bản sao Phiếu minh họa quyền lợi bảo hiểm; Sau khi nhận được bộ HĐBH nêu trên, bà Ngũ Thị L2 có “ quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Prudential” trong vòng 21 (hai mươi một) ngày “ kể từ ngày nhận được Hợp đồng bảo hiểm và với điều kiện là chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc chưa có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm” theo đúng quy định tại Điều 4 Quy tắc và điều khoản sản phẩm bảo hiểm – Bảo hiểm nhân thọ liên kết đơn vụ 2018 (đã được Bộ T phê chuẩn theo công văn số 2536/BTC-QLBH ngày 07/03/2018). Đây là quy tắc, điều khoản về “Thời hạn cân nhắc” được xem là quyền lợi của bà L2 khi tham gia sản phẩm bảo hiểm nhân thọ nhằm đảm bảo bà L2 có thời gian cân nhắc, đọc lại và thay đổi quyết định giao kết HĐBH (nếu có); Thực tế, quá thời hạn cân nhắc, bà L2 đã không có bất kỳ thông báo nào bằng văn bản theo Điều 4 nêu ngay trên để từ chối tiếp tục tham gia HĐBH. Nói cách khác, bà L2 đã đồng ý giao kết và thực hiện HĐBH theo đúng quy định định tại Điều 12, Điều 13 và Điều 14 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010, sửa đổi bổ sung năm 2019 (“Luật KDBH”); Tại đơn khởi kiện ngày 05/09/2022, bà L2 cũng thừa nhận đã ký kết HĐBH với P, P cũng biết và thừa nhận việc ký kết HĐBH. Căn cứ điểm a khoản 1 Điều 92 Bộ luật tố tụng dân sự 2015, việc ký kết HĐBH cần được xem là tình tiết, sự kiện không phải chứng minh. Do vậy, HĐBH số 7487024 được ký kết giữa Prudential và bà Ngũ Thị L2 theo đúng quy định pháp luật cùng với sự nhận thức rõ ràng về nội dung của HĐBH. Prudential và bà Ngũ Thị L2 hoàn toàn tự nguyện khi giao kết HĐBH, HĐBH có giá trị ràng buộc giữa các bên. Hợp đồng bảo hiểm số 7487024 được ký kết giữa Prudential và bà Ngũ Thị L2 theo đúng quy định pháp luật, căn cứ vào quy tắc điều khoản, điều kiện của HĐBH, P không có căn cứ để hoàn trả phí bảo hiểm đã đóng cho HĐBH; bà L2 đã thanh toán 02 kỳ phí bảo hiểm, bao gồm kỳ phí ngày 06/11/2020 và kỳ phí ngày 06/11/2021 với tổng số tiền 30.268.000 đồng. Từ kỳ phí ngày 06/11/2022, bà L2 không thanh toán; Khoản 11 Điều 3 Luật KDBH quy định “Phí bảo hiểm là khoản tiền mà bên mua bảo hiểm phải đóng cho doanh nghiệp bảo hiểm theo

thời hạn và phương thức do các bên thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm”; Điều 11.2.c của Quy tắc điều khoản, điều kiện HĐBH quy định “Trong mọi trường hợp. Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đúng hạn dù có nhận được Thư yêu cầu hoặc nhắc nhở đóng phí của P hay không; việc đóng phí bảo hiểm là trách nhiệm của bà Ngũ Thị L2 với tư cách là bên mua bảo hiểm. Căn cứ luật KDBH và Quy tắc điều khoản, điều kiện của HĐBH, vì HĐBH được phát hành đúng theo quy định pháp luật có giá trị ràng buộc các bên và không có điều khoản quy định nào để buộc P phải hoàn trả số tiền phí bảo hiểm bà L2 đã đóng. Do vậy, P cho rằng không có căn cứ pháp luật hay quy định tại HĐBH nào để chấp nhận yêu cầu hoàn số tiền phí bảo hiểm bà L2 đã đóng cho HĐBH. Có cơ sở rõ ràng trong việc bà Ngũ Thị L2 đã vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin thiết yếu theo yêu cầu của P tại HSYCBH và HĐBH; Căn cứ vào các thông tin nhận được P được biết trước khi tham gia Hợp đồng bảo hiểm số 74870241, người được bảo hiểm Ngũ Thị L2 đã khám và điều trị vào các ngày như sau: a) Ngày 21/01/2019 với chẩn đoán: *Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline/Suy mòn/ Nhiễm khuẩn đường tiết niệu, không xác định vị trí;* b) Ngày 21/02/2019 với chẩn đoán: *Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline/Suy mòn/ Nhiễm khuẩn đường tiết niệu, không xác định vị trí/ Suy mòn/Bệnh gan khác/Rối loạn chuyển hóa sphingolipid và rối loạn lữ lipid;* c) Ngày 25/06/2019 với chẩn đoán: *Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline/ Con thiếu máu não cục bộ thoáng qua và hội chứng liên quan/ Bệnh gan khác/Nhiễm khuẩn đường tiết niệu, không xác định vị trí;* d) Ngày 27/11/2019 với chẩn đoán: *Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline/Tăng lipid máu, không xác định/ Nhiễm khuẩn đường tiết niệu, không xác định vị trí/ Bệnh gan khác.*

Đáng lẽ những thông tin sức khỏe tại Mục (18) cần phải được kê khai tại Câu hỏi sức khỏe số 3 và số 4 của HSYCBH. Tuy nhiên, bà L2 chỉ khai “không” cho cả hai câu hỏi này. Do vậy, P có cơ sở rõ ràng trong việc bà Ngũ Thị L2 đã vi phạm nghĩa vụ kê khai thông tin cần thiết theo yêu cầu của P tại HSYCBH và HĐBH.

Đề nghị Tòa án tuyên xử bác yêu cầu, không chấp nhận toàn bộ yêu cầu khởi kiện của bà L2 cụ thể: Không buộc P phải trả số tiền 30.000.000 đồng là tiền phí bảo hiểm đã nộp trong 2 năm và tiền lãi 5.000.000 đồng là tổn thất về vật chất, tinh thần của bà L2 trong thời gian qua. Tổng số tiền 35.000.000 đồng.

Bà Phạm Thị Y đã có bản tự khai trình bày: Bà trước đây là nhân viên của Công ty B, khi khách hàng Ngũ Thị L2 có tới giao dịch tại Ngân hàng TMCP V

chi nhánh N1 – PGD Lê N và được phía bên Ngân hàng giới thiệu khách hàng về sản phẩm bảo hiểm liên kết tham gia gói sản phẩm Prudential đầu tư linh hoạt. Bà nhân viên tư vấn đã tư vấn đầy đủ các quyền lợi của sản phẩm các thông tin do khách hàng cung cấp và ký tên trên hợp đồng đầy đủ. Khi khách hàng tham gia đóng phí đầy đủ có hợp đồng khách hàng có quyền đọc và nghiên cứu hợp đồng trong 21 ngày để thay đổi nếu không đúng khách hàng có quyền quyết định thay đổi. Trong vấn đề sức khỏe là khách hàng không khai về sức khỏe là khách hàng bị bệnh tiểu đường. Mọi thông tin cá nhân của khách hàng đầy đủ theo hợp đồng và khách hàng ký xác nhận trên hợp đồng. Về khoản phí khách hàng đã tự nộp phí đầy đủ qua ngân hàng vào tài khoản của công ty B số phí 2 năm, mỗi năm là 15.134.000 đồng. Tổng số tiền đóng phí 2 năm là 30.268.000 đồng.

Người có quyền lợi nghĩa vụ liên quan là Ngân hàng TMCP V chi nhánh N1 – P1 đã được Tòa án nhân dân thành phố Vinh tổng đạt các văn bản tố tụng đầy đủ theo quy định của pháp luật, Ngân hàng đã nhận và có đơn xin vắng mặt.

Tại bản án dân sự sơ thẩm số 14/2023/DS-ST ngày 26/5/2023 của Tòa án nhân dân thành phố Vinh đã quyết định: Căn cứ vào khoản 3 Điều 26, điểm a khoản 1 Điều 35, khoản 1 Điều 39, 147, 271, 273 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015; Điều 401, 405 Bộ luật dân sự; Điều 12, 13, 14, 15, 17, 18, khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010, được sửa đổi bổ sung năm 2019; Điều 26 Nghị quyết 326/2016/UBTVQH14 ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Ủy ban thường vụ Quốc hội về án phí, lệ phí Tòa án. Xử: Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Ngũ Thị L2 về việc buộc Công ty TNHH B phải trả lại số tiền bảo hiểm 30.000.000 đồng (ba mươi triệu đồng) và 5.000.000 đồng (năm triệu đồng) gồm các khoản: 1.500.000 đồng tiền lãi của 15 triệu trong vòng 41 tháng; 15 triệu trong vòng 19 tháng; Còn số tiền 3.500.000 đồng bao gồm xăng xe đi lại 500.000 đồng; phôi tờ giấy tờ 500.000 đồng; thời gian đi lại từ tháng 6/2022 đến nay tiền công làm việc: 2.500.000 đồng. Ngoài ra bản án còn tuyên trách nhiệm thi hành án, án phí, quyền kháng cáo của các đương sự.

Sau khi xét xử sơ thẩm, ngày 07/06/2023, nguyên đơn kháng cáo toàn bộ bản án sơ thẩm với các nội dung: Bản hợp đồng số 74870241 cấp cho bà L2 sau 01 tháng kể từ ngày đóng tiền; các điều khoản hợp đồng không được biết và bà không ký mà thực hiện chữ ký điện tử bà không được biết; bà chỉ công nhận hợp đồng bà ký với bà Phạm Thị Y; Bà L2 yêu cầu được xem hợp đồng mà bà ký “sống” để xác định hợp đồng bà ký; Việc kê khai bệnh tật không do bà thực

hiện; Bản án không phản ánh đúng tranh tụng tại phiên tòa; Khai man thu nhập của bà; Bị đơn không tham gia tố tụng đầy đủ; Bản án chưa công bằng; Yêu cầu trả lại số tiền nộp bảo hiểm (30.000.000 đồng) và tiền tổn thất (5.000.000 đồng). Tổng cộng 35.000.000 đồng.

Tại phiên tòa phúc thẩm, sau khi được xem “Thư xác nhận – về việc sử dụng hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP) ký ngày 06/11/2020”; “Phản xác nhận của bên mua bảo hiểm khi nhận, kiểm tra và đồng ý với các thông tin trên HDBH và các thông tin đã kê khai trên HSYCBH ngày 17/11/2020”, các tài liệu này đều được bà L2 xác nhận chữ ký của mình. Tuy nhiên bà L2 tiếp tục yêu cầu bên bảo hiểm cung cấp hợp đồng gốc ký ngày 26/10/2020 giữa bà L2 và chị Phạm Thị Y; yêu cầu cung cấp tài liệu gốc về việc bà L2 kê khai bệnh tật, kê khai thu nhập; căn cứ để xác định trách nhiệm dân sự; đề nghị làm rõ trách nhiệm của V1 và bà Phạm Thị Y vì bà L2 chỉ làm việc với chị Y và ký hợp đồng với V1.

Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Nghệ An phát biểu ý kiến: Thẩm phán đã thực hiện đúng, đầy đủ quy định của Bộ luật Tố tụng dân sự và các văn bản quy phạm pháp luật từ khi thụ lý giải quyết vụ án để xét xử phúc thẩm đến trước thời điểm nghị án. Hội đồng xét xử phúc thẩm, Thư ký phiên tòa đã thực hiện đúng, đầy đủ quy định Bộ luật Tố tụng dân sự về việc xét xử phúc thẩm vụ việc. Người tham gia tố tụng đã thực hiện đúng, đầy đủ quyền và nghĩa vụ tố tụng theo quy định của pháp luật.

Nội dung hợp đồng: Căn cứ các tài liệu tại hồ sơ vụ án, xác định hợp đồng các bên ký kết là hoàn toàn tự nguyện, bà L2 đã đồng ý giao kết và thực hiện Hợp đồng bảo hiểm theo đúng quy định tại Điều 12, Điều 13 và Điều 14 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010, sửa đổi bổ sung năm 2019 nên hợp đồng bảo hiểm nêu trên có hiệu lực pháp luật.

Quá trình thực hiện hợp đồng ngày 06/07/2022, Công ty B nhận được đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của bà L2 liên quan đến “Chăm sóc sức khỏe” cho những lần nhập viện từ ngày 20/06/2022 đến ngày 25/06/2022, trong thời gian có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Tại câu hỏi sức khỏe số 3 và số 4 của Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, bà L2 khai “không” cho cả hai câu hỏi này. Tuy nhiên, qua xác minh cũng như bà L2 thừa nhận bà có tiền sử điều trị bệnh đái tháo đường từ trước khi ký hợp đồng.

Bà L2 trình bày, việc khai không đúng thông tin là do lỗi của tư vấn viên Phạm Thị Y nhưng chị Y không thừa nhận và bà L2 cũng không cung cấp được tài liệu chứng cứ chứng minh. Đồng thời, bà L2 thừa nhận các chữ ký, chữ viết tại Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm và tại Phiếu xác nhận đã nhận Hợp đồng bảo hiểm ngày 17/11/2020 là của bà và sau khi nhận được Hợp đồng bảo hiểm bà L2 cũng không có ý kiến gì đối với các thông tin tại Hợp đồng bảo hiểm. Như vậy, việc bị đơn Công ty B cho rằng nguyên đơn bà L2 khai không chính xác thông tin cần thiết theo yêu cầu của P là có cơ sở. Vì vậy, P đã căn cứ vào Điều 11.2 của hợp đồng và khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm để đình chỉ hiệu lực hợp đồng, đơn phương chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm đối với bà Ngũ Thị L2 là có cơ sở. Tuy nhiên, tại phiên tòa sơ thẩm, đại diện theo ủy quyền của Công ty bảo hiểm trình bày, căn cứ vào giá trị quỹ tại thời điểm chấm dứt hợp đồng thì số tiền còn lại để trả cho bà L2 là 1.120.000 đồng. Bản án sơ thẩm không xem xét số tiền này để chấp nhận một phần yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn mà quyết định không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà L2 về việc buộc Công ty bảo hiểm trả lại số tiền phí đã đóng 2 kỳ 30.000.000 đồng là chưa chính xác, làm ảnh hưởng đến quyền và lợi ích hợp pháp của bà L2.

Đối với yêu cầu P trả số tiền 5.000.000 đồng, gồm tiền lãi và các chi phí liên quan. Việc bà Ngũ Thị L2 ký hợp đồng bảo hiểm với P là hoàn toàn tự nguyện đúng quy định của pháp luật. Bà L2 cũng đã thực hiện hợp đồng bảo hiểm nộp được hai kỳ theo quy định số tiền 30.268.000 đồng. Prudential đã đình chỉ hợp đồng bảo hiểm do bà Ngũ Thị L2 đã vi phạm quy định tại Điều 11.2 của Hợp đồng bảo hiểm. Trong quá trình giải quyết vụ án, bà L2 không cung cấp được các tài liệu, chứng cứ gì chứng minh việc P đã đình chỉ hợp đồng bảo hiểm là không có căn cứ để yêu cầu tiền lãi, việc mất thu nhập cũng như việc đi lại đòi quyền lợi. Từ những phân tích trên, căn cứ khoản 2 Điều 308, Điều 309 BLTTDS năm 2015, chấp nhận một phần kháng cáo của nguyên đơn bà Ngũ Thị L2, sửa án sơ thẩm chấp nhận một phần kháng cáo của nguyên đơn, buộc P thanh toán cho bà L2 1.920.800 đồng (tiền Giá trị quỹ).

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

Sau khi nghiên cứu các tài liệu có trong hồ sơ vụ án, trình bày của các bên đương sự đã được thẩm tra tại phiên tòa, căn cứ vào kết quả tranh tụng, ý kiến của đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Nghệ An tại phiên tòa phúc thẩm; xét kháng cáo của của đương sự, Hội đồng xét xử nhận định:

[1] Về tố tụng:

Nguyên đơn kháng cáo trong thời hạn luật định, đã nộp dự phí kháng cáo trong thời hạn luật định, Tòa án cấp phúc thẩm thụ lý, giải quyết vụ án là đúng quy định pháp luật.

