

Số: 96/BC-BTC

*Hà Nội, ngày 27 tháng 8 năm 2021*

**BÁO CÁO**

**Tổng kết thực tiễn thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm giai đoạn 2000-2020**

Kính gửi: Quốc hội

**PHẦN I. CÔNG TÁC LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO, TỔ CHỨC TRIỂN KHAI  
THI HÀNH LUẬT KINH DOANH BẢO HIỂM**

**1. Công tác phổ biến, tuyên truyền, theo dõi, đôn đốc, hỗ trợ pháp lý,  
hướng dẫn tháo gỡ vướng mắc, khó khăn trong thi hành Luật**

Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 được Quốc hội khóa X kỳ họp thứ 8 thông qua ngày 09/12/2000, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/4/2001 (đã được sửa đổi, bổ sung bằng Luật số 61/2010/QH12 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm được Quốc hội khóa XII kỳ họp thứ 8 thông qua ngày 24/11/2010, có hiệu lực kể từ ngày 01/7/2011 và Luật số 42/2019/QH14 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật Sở hữu trí tuệ được Quốc hội khóa XIV kỳ họp thứ 7 thông qua ngày 14/6/2019, có hiệu lực từ ngày 01/11/2019).

Bộ Tài chính đã chủ trì, phối hợp với các cơ quan, tổ chức liên quan tiến hành nhiều hoạt động tuyên truyền, phổ biến pháp luật về kinh doanh bảo hiểm đến các doanh nghiệp bảo hiểm, các tổ chức có liên quan và đông đảo nhân dân bằng nhiều hình thức như: tổ chức các hội nghị, hội thảo phổ biến văn bản quy phạm pháp luật; đăng tải bài viết trên các phương tiện thông tin đại chúng.

Bên cạnh đó, Bộ Tài chính cũng chủ động theo dõi quá trình triển khai thi hành Luật, kịp thời phát hiện và tiếp nhận ý kiến phản ánh, hướng dẫn khắc phục, giải đáp vướng mắc, khó khăn trong thực tiễn thi hành Luật. Ngoài ra, Bộ Tài chính đã tích cực, chủ động trong công tác đào tạo, hỗ trợ pháp lý cho doanh nghiệp bảo hiểm, giúp các doanh nghiệp hiểu rõ quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm, đồng thời tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong quá trình áp dụng để các doanh nghiệp bảo hiểm ngày càng phát triