

PHÒNG, CHỐNG GIAN LẬN TRONG KINH DOANH BẢO HIỂM

NGUYỄN QUỐC PHÚ*
NGUYỄN PHƯƠNG ANH**

Trong bài viết này, tác giả phân tích những vấn đề liên quan đến gian lận trong kinh doanh bảo hiểm và đề xuất kiến nghị hoàn thiện quy định pháp luật liên quan đến hành vi gian lận trong kinh doanh bảo hiểm; phát huy vai trò của doanh nghiệp bảo hiểm và các cơ quan chức năng trong việc giám sát, ngăn ngừa hành vi gian lận của các chủ thể tham gia kinh doanh gia bảo hiểm; từ đó xử lý kịp thời, hiệu quả các hành vi gian lận bảo hiểm, bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể trong quan hệ bảo hiểm.

Từ khóa: Gian lận; kinh doanh bảo hiểm; phòng ngừa; giải pháp; kiến nghị.

The paper analyzed issues related to fraud in insurance business and proposed recommendations to complete the provisions for fraudulent behavior in insurance business. It suggested promotion of the role of insurance companies and authorities in supervising and preventing fraudulent behavior of the entities engaged in insurance business to timely and effectively handle fraudulent behavior and ensure the legal rights and interests of entities in the insurance relationships.

Keywords: Fraud, insurance business; prevention; solutions; recommendations.

NGÀY NHẬN: 28/02/2023

NGÀY PHẢN BIỆN, ĐÁNH GIÁ: 20/3/2023

NGÀY DUYỆT: 17/4/2023

1. Thực trạng hành vi gian lận trong kinh doanh bảo hiểm ở nước ta hiện nay

Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm (KDBH) hay còn gọi là trục lợi bảo hiểm diễn ra trong cả lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ và phi nhân thọ do các đối tượng khác nhau thực hiện với các hình thức đa dạng và có thể xảy ra tại bất cứ công đoạn nào trong chu trình bảo hiểm gây hậu quả rất lớn cho doanh nghiệp (DN) bảo hiểm, người tham gia bảo hiểm và cho toàn xã hội. Trên thế giới, mỗi quốc gia có cách tiếp cận khác nhau về gian lận trong KDBH nhưng các cơ

quan quản lý bảo hiểm, Hiệp hội bảo hiểm, các cơ sở nghiên cứu của một số quốc gia, như: Hoa Kỳ, Ôt-xtrây-li-a, Ca-na-đa đều có chung quan điểm gian lận trong KDBH là các hành vi cố tình gian dối có thể có chủ ý ngay từ khi tham gia bảo hiểm hoặc phát sinh sau khi đã xảy ra rủi ro cho đối tượng bảo hiểm nhằm chiếm đoạt một số tiền từ DN bảo hiểm mà đáng lý ra họ không được hưởng. Vậy có thể thấy, bản chất của hành vi gian lận trong KDBH là hành vi của tổ

* TS, Học viện Cảnh sát nhân dân

** TS, Học viện Cảnh sát nhân dân

chức, cá nhân được thực hiện một cách cố ý nhằm thu lợi bất chính khi tham gia quan hệ bảo hiểm.

Ở Việt Nam, trước khi được *Bộ luật Hình sự* quy định thành một tội danh độc lập, hành vi gian lận trong KDBH theo Thông tư số 31/2004/TT-BTC của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 118/2003/NĐ-CP ngày 13/10/2003 của Chính phủ về xử phạt vi phạm hành chính trong KDBH được quy định: “Trục lợi bảo hiểm là hành vi cố ý lừa dối của tổ chức, cá nhân nhằm thu lợi bất chính khi tham gia bảo hiểm, bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm và giải quyết khiếu nại bảo hiểm”. Hiện nay, cũng không có định nghĩa cụ thể về gian lận trong KDBH tại các văn bản pháp luật, tuy nhiên, những dấu hiệu nhận dạng hành vi gian lận trong KDBH là: Có hành vi lừa dối; mục đích của chủ thể khi đưa ra các thông tin, bằng chứng để được hưởng một quyền lợi mà lẽ ra mình không được hưởng hoặc được hưởng lợi lớn hơn quyền lợi tài chính mà mình được hưởng; hậu quả làm ảnh hưởng quyền lợi tài chính của chủ thể khác. Như vậy, có thể khẳng định: “Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm là hành vi lừa dối của các chủ thể tham gia vào quan hệ kinh doanh bảo hiểm nhằm thu lợi bất chính”. Trên thực tế, hành vi phạm tội rất đa dạng và theo quy định tại Điều 213 *Bộ luật Hình sự* năm 2015 thì tội phạm này bao gồm hành vi, thủ đoạn phổ biến sau:

Thứ nhất, nhóm hành vi thông đồng với người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm để giải quyết bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật.

Đây là nhóm hành vi gian lận được thực hiện khi người tham gia bảo hiểm có sự tiếp tay của các nhân viên bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, người có chức vụ trong DN bảo hiểm, cơ quan có thẩm quyền (bệnh viện, cơ sở y

tế...), người làm nhiệm vụ đánh giá tổn thất đối tượng được bảo hiểm (công an, cán bộ giám định...). Nhóm hành vi này phổ biến với những thủ đoạn, như: giả mạo hồ sơ để tham gia bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra; lập hồ sơ giả, hiện trường giả, thay đổi tình tiết vụ tai nạn... Điển hình như vụ Nguyễn Thị Yến, 26 tuổi (Hà Nội) và Nguyễn Thị Hạnh Trang, 33 tuổi (Hà Nội) bị đưa ra xét xử về tội lừa đảo chiếm đoạt tài sản. Theo cáo trạng, Yến và Trang cùng làm tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Hà Nội, trong đó Yến phụ trách phần bảo hiểm y tế, Trang là nhân viên thu ngân của bệnh viện. Tháng 3/2010, Trang mua bảo hiểm y tế của Công ty TNHH Bảo hiểm nhân thọ Prevoir (Công ty Prevoir) cho con gái (5 tuổi). Khi hợp đồng chưa có hiệu lực, con gái của Trang bị ốm phải vào viện để điều trị và đã nhờ Yến ghi lùi thời gian nằm viện vào hồ sơ bệnh án của con gái; cùng với các xác nhận của bác sỹ, Giám đốc Bệnh viện để chiếm đoạt 10 triệu đồng của Công ty Prevoir¹.

Thứ hai, hành vi giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin để từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra.

Đây là hành vi gian lận từ phía đối tượng là DN bảo hiểm hoặc các đại lý bảo hiểm. Trên thực tế, hành vi gian lận từ phía các DN bảo hiểm không nhiều vì điều này sẽ hạ thấp uy tín, giảm hiệu quả kinh doanh của DN. Thông thường, các DN bảo hiểm muốn gian lận sẽ lợi dụng sự hạn chế hiểu biết của bên mua bảo hiểm để đưa vào điều khoản bất lợi cho bên mua bảo hiểm trong hợp đồng, ví dụ như hợp đồng mẫu có điều khoản “Người bảo hiểm có thể hủy đơn bảo hiểm này bằng cách thông báo bằng thư bảo đảm trước 7 ngày cho người được bảo hiểm và trong trường hợp như vậy sẽ hoàn lại phần phí bảo hiểm tương ứng của thời hạn còn lại của

người được bảo hiểm"². Quy định này gây bất lợi cho người mua bảo hiểm vì DN bảo hiểm sẽ tiến hành thu phí đến một thời gian sau đó hủy bỏ hợp đồng để tránh trách nhiệm bồi thường.

Thứ ba, hành vi giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

Trong lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ, hành vi này phổ biến dưới dạng khách hàng cố ý không cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật, các thông tin liên quan đến tình trạng của đối tượng được bảo hiểm, như: tình trạng sức khỏe của bản thân trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm nhằm đạt mục đích được tham gia bảo hiểm (làm giấy chứng tử giả, chết do bệnh tật nhưng khai báo là bị tai nạn...). Điển hình như vụ khách hàng Phạm Thị Thu (Hà Nội) mua bảo hiểm của Công ty Prudential cho con nuôi là Nguyễn Văn Đức. Khi con nuôi về sống với mẹ ruột, Thu đã nhờ chính quyền làm giấy chứng tử cho cháu Đức để trục lợi bảo hiểm³. Trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, còn được thực hiện bằng cách khai tăng hoặc khai khống mức độ tổn thất, sự kiện bảo hiểm, như: người được bảo hiểm thông đồng với cán bộ giám định, bác sỹ, cơ sở khám, chữa bệnh, khai tăng hoặc khai khống số tiền viện phí, tiền điều trị, tiền thuốc hoặc người được bảo hiểm cấu kết với các cơ sở sửa chữa xe kê khai số lượng và mức độ tổn thất, sự kiện bảo hiểm của các bộ phận lớn hơn tổn thất, sự kiện bảo hiểm thực tế.

Thứ tư, hành vi tự gây thiệt hại về tài sản, sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Hành vi gian lận bảo hiểm này chủ yếu xảy ra ở nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới, bảo hiểm tài sản và thiệt hại, bảo hiểm thân tàu; sản phẩm bảo hiểm hỗn hợp, tử kỳ bệnh hiểm nghèo, nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe, như: người được bảo hiểm tự ý gây thương

tích để nhận tiền bồi thường hoặc chủ xe cơ giới tự phá hỏng các bộ phận của xe hoặc hủy hoại dưới hình thức đốt xe, lao xe xuống vực (chủ yếu là xe cũ); tự đốt nhà xưởng; tự làm chìm tàu để đòi tiền bồi thường bảo hiểm. Điển hình tháng 01/2021, Tòa án nhân dân tỉnh Đắk Nông đã tuyên án tử hình đối với bị cáo Đỗ Văn Minh (Lâm Đồng) về tội giết người, hủy hoại tài sản, lạm dụng tín nhiệm chiếm đoạt tài sản và xâm phạm mô mả. Minh có vay nợ hơn 20 tỷ đồng do không có khả năng trả nên đã mua bảo hiểm nhân thọ với số tiền 200 triệu đồng/năm, sau đó, tìm cách lấy trộm xác người để ngụy tạo chứng cứ là đã chết để được bồi thường số tiền 18 tỷ đồng. Tuy nhiên, do thực hiện kế hoạch trên thất bại, Minh đã sát hại cháu họ, dựng hiện trường giả của một vụ tai nạn giao thông⁴.

2. Giải pháp phòng, chống gian lận trong kinh doanh bảo hiểm ở nước ta

a. Hoàn thiện quy định pháp luật liên quan gian lận trong kinh doanh bảo hiểm

Một là, đối với Bộ luật Hình sự năm 2015: cần bổ sung khái niệm gian lận trong KDBH, cụ thể hóa các dạng hành vi gian lận bảo hiểm trong các văn bản pháp luật liên quan để nhằm thống nhất về nhận thức và cách thức xử lý hành vi vi phạm. Xác định và phân biệt hành vi "chiếm đoạt" tiền bảo hiểm theo quy định tại Điều 213 - Bộ luật Hình sự năm 2015 với hành vi chiếm đoạt của các tội phạm khác vì khách thể mà điều luật này bảo vệ không chỉ là quan hệ sở hữu tài sản mà còn là hoạt động bình thường của Nhà nước, tổ chức, cá nhân.

Hai là, đối với Luật KDBH: sửa đổi Điều 29 quy định về thời hạn trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo hướng kéo dài thời hạn có thể lên đến 30 ngày, vụ việc phức tạp có thể lên đến 60 ngày để các DN mới có đủ quỹ thời gian cần thiết điều tra đầy đủ về

những vụ có dấu hiệu gian lận hoặc có cơ sở để nghi ngờ trước khi quyết định việc trả tiền bảo hiểm.

Ba là, đối với Nghị định xử phạt vi phạm hành chính về gian lận trong KDBH: để tránh xung đột, bảo đảm thống nhất quy định Bộ luật Hình sự năm 2015 và bảo đảm tính nghiêm khắc, răn đe với các đối tượng vi phạm, cần bổ quy định áp dụng chế tài hành chính đối với hành vi gian lận tại Điều 39 Nghị định số 103/2008/NĐ-CP ngày 16/9/2008 của Chính phủ quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, Điều 14 Nghị định số 98/2013/NĐ-CP ngày 28/8/2013 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực KDBH, kinh doanh xổ số.

b. Tăng cường công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động kinh doanh bảo hiểm

Bộ Tài chính cần ban hành các văn bản quy phạm pháp luật tăng cường hoạt động kiểm tra, thanh tra DN bảo hiểm liên quan đến các nội dung như quy trình quản lý nội bộ, nguyên tắc quản lý tài chính kế toán, quy trình xét duyệt, thẩm định hồ sơ đăng ký bảo hiểm và hồ sơ yêu cầu bồi thường bảo hiểm; quy định cụ thể trách nhiệm của những người có liên quan khi để xảy ra tội phạm gian lận trong KDBH. Khuyến nghị các cơ quan quản lý trong lĩnh vực bảo hiểm, như: Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm tận dụng sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế như IAIS (Hiệp hội Quốc tế các cơ quan quản lý nhà nước về KDBH), Ngân hàng Thế giới, Ngân hàng Phát triển châu Á để tăng cường năng lực quản lý, giám sát cho đội ngũ cán bộ quản lý, năng lực quản trị DN cho thị trường bảo hiểm.

c. Các doanh nghiệp bảo hiểm cần tiến hành các biện pháp chủ động phòng ngừa gian lận trong kinh doanh bảo hiểm

DN bảo hiểm cần xây dựng, rà soát và hoàn thiện quy trình quản trị nội bộ, quản

trị rủi ro của mình, ứng dụng công nghệ thông tin và phần mềm quản lý chuyên nghiệp, hiện đại, kết nối trong toàn hệ thống giúp quản lý thông tin khách hàng một cách chính xác, thiết lập hệ thống kiểm tra, giám sát nhanh nhạy. Tập trung phát triển nguồn nhân lực; tổ chức những khóa đào tạo chuyên sâu về gian lận bảo hiểm cho các nhân viên nhằm tăng cường kỹ năng điều tra, thu thập chứng cứ để nâng cao hiệu quả công tác đấu tranh với tội phạm gian lận trong KDBH. Nâng cao chất lượng công tác giám định thông qua việc xây dựng một bộ phận có chức năng giám định bảo hiểm với số lượng, chất lượng cán bộ giám định, trang thiết bị công nghệ cần thiết phục vụ công tác giám định bảo đảm khoa học tiên tiến, quy trình giám định công khai, minh bạch, chính xác và được kiểm soát chặt chẽ; trong trường hợp cần thiết có thể thuê chuyên gia giám định, tổ chức giám định bên ngoài để tiến hành giám định bảo hiểm □

Chú thích:

1, 2, 3. Kỷ yếu Hội thảo khoa học “Phòng, chống gian lận bảo hiểm nhân thọ - Những vấn đề lý luận và thực tiễn”. Học viện Cảnh sát Nhân dân - Prudential, Hà Nội, tháng 11/2013.

4. Kỷ yếu Hội thảo khoa học: “Đánh giá thực trạng và giải pháp phòng, chống trục lợi bảo hiểm trong bảo hiểm xe cơ giới, tai nạn và chăm sóc y tế con người”. Cục Quản lý, Giám sát bảo hiểm - Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam. Nha Trang, tháng 11/2021.

Tài liệu tham khảo:

1. Nguyễn Ngọc Định. *Lý thuyết bảo hiểm*. H. NXB Tài chính, 2010.

2. Bùi Thị Hằng Nga. *Pháp luật kinh doanh bảo hiểm*. NXB Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh, 2015.

3. Doãn Hồng Nhung. *Một số ý kiến hoàn thiện pháp luật về phòng, ngừa, ngăn chặn trục lợi bảo hiểm trong kinh doanh bảo hiểm ở Việt Nam*. Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội, số 30 (3/2014).