Về quan hệ pháp luật, thẩm quyền: Bà Ngũ Thị L2 khởi kiện yêu cầu Công ty TNHH B (viết tắt Prudential) thanh toán theo Hợp đồng bảo hiểm đã ký nên đây là tranh chấp Hợp đồng bảo hiểm theo quy định khoản 3 Điều 26 Bộ luật Tố tụng dân sự Bị đơn Bà Ngũ Thị L2 có địa chỉ xóm D, xã N, thành phố V, tỉnh Nghệ An nên Tòa án nhân dân thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An theo quy định điểm a khoản 1 Điều 35, điểm a và c khoản 1 Điều 39 Bộ luật Tố tụng dân sự

Về việc triệu tập đương sự: Bà L2 khởi kiện Prudential đồng thời xuất trình hợp đồng bảo hiểm giữa bà L2 và P; các Giấy nộp tiền tại V1 mà người thụ hưởng là P. Bà L2 không xuất trình được hợp đồng giữa bà và V1 hay chị Y. Đồng thời, chị Y và V1 xuất trình chị Y là đại lý bảo hiểm và V1 là đối tác liên kết cung cấp sản phẩm, dịch vụ bảo hiểm nhân thọ và thực hiện các chương trình khuyến mại của P. Như vậy, có căn cứ xác định bị đơn là P. Quá trình giải quyết vụ án chị Y và V1 đề nghị xét xử vắng mặt; khi xét xử phúc thẩm, Tòa án đã nhiều lần triệu tập V1 và chị Phạm Thị Y, tuy nhiên vắng mặt; đồng thời hồ sơ vụ án đã có ý kiến trình bày của V1 và chị Y. Căn cứ các điều 294, 296 Bộ luật tố tụng dân sự, Tòa án xét xử vắng mặt đương sự.

[2] Về nội dung kháng cáo; nguyên đơn kháng cáo toàn bộ bản án

[2.1]. Về hợp đồng: Bà Ngũ Thị L2 với Công ty B đã ký hợp đồng bảo hiểm số 74870241, ngày 06/11/2020, đối tượng bảo hiểm là bà L2, phạm vi bảo hiểm để bảo vệ người được bảo hiểm là bà Ngũ Thị L2 cho Sản phẩm bảo hiểm chính Pru- Đầu tư linh hoạt; Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ nhóm 1: QL BH chăm sóc sức khỏe; QL BH chết và tàn tật do tai nạn mở rộng. Gói bảo hiểm bà L2 tham gia có mức đóng là 15.134.000 đồng/01 kỳ. Hợp đồng có hiệu lực từ ngày 06/11/2020. Đến ngày 17/11/2020, bộ Hợp đồng bảo hiểm đã bàn giao cho bà L2 bao gồm: Giấy chứng nhận bảo hiểm, Quy tắc điều khoản sản phẩm, Bản sao Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và bản sao Phiếu minh họa quyền lợi bảo hiểm. Bà L2 đã thanh toán 02 kỳ phí ngay 06/11/2020 và kỳ phí ngày 06/11/2021 với tổng số tiền là 30.268.000 đồng.

Bà L2 trình bày, quá trình ký kết hợp đồng bà không được thỏa thuận về các điều khoản hợp đồng nên hợp đồng không có giá trị. Tuy nhiên, quá trình giải quyết vụ án, bà L2 trình bày: sau khi được tư vấn gói bảo hiểm

20.000.000/kỳ, bà đã đồng ý và nộp 20.047.000 đồng vào ngày 26/10/2020, tuy nhiên nhận thấy số tiền đó quá cao nên bà đề nghị chấm dứt hợp đồng bảo hiểm; sau khi được tư vấn, bà đã đồng ý và các bên thống nhất điều chỉnh gói bảo hiểm với mức đóng 15.134.000 đồng/kỳ; đến ngày 27/12/2021 bà L2 tiếp tục nộp tiền năm thứ 2 (thể hiện tại các Giấy nộp tiền ngày 26/10/2020 và 27/12/2021) tại các Giấy nộp tiền này đều thể hiện người thụ hưởng là P. Như vậy, giữa các bên đã thống nhất điều chỉnh nội dung hợp đồng ngày 06/11/2020.

Về chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP): Ngày 06/11/2020, bà L2 có yêu cầu bảo hiểm nhân thọ và được tư vấn viên Phạm Thị Y hướng dẫn; cùng ngày 06/11/2020, bà L2 đã xác nhận đồng ý chữ sử dụng hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và chữ ký điện tử và mã xác thực (OTP). Như vậy, giá trị chữ ký điện tử tại các tài liệu có giá trị pháp lý đảm bảo tính hiệu lực của hợp đồng. Quá trình, giải quyết vụ án, bà L2 không xuất trình được tài liệu về việc bị cưỡng chế, ép buộc để ký hợp đồng. Như vậy, Hợp đồng bảo hiểm đã thực hiện theo đúng quy định tại Điều 12, Điều 13 và Điều 14 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010, sửa đổi bổ sung năm 2019, có hiệu lực thi hành đối với các bên.

[2.2]. Về thực hiện hợp đồng: Sau khi ký hợp đồng, bà L2 đã nhận được toàn bộ tài liệu hợp đồng vào ngày 17/11/2020, tại hợp đồng đầy đủ các tài liệu trong đó có Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm của bà L2, trong đó thể hiện việc kê khai thu nhập; bệnh tật của người mua bảo hiểm; tại Điều 4 hợp đồng cũng quy định về việc: bà L2 có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi thông báo bằng văn bản đến Prudential trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được hợp đồng bảo hiểm. Như vậy, thời hạn 21 ngày được tính từ ngày 17/11/2020 (ngày bà L2 nhận được tài liệu hợp đồng), nhưng bà L2 không có ý kiến phản hồi hoặc đề nghị chấm dứt hợp đồng của bà L2. Đồng thời tiếp tục thực hiện nghĩa vụ nộp tiền lần kỳ thứ hai với số tiền 15.134.000 đồng. Sau khi đi khám bệnh, tháng 7/2022, bà L2 đã nộp hồ sơ đề nghị bảo hiểm thanh toán chi phí khám chữa bệnh. Như vậy bà L2 hoàn toàn nhận thức được nghĩa vụ và quyền lợi của mình khi tham gia bảo hiểm và chủ thể ký kết hợp đồng với bà L2 là P.

[2.3]. Về việc chấm dứt hợp đồng của P.

Quá trình thực hiện hợp đồng ngày 06/07/2022, Công ty B nhận được đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm của bà L2 liên quan đến “Chăm sóc sức khỏe” cho những lần nhập viện từ ngày 20/06/2022 đến ngày 25/06/2022, trong thời gian có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Tuy nhiên, căn cứ kết quả xác minh và thông tin tại HSYCBH của bà L2, P được biết trước khi tham gia Hợp

đồng bảo hiểm số 74870241, bà Ngũ Thị L2 đã khám và điều trị bệnh đái tháo đường, bà L2 cũng đã thừa nhận phù hợp với tài liệu cung cấp thông tin khám chữa bệnh của bà Ngũ Thị L2 tại Bệnh viện G (Nay bệnh viện Đa khoa thành phố V cơ sở 2) tại Công văn số 949/BVTP-KHTH ngày 12/05/2023. Đến ngày 30/08/2022, Công ty B có văn bản đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm từ chối giải quyết quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho bà L2 vì P cho rằng tại thông tin sức khỏe Mục (18) cần phải được kê khai tại câu hỏi sức khỏe số 3 (NĐBH đã từng được chẩn đoán: Đái tháo đường...) và số 4 (Trong vòng 05 năm vừa qua, NĐBH có từng được chẩn đoán hoặc đang theo dõi....) của HSYCBH, bà L2 khai “không” cho cả hai câu hỏi này là kê khai không chính xác thông tin cần thiết theo yêu cầu của P.

Bà Ngũ Thị L2 cho rằng bà đã kê khai đầy đủ cho tư vấn viên về bệnh đái tháo đường của bà từ năm 2016, hàng tháng bà phải đi khám định kỳ cũng như nghề nghiệp của bà hiện tại, nhưng tư vấn viên Y đã tự ý kê khai vào tất cả các mục trong hợp đồng không đúng sự thật bà không được biết và sau một tháng bà mới nhận được Hợp đồng bảo hiểm. Nhưng bà L2 không cung cấp được tài liệu, chứng cứ gì chứng minh việc kê khai đó do tư vấn viên tự kê khai vào các mục trong tại HSYCBH và HĐBH về tình trạng sức khỏe của bà L2 như bà L2 trình bày.

Về yêu cầu của bà L2 yêu cầu P cung cấp tài liệu gốc bà kê khai bệnh tật cũng như thu nhập. HSYCBH có kê khai các thông tin về bệnh tật và thu nhập của bà L2, có chữ ký điện tử được thực hiện bằng mã xác thực (OTP) được gửi đến số điện thoại của bà L2. Đồng thời, như phân tích trên, bà L2 nhận được hợp đồng nhưng hoàn toàn không có phản hồi về thông tin trong hợp đồng cũng như yêu cầu về đình chỉ hợp đồng trong thời hạn 21 ngày.

Tại Điều 11.2: Nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm, có quy định: a. 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”. ii: Nếu bên mua bảo hiểm/ Người được bảo hiểm cố ý kê khai không đầy đủ, chính xác và trung thực các thông tin cần thiết theo yêu cầu P, theo đó P không chấp nhận bảo hiểm, P không có trách nhiệm chi trả các quyền lợi bảo hiểm và có quyền đơn phương đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm này ngay sau khi phát hiện ra hành vi vi phạm của người mua bảo hiểm và chỉ trả cho bên mua bảo hiểm giá trị quỹ của Hợp đồng bảo hiểm của Hợp đồng tại ngày định giá kế tiếp ngay...”; tại khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm quy định: Trường hợp có điều

khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp B1, chi nhánh doanh nghiệp B1 nước ngoài phải quy định rõ trong hợp đồng bảo hiểm, phải giải thích rõ ràng, đầy đủ và có bằng chứng xác nhận việc bên mua bảo hiểm đã được doanh nghiệp B1, chi nhánh doanh nghiệp B1 nước ngoài giải thích đầy đủ và hiểu rõ nội dung này khi giao kết hợp đồng bảo hiểm. Như vậy, P đã căn cứ vào Điều 11.2 và khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm để đình chỉ Hợp đồng bảo hiểm đối với bà Ngũ Thị L2 là có cơ sở.

[2.4]. Đối với yêu cầu Prudential trả tiền lãi và bồi thường chi phí thiệt hại (gồm: 1.500.000 đồng tiền lãi của 15 triệu trong vòng 41 tháng; 15 triệu trong vòng 19 tháng; 3.500.000 đồng bao gồm: xăng xe đi lại 500.000 đồng; phí tô giấy tờ 500.000 đồng; thời gian đi lại từ tháng 6/2022 đến nay tiền công làm việc: 2.500.000 đồng)

Xét thấy, hợp đồng bảo hiểm giữa bà L2 và P là hoàn toàn tự nguyện, đúng quy định của pháp luật. Bà L2 cũng đã thực hiện hợp đồng bảo hiểm nộp được hai kỳ theo quy định số tiền 30.268.000 đồng. Tuy nhiên, sau khi phát sinh tranh chấp do P đã đình chỉ hợp đồng bảo hiểm do bà Ngũ Thị L2 đã vi phạm quy định tại Điều 11.2 của Hợp đồng bảo hiểm. Việc đình chỉ hợp đồng của P là có căn cứ, đúng quy định, lỗi không thuộc về P. Điều khoản hợp đồng không quy định về trường hợp Prudential đình chỉ hợp đồng thì phải chịu tiền lãi và các chi phí liên quan.

[2.5]. Đối với số tiền 1.192.800 đồng. Tại Thư báo ngày 30/8/2022, P đã thông báo cho bà L2 về việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả cho bà L2 1.192.800 đồng tiền Giá trị quỹ của hợp đồng tiếp theo sau ngày hợp đồng bảo hiểm chấm dứt. Đề nghị bà L2 đến nhận tại Văn phòng P. Quá trình xét xử, bị đơn cũng xác định về số tiền này và đề nghị bà L2 liên hệ Văn phòng Prudential để nhận.

Xét thấy, tại đơn khởi kiện bà L2 yêu cầu đòi lại số tiền 30.268.000 đồng đã đóng theo hợp đồng và 5.000.000 tiền bồi thường thiệt hại. Vì vậy, số tiền 1.192.800 đồng tiền Giá trị quỹ không thuộc yêu cầu khởi kiện của bà L2. Mặt khác, bà L2 đang khởi kiện đòi lại số tiền đã đóng, nếu chấp nhận về việc trừ số tiền này vào số tiền 30.268.000 đồng là mâu thuẫn với nội dung khởi kiện của nguyên đơn. Vì việc chấp nhận nội dung khấu trừ số tiền này đồng nghĩa với việc xác định nguyên đơn đồng ý với việc giải quyết hậu quả khi đình chỉ hợp đồng (được hưởng tiền Giá trị quỹ). Như vậy, không có căn cứ xác định về việc tính trừ số tiền này trong yêu cầu của nguyên đơn.

Từ những phân tích trên có căn cứ, xác định, nội dung quyết định của bản án sơ thẩm là đúng quy định pháp luật.

[3]. Về án phí phúc thẩm: Kháng cáo của bà Ngũ Thị L2 không được chấp nhận nên bà L2 phải chịu án phí dân sự phúc thẩm theo quy định của pháp luật.

Vì các lẽ trên;

QUYẾT ĐỊNH:

[1] Căn cứ khoản 1 Điều 308, Bộ luật tố tụng dân sự; không chấp nhận kháng cáo của bà Ngũ Thị L2; giữ nguyên quyết định của bản án sơ thẩm số 14/2023/DSST ngày 26/5/2023 của Tòa án nhân dân thành phố Vinh.

[2]. Căn cứ vào khoản 3 Điều 26, điểm a khoản 1 Điều 35, khoản 1 Điều 39, 147, 271, 273 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015; Điều 401, 405 Bộ luật dân sự; Điều 12, 13, 14, 15, 17, 18, khoản 2 Điều 19 Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010, được sửa đổi bổ sung năm 2019; Điều 26 Nghị quyết 326/2016/UBTVQH14 ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Ủy ban thường vụ Quốc hội về án phí, lệ phí Tòa án.

Xử: Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn bà Ngũ Thị L2 về việc buộc Công ty TNHH B phải trả lại số tiền bảo hiểm 30.000.000 đồng (ba mươi triệu đồng) và 5.000.000 đồng (năm triệu đồng) gồm các khoản: 1.500.000 đồng tiền lãi của 15 triệu trong vòng 41 tháng; 15 triệu trong vòng 19 tháng; 3.500.000 đồng bao gồm xăng xe đi lại 500.000 đồng; phí tô giấy tờ 500.000 đồng; thời gian đi lại từ tháng 6/2022 đến nay tiền công làm việc: 2.500.000 đồng.

[3] Về án phí:

[3.1]. Án phí dân sự sơ thẩm: Buộc bà Ngũ Thị L2 phải chịu số tiền 1.750.000 đồng (một triệu bảy trăm năm mươi nghìn đồng) án phí DSST, được khấu trừ số tiền tạm ứng án phí đã nộp 875.000 đồng theo Biên lai thu tiền tạm ứng án phí số 0010499 ngày 15/12/2022, tại Chi cục thi hành án dân sự thành phố Vinh. Bà L2 còn phải nộp số tiền 875.000 đồng (tám trăm bảy mươi lăm nghìn đồng) án phí DSST.

[3.2]. Bà L2 phải chịu 300.000 đồng án phí dân sự phúc thẩm, được khấu trừ vào số tiền 300.000 đồng tiền tạm ứng án phí phúc thẩm đã nộp tại Chi cục thi hành án dân sự thành phố Vinh theo Biên lai thu số 0001820 ngày 26/6/2023 của Chi cục thi hành án dân sự thành phố Vinh.

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 điều 6, điều 7 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.

Bản án phúc thẩm có hiệu lực kể từ ngày tuyên án./.

Nơi nhận:

- VKSND tỉnh Nghệ An;
- TAND Tp Vinh;
- VKSND Tp Vinh;
- THADS tỉnh Nghệ An;
- Chi Cục THADS Tp Vinh;
- Các đương sự;
- Lưu HSVA. TDS.

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

(Đã ký)

Trần Quốc Cường