

DỰ THẢO ÁN LỆ SỐ 22/2024

ÁN LỆ SỐ/2024

Về việc vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tình trạng bệnh lý của bên mua bảo hiểm

Được Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao thông qua vào ngày tháng năm 2024 và được công bố theo Quyết định số /QĐ-CA ngày tháng năm 2024 của Chánh án Tòa án nhân dân tối cao.

Nguồn án lệ:

Quyết định giám đốc thẩm số 37/2023/DS-GĐT ngày 24/8/2023 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao về “Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm” giữa nguyên đơn là cụ Đặng Ngọc M, bà Trần Thị T, chị Đặng Ngọc Anh T1 và bị đơn là Tổng Công ty V; người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan gồm 05 người.

Vị trí nội dung án lệ:

Đoạn 1, 2, 6, 7, 8 và 14 phần “Nhận định của Tòa án”

Khái quát nội dung án lệ:

- Tình huống án lệ:

Trong đơn yêu cầu bảo hiểm, bên mua bảo hiểm không cung cấp thông tin về tình trạng bệnh hiểm nghèo của mình, mặc dù biết rõ mình có bệnh này và đã đi chữa bệnh nhiều lần. Trong thời hạn hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm chết do bệnh hiểm nghèo nêu trên.

- Giải pháp pháp lý:

Trường hợp này, Tòa án phải xác định bên mua bảo hiểm đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tình trạng bệnh lý khi ký Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và doanh nghiệp bảo hiểm không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm.

Quy định của pháp luật liên quan đến án lệ:

Điểm b khoản 2 Điều 18 và khoản 2 Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 (tương ứng với điểm a khoản 2 Điều 21 và khoản 2 Điều 22 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2022).

Từ khóa của án lệ:

“Vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin”; “Tình trạng bệnh lý”; “Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ”, “Trách nhiệm bảo hiểm”

NỘI DUNG VỤ ÁN

Tại Đơn khởi kiện đề ngày 08/10/2016 và quá trình giải quyết vụ án, nguyên đơn là cụ Đặng Thị M, bà Trần Thị T và chị Đặng Ngọc Anh T1 trình bày:

Ngày 17/6/2014 và ngày 24/7/2014, ông Đặng Lâm Quốc B (là con của cụ Đặng Ngọc M, chồng của bà Trần Thị T, cha của chị Đặng Ngọc Anh T1) có lập 03 giấy yêu cầu bảo hiểm để tham gia các gói bảo hiểm của Tổng Công ty V với người được bảo hiểm là ông B, cụ thể:

- Giấy yêu cầu bảo hiểm An Phát Trọn Đời ngày 17/6/2014, giá trị bảo hiểm là 1.500.000.000 đồng, thời hạn bảo hiểm trọn đời. Người được bảo hiểm: Ông Đặng Lâm Quốc B, người thụ hưởng: Bà Trần Thị T. Ông B đã đóng phí bảo hiểm 01 năm là 30.843.000 đồng (Hợp đồng bảo hiểm chính: 30.000.000 đồng, sản phẩm bổ trợ BV-NR17 - quyền lợi miễn đóng phí bảo hiểm các bệnh lý nghiêm trọng: 843.000 đồng). Ngày 21/6/2014, đại diện Tổng Công ty V cho ông B kiểm tra sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa tư nhân Bình Dương. Ngày 25/6/2014, Tổng Công ty V có thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, đề nghị ông B nộp thêm 590.100 đồng phí bảo hiểm do tình trạng sức khỏe. Ngày 27/6/2014, Tổng Công ty V ra thông báo chấp nhận bảo hiểm đối với ông B.

- Giấy yêu cầu bảo hiểm An Phát Hưng Gia ngày 24/7/2014, giá trị bảo hiểm là 1.500.000.000 đồng, thời hạn bảo hiểm 20 năm. Người được bảo hiểm: Ông Đặng Lâm Quốc B, người thụ hưởng: Cụ Đặng Ngọc M. Ông B đã đóng phí bảo hiểm 01 năm là 53.480.000 đồng (Hợp đồng bảo hiểm chính: 50.000.000 đồng; sản phẩm bổ trợ BV-NR15- Bảo hiểm các bệnh lý nghiêm trọng: 420.000 đồng, sản phẩm bổ trợ BV-NR16 - Bảo hiểm phẫu thuật và điều trị ngoại khoa: 1.215.000 đồng, sản phẩm bổ trợ BV-NR17- Bảo hiểm các bệnh lý nghiêm trọng: 1.845.000 đồng. Ngày 29/7/2014, Tổng Công ty V có thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện và đề nghị ông B nộp thêm 2.436.000 đồng (tăng phí do tình trạng sức khỏe). Ngày 06/8/2014, Tổng Công ty V thông báo chấp nhận bảo hiểm cho ông B.

- Giấy yêu cầu bảo hiểm nhân thọ An Phát Trọn Đời ngày 24/7/2014, giá trị bảo hiểm là 2.500.000.000 đồng, thời hạn bảo hiểm trọn đời. Người được bảo hiểm: Ông Đặng Lâm Quốc B, người thụ hưởng: Chị Đặng Ngọc Anh T1. Ông B đã đóng phí bảo hiểm 01 năm là 50.983.800 đồng (Hợp đồng bảo hiểm chính: 48.000.000 đồng; sản phẩm bổ trợ BV-NR15- Bảo hiểm các bệnh lý nghiêm trọng: 420.000 đồng, sản phẩm bổ trợ BV-NR16- Bảo hiểm phẫu thuật và điều trị ngoại khoa: 1.215.000 đồng, sản phẩm bổ trợ BV-NR17- Bảo hiểm các bệnh lý nghiêm trọng: 1.348.800 đồng. Ngày 29/7/2014, Tổng Công ty V có thông báo chấp nhận bảo hiểm có điều kiện (tăng phí do tình trạng sức khỏe) và đề nghị ông B nộp thêm 2.088.660 đồng. Ngày 06/8/2014, Tổng Công ty V thông báo chấp nhận bảo hiểm và giao toàn bộ hợp đồng cho ông B.

Ngày 12/3/2015, ông B chết, nhưng Tổng Công ty V không đồng ý trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng. Vì vậy, nguyên đơn khởi kiện yêu cầu Tòa án buộc Tổng Công ty V trả cho phía nguyên đơn số tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng, cụ thể: cụ M, bà T mỗi người 1.500.000.000 đồng, chị T1 là 2.500.000.000 đồng.

Bị đơn là Tổng Công ty V trình bày: Tổng Công ty V thống nhất lời trình bày của phía nguyên đơn về các Hợp đồng bảo hiểm được ký kết giữa Tổng Công ty V với ông Đặng Lâm Quốc B. Tuy nhiên, trước khi tham gia bảo hiểm, ông B 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, Tổng Công ty V 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 Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương đã quyết định:

Chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn cụ Đặng Ngọc M, bà Trần Thị T, chị Đặng Ngọc Anh T1 đối với bị đơn Tổng Công ty V về việc tranh chấp hợp đồng bảo hiểm.

Buộc Tổng Công ty V trả tiền bảo hiểm cho cụ Đặng Ngọc M là 1.500.000.000 đồng, cho bà Trần Thị T là 1.500.000.000 đồng, cho chị Đặng Ngọc Anh T1 là 2.500.000.000 đồng.

Ngày 09/10/2017, Tổng Công ty V có đơn kháng cáo.

Tại Quyết định kháng nghị số 30/QĐKNPT-VKS-DS ngày 09/10/2017, Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương đã kháng nghị phúc thẩm đối với Bản án dân sự phúc thẩm nêu trên.

Tại Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018, Tòa án nhân dân tỉnh Bình Dương quyết định:

Đình chỉ xét xử phúc thẩm đối với Quyết định kháng nghị số 30/QĐKNPT-VKS-DS ngày 09/10/2017 của Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương.

Chấp nhận kháng cáo của Tổng Công ty V. Sửa Bản án dân sự sơ thẩm.

Không nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn cụ Đặng Ngọc M, bà Trần Thị T, chị Đặng Ngọc Anh T1 đối với bị đơn Tổng Công ty V về việc tranh chấp hợp đồng bảo hiểm.

Ngày 09/8/2018, cụ Đặng Ngọc M, bà Trần Thị T, chị Đặng Ngọc Anh T1 có đơn đề nghị xem xét theo thủ tục giám đốc thẩm bản án dân sự 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 Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương; giao hồ sơ vụ án cho Tòa án nhân dân thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương giải quyết sơ thẩm lại đúng quy định của pháp luật.

Tại Quyết định giám đốc thẩm số 99/2022/DS-GĐT ngày 06/4/2022 Ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh quyết định:

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

Hủy Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018 của Tòa án nhân dân tỉnh Bình Dương và hủy Bản án dân sự sơ thẩm số 134/2017/DS-ST ngày 25/9/2017 của Tòa án nhân dân thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương. Giao hồ sơ vụ án cho Tòa án nhân dân thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương giải quyết sơ thẩm lại theo đúng quy định của pháp luật.

Ngày 17/6/2022, Tổng Công ty V có đơn đề nghị xem xét theo thủ tục giám đốc thẩm đối với Quyết định giám đốc thẩm số 99/2022/DS-GĐT ngày 06/4/2022 của Ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh.

Tại Quyết định kháng nghị số 06/QĐ-VKS-DS ngày 25/4/2023, Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân tối cao kháng nghị đối với Quyết định giám đốc thẩm nêu trên của ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh; đề nghị Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao xét xử giám đốc thẩm, hủy Quyết định giám đốc thẩm số 99/2022/DS-GĐT ngày 06/4/2022 của Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh, giữ nguyên Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018 của Tòa án nhân dân tỉnh Bình Dương.

Tại phiên tòa giám đốc thẩm, đại diện Viện kiểm sát nhân dân tối cao đề nghị Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao chấp nhận Quyết định kháng nghị của Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân tối cao.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

[1] Ngày 17/6/2014 và ngày 24/7/2014, ông Đặng Lâm Quốc B đã tham gia các gói bảo hiểm An Phát Trọn Đời và An Phát Hưng Gia, người được bảo hiểm là ông B, giá trị bảo hiểm cho từng yêu cầu bảo hiểm là 1.500.000.000 đồng (mức phí 30 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là bà Trần Thị T), 2.500.000.000 đồng (mức phí 48 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là chị Đặng Ngọc Anh T) và 1.500.000.000 đồng (mức phí 50 triệu đồng/năm trong 20 năm, người thụ hưởng là cụ Đặng Ngọc M).

[2] Theo các Giấy yêu cầu bảo hiểm ngày 17/6/2014, ngày 24/7/2014 thể hiện tại các mục hỏi và trả lời về tình trạng sức khỏe cá nhân, ông B đều tích “x” vào toàn bộ ô trả lời “không”, trong đó có câu hỏi số 17/A/II “*Khối u (lành tính hoặc ác tính), ung thư...*”, câu hỏi số 27/C/II “*Trong một năm vừa qua bạn có đi khám bệnh và/hoặc làm xét nghiệm gì không? Có phải nghỉ học hoặc nghỉ làm nhiều ngày để đi khám chữa bệnh không?*” và câu hỏi số 30/C/II “*Bạn có đang mắc hoặc đang điều trị bệnh lý nào không?* Sau khi xác lập giấy yêu cầu bảo hiểm, ngày 21/6/2014, Tổng Công ty V đã cho ông B kiểm tra sức khỏe tại

Bệnh Viện Đa khoa tư nhân Bình Dương. Theo Kết quả Kết luận kiểm tra sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa Bình Dương ngày 21/6/2014, ông B là người cung cấp các thông tin kiểm tra sức khỏe, trong đó có nội dung câu hỏi: (Đã từng phải nằm viện điều trị chưa? Khi nào? Lý do? Đợt nằm viện dài nhất là bao lâu? Điều trị nội khoa hay ngoại khoa? ông B tích “x” vào ô trả lời “Không” và kết quả này ông B đã cam kết thông tin đã cung cấp cho cơ sở y tế của Tổng Công ty V là hoàn toàn đầy đủ, đúng sự thật và các thông tin này được coi là thông tin bổ sung cho giấy yêu cầu bảo hiểm liên quan và đã ký tên.

[3] Các tài liệu có trong hồ sơ vụ án thể hiện ông Đặng Lâm Quốc B đã từng làm xét nghiệm, khám sức khỏe và điều trị bệnh tại nhiều bệnh viện. Cụ thể:

[4] Tại Tóm tắt bệnh án số 670/KHTH-TTBA ngày 12/7/2016 của Bệnh Viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh thể hiện: *Ông B nhập viện ngày 13/5/2014 với bệnh sử: Khởi bệnh 5 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 6 chu kỳ; chẩn đoán: Di căn hạch toàn thân chưa rõ nguyên phát.*

[5] Tại Công văn số 1135/BVUB-KHTH ngày 30/5/2017 của Bệnh viện ung bướu T, bệnh viện đã cung cấp toàn bộ hồ sơ bệnh án của ông B cũng thể hiện ông B từng khám, xét nghiệm tại các bệnh viện: Bệnh viện chuyên khoa ngoại thần kinh quốc tế tại kết quả chụp cộng hưởng từ MRI bụng ngày 11/9/2013 kết luận: *Khả năng hạch ác tính di căn.* Phiếu xét nghiệm giải phẫu bệnh của Bệnh viện nhân dân 115 ngày 27/9/2013 kết luận: *Ông B 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, hình ảnh Pet - CT 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 thay 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, những tổn thương khác không thay đổi đáng kể.*

[6] Ngày 11/3/2015, ông B vào Bệnh viện đa khoa V: với tình trạng nhiễm trùng đường hô hấp, viêm phổi; K tụy di căn gan, thận giai đoạn cuối, chuyển cấp cứu Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương. Cùng ngày, ông B cấp cứu và nhập viện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh B với tình trạng trụy tim mạch, suy hô hấp, viêm phổi, K tụy di căn gan thận giai đoạn cuối. Ngày 12/3/2015, ông B chết. Nguyên nhân chết được xác định trong Giấy chứng tử của Ủy ban nhân dân xã An Tây, huyện Bến Cát, tỉnh Bình Dương: *Chết do bệnh.*

[7] Tại Công văn số 2624/BVUB-KHTH ngày 28/12/2016, Bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh xác định ông B bị ung thư biểu mô di căn

nhiều nơi không rõ nguyên nhân phát, dạng ung thư biểu mô có độc ác cao, tình trạng của bệnh nhân khi phát hiện thuộc giai đoạn cuối.

[8] Như vậy, có đủ cơ sở khẳng định trước khi xác lập Giấy yêu cầu bảo hiểm với Tổng Công ty V vào các ngày 17/6/2014 và 24/7/2014, ông B đã biết rõ về tình trạng bệnh tật của mình, đã từng tham gia chữa trị tại nhiều bệnh viện khác nhau ở cả trong nước và nước ngoài với tình trạng bệnh lý ung thư, nhưng không khai báo trung thực tình trạng sức khỏe của mình; tại thời điểm xác lập yêu cầu bảo hiểm, ký hợp đồng bảo hiểm, ông B đang điều trị tại bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh (từ ngày 13/5/2014 đến 19/8/2014 với tình trạng bệnh là K hạch thần kinh nội tiết). Việc Tổng Công ty V yêu cầu phí tăng thêm dựa trên kết quả kiểm tra sức khỏe của ông B là đối với những bệnh lý Gan nhiễm mỡ, viêm Gan siêu vi B, rối loạn chuyển hóa lipid máu, không liên quan đến bệnh lý ung thư của ông B.

[9] Theo quy định tại Điều 4, Điều khoản An Phát Trọn Đời; Điều 4 Điều khoản An Phát Hưng Gia thì *“Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ cung cấp đầy đủ và trung thực tất cả những thông tin có liên quan đến người được bảo hiểm và hợp đồng theo yêu cầu của Tổng Công ty V đồng thời hoàn toàn chịu trách nhiệm về những thông tin đã cung cấp. Việc Tổng Công ty V tiến hành kiểm tra sức khỏe của người được bảo hiểm (nếu có) không thay thế nghĩa vụ này”*.

[10] *“Cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin được hiểu là việc bên mua bảo hiểm cung cấp, kê khai không chính xác, không trung thực hoặc che giấu các thông tin quan trọng mà nếu biết được các thông tin này Tổng Công ty V đã không chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm nhưng phải kèm theo các điều kiện bổ sung theo quy định của Tổng Công ty V”*.

[11] Theo quy định tại điểm b, khoản 2, Điều 18 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000, thì bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ *“Kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Doanh nghiệp bảo hiểm”*; khoản 1 Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm quy định: bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm. Do đó, có cơ sở xác định bên mua bảo hiểm ông Đặng Lâm Quốc B đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo quy định tại Điều 4, Điều khoản An Phát Trọn Đời; Điều 4, Điều khoản An Phát Hưng Gia và Điều 18, Điều 19 Luật Kinh doanh Bảo hiểm năm 2000. Tòa án cấp sơ thẩm nhận định không có cơ sở cho rằng ông B đã khai báo không trung thực khi tham gia các hợp đồng bảo hiểm, không có cơ sở để kết luận ông B vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin theo quy định tại Khoản 4.1 Điều 4 Điều khoản An Phát Trọn Đời và An Phát Hưng Gia là không đúng. Tòa án cấp phúc thẩm xác định ông B vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin là có cơ sở.

[12] Theo quy định tại khoản 2 Điều 19 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 thì: *“Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm và thu phí bảo hiểm đến thời điểm đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm khi bên mua bảo hiểm có một trong những hành vi sau đây: a) Cố ý*

cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm để được trả tiền bảo hiểm hoặc được bồi thường; b) Không thực hiện các nghĩa vụ trong việc cung cấp thông tin cho doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định tại điểm c khoản 2 Điều 18 của Luật này”.

[13] Điều 4.2 Điều khoản An Phát Hưng Gia, Điều 4.2 Điều khoản An Phát Trọn Đồi quy định: *trường hợp bên mua bảo hiểm cố ý vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin, Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực và Tổng Công ty V không phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm định kỳ và phí bảo hiểm của sản phẩm bổ trợ (nếu có) đã đóng mà chỉ hoàn lại giá trị tài khoản hợp đồng tương ứng với phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán, các khoản rút một phần giá trị tài khoản hợp đồng, khoản nợ (nếu có) và không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm về những rủi ro đã phát sinh đối với người được bảo hiểm.*

[14] Như vậy, ông B đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin về sức khỏe/bản thân, Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, Tổng Công ty V không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm về những rủi ro đã phát sinh đối với người được bảo hiểm. Trường hợp này, Tổng Công ty V chỉ phải hoàn lại giá trị tài khoản hợp đồng tương ứng với phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán, các khoản rút một phần giá trị tài khoản hợp đồng, khoản nợ (nếu có). Tuy nhiên, theo Bảng minh họa về phân bổ phí và quyền lợi bảo hiểm của hợp đồng chính thì giá trị hoàn lại năm đầu tiên người mua bảo hiểm được nhận khi hợp đồng chấm dứt hiệu lực theo quy định của hợp đồng là bằng không. Do đó, Tòa án cấp sơ thẩm cho rằng Tổng Công ty V đã chấp nhận bảo hiểm và bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm nên buộc Tổng Công ty V phải có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng là cụ M, bà T, chị T1 là không có cơ sở. Tòa án cấp phúc thẩm không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn về việc buộc Tổng Công ty V chịu trách nhiệm bảo hiểm là có cơ sở. Quyết định giám đốc thẩm cho rằng Tổng Công ty V phải có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm của cho phía nguyên đơn, nhưng phải xem xét lỗi của người yêu cầu bảo hiểm trong việc cung cấp thông tin về sức khỏe để xác định mức chi trả bảo hiểm tương ứng là không đúng với quy định tại Điều 4.4.2 của Điều khoản An Phát Trọn Đồi và Điều 4.4.2 của Điều khoản An Phát Hưng Gia.

Vì các lẽ trên,

QUYẾT ĐỊNH:

Căn cứ điểm a khoản 2 Điều 337, khoản 2 Điều 343, Điều 344 Bộ luật Tố tụng dân sự năm 2015;

1. Chấp nhận Quyết định kháng nghị giám đốc thẩm số 06/QĐ-VKS-DS ngày 25/4/2023 của Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân tối cao.

2. Hủy Quyết định giám đốc thẩm số 99/2022/DS-GĐT ngày 06/4/2022 của Ủy ban Thẩm phán Tòa án nhân dân cấp cao tại Thành phố Hồ Chí Minh về vụ án “Tranh chấp hợp đồng bảo hiểm” giữa nguyên đơn là cụ Đặng

Ngọc M, bà Trần Thị T và chị Đặng Ngọc Anh T1 với bị đơn là Tổng Công ty Bảo V và những người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan khác.

3. Giữ nguyên Bản án dân sự phúc thẩm số 47/2018/DS-PT ngày 06/3/2018 của Tòa án nhân dân tỉnh Bình Dương.

NỘI DUNG ÁN LỆ:

“[1] Ngày 17/6/2014 và ngày 24/7/2014, ông Đặng Lâm Quốc B đã tham gia các gói bảo hiểm An Phát Trọn Đời và An Phát Hưng Gia, người được bảo hiểm là ông B, giá trị bảo hiểm cho từng yêu cầu bảo hiểm là 1.500.000.000 đồng (mức phí 30 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là bà Trần Thị T), 2.500.000.000 đồng (mức phí 48 triệu đồng/năm trong 15 năm, người thụ hưởng là chị Đặng Ngọc Anh T) và 1.500.000.000 đồng (mức phí 50 triệu đồng/năm trong 20 năm, người thụ hưởng là cụ Đặng Ngọc M).

[2] Theo các Giấy yêu cầu bảo hiểm ngày 17/6/2014, ngày 24/7/2014 thể hiện tại các mục hỏi và trả lời về tình trạng sức khỏe cá nhân, ông B đều tích “x” vào toàn bộ ô trả lời “không”, trong đó có câu hỏi số 17/A/II “Khối u (lành tính hoặc ác tính), ung thư...”, câu hỏi số 27/C/II “Trong một năm vừa qua bạn có đi khám bệnh và/hoặc làm xét nghiệm gì không? Có phải nghỉ học hoặc nghỉ làm nhiều ngày để đi khám chữa bệnh không?” và câu hỏi số 30/C/II Bạn có đang mắc hoặc đang điều trị bệnh lý nào không? Sau khi xác lập giấy yêu cầu bảo hiểm, ngày 21/6/2014, Tổng Công ty V đã cho ông B kiểm tra sức khỏe tại Bệnh Viện Đa khoa tư nhân Bình Dương. Theo Kết quả Kết luận kiểm tra sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa Bình Dương ngày 21/6/2014, ông B là người cung cấp các thông tin kiểm tra sức khỏe, trong đó có nội dung câu hỏi: (Đã từng phải nằm viện điều trị chưa? Khi nào? Lý do? Đợt nằm viện dài nhất là bao lâu? Điều trị nội khoa hay ngoại khoa? ông B tích “x” vào ô trả lời “Không” và kết quả này ông B đã cam kết thông tin đã cung cấp cho cơ sở y tế của Tổng Công ty V là hoàn toàn đầy đủ, đúng sự thật và các thông tin này được coi là thông tin bổ sung cho giấy yêu cầu bảo hiểm liên quan và đã ký tên.

...

[6] Ngày 11/3/2015, ông B vào Bệnh viện đa khoa V: với tình trạng nhiễm trùng đường hô hấp, viêm phổi; K tụy di căn gan, thận giai đoạn cuối, chuyển cấp cứu Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương. Cùng ngày, ông B cấp cứu và nhập viện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh B với tình trạng truy tìm mạch, suy hô hấp, viêm phổi, K tụy di căn gan thận giai đoạn cuối. Ngày 12/3/2015, ông B chết. Nguyên nhân chết được xác định trong Giấy chứng tử của Ủy ban nhân dân xã An Tây, huyện Bến Cát, tỉnh Bình Dương: Chết do bệnh.

[7] Tại Công văn số 2624/BVUB-KHTH ngày 28/12/2016, Bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh xác định ông B bị ung thư biểu mô di căn nhiều nơi không rõ nguyên nhân phát, dạng ung thư biểu mô có độc ác cao, tình trạng của bệnh nhân khi phát hiện thuộc giai đoạn cuối.

[8] Như vậy, có đủ cơ sở khẳng định trước khi xác lập Giấy yêu cầu bảo hiểm với Tổng Công ty V vào các ngày 17/6/2014 và 24/7/2014, ông B đã biết rõ về tình trạng bệnh tật của mình, đã từng tham gia chữa trị tại nhiều bệnh viện khác nhau ở cả trong nước và nước ngoài với tình trạng bệnh lý ung thư, nhưng không khai báo trung thực tình trạng sức khỏe của mình; tại thời điểm xác lập yêu cầu bảo hiểm, ký hợp đồng bảo hiểm, ông B đang điều trị tại bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh (từ ngày 13/5/2014 đến 19/8/2014 với tình trạng bệnh là K hạch thần kinh nội tiết). Việc Tổng Công ty V yêu cầu phí tăng thêm dựa trên kết quả kiểm tra sức khỏe của ông B là đối với những bệnh lý Gan nhiễm mỡ, viêm Gan siêu vi B, rối loạn chuyển hóa lipid máu, không liên quan đến bệnh lý ung thư của ông B.

...

[14] Như vậy, ông B đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin về sức khỏe/bản thân, Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt hiệu lực, Tổng Công ty V không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm về những rủi ro đã phát sinh đối với người được bảo hiểm. Trường hợp này, Tổng Công ty V chỉ phải hoàn lại giá trị tài khoản hợp đồng tương ứng với phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) trừ đi các quyền lợi bảo hiểm đã thanh toán, các khoản rút một phần giá trị tài khoản hợp đồng, khoản nợ (nếu có). Tuy nhiên, theo Bảng minh họa về phân bổ phí và quyền lợi bảo hiểm của hợp đồng chính thì giá trị hoàn lại năm đầu tiên người mua bảo hiểm được nhận khi hợp đồng chấm dứt hiệu lực theo quy định của hợp đồng là bằng không. Do đó, Tòa án cấp sơ thẩm cho rằng Tổng Công ty V đã chấp nhận bảo hiểm và bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm nên buộc Tổng Công ty V phải có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng là cụ M, bà T, chị T1 là không có cơ sở. Tòa án cấp phúc thẩm không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn về việc buộc Tổng Công ty V chịu trách nhiệm bảo hiểm là có cơ sở. Quyết định giám đốc thẩm cho rằng Tổng Công ty V phải có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm của cho phía nguyên đơn, nhưng phải xem xét lỗi của người yêu cầu bảo hiểm trong việc cung cấp thông tin về sức khỏe để xác định mức chi trả bảo hiểm tương ứng là không đúng với quy định tại Điều 4.4.2 của Điều khoản An Phát Trọn Đời và Điều 4.4.2 của Điều khoản An Phát Hưng Gia.”

Lý do đề xuất án lệ:

Hiện nay tranh chấp trong lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ chủ yếu là tranh chấp liên quan đến nguyên tắc trung thực khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và những vi phạm nguyên tắc này chủ yếu xuất phát từ phía người mua bảo hiểm. Trong quá trình giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm đã không cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến bệnh có sẵn. Tuy nhiên, trong quá trình giải quyết các vụ án tranh chấp hợp đồng bảo hiểm liên quan đến vấn đề này thì đường lối giải quyết của các Tòa án hiện nay là rất khác nhau.

Trong vụ án này, bên mua bảo hiểm mặc dù đã biết mình mắc bệnh hiểm nghèo và đã điều trị bệnh này nhưng khi giao kết hợp đồng lại không cung cấp thông tin này; doanh nghiệp bảo hiểm đã đưa người mua bảo hiểm đi khám sức khỏe nhưng không phát hiện ra bệnh lý trên; doanh nghiệp bảo hiểm chấp nhận bảo hiểm và thu phí bảo hiểm dựa trên thông tin người mua bảo hiểm cung cấp, thông tin này không bao gồm bệnh hiểm nghèo của người mua bảo hiểm do người mua không khai báo. Quá trình giải quyết vụ án, Tòa án cấp sơ thẩm cho rằng doanh nghiệp bảo hiểm đã chấp nhận bảo hiểm và bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm nên buộc doanh nghiệp bảo hiểm phải có trách nhiệm chi trả tiền bảo hiểm là không có cơ sở; Tòa án cấp phúc thẩm cho rằng bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tình trạng bệnh lý, bác yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn là có cơ sở; Tòa án cấp giám đốc thẩm cho rằng doanh nghiệp bảo hiểm phải có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm của cho phía nguyên đơn, nhưng phải xem xét lỗi của người yêu cầu bảo hiểm trong việc cung cấp thông tin về sức khỏe để xác định mức chi trả bảo hiểm tương ứng là không đúng.

Như vậy, trong cùng một vụ án mà đường lối giải quyết của 03 cấp Tòa án là khác nhau về hậu quả pháp lý do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin. Quyết định giám đốc thẩm của HĐTPTANDTC đã xác định bên mua bảo hiểm đã vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin tình trạng bệnh lý khi ký Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và doanh nghiệp bảo hiểm không phải chịu trách nhiệm bảo hiểm, từ đó hủy Quyết định giám đốc thẩm của UBTPANDTC tại TP HCM, giữ nguyên bản án phúc thẩm là đúng. Do đó, việc ban hành án lệ đối với tình huống pháp lý trên để hướng dẫn áp dụng thống nhất pháp luật trong việc giải quyết các tình huống pháp lý tương tự là cần thiết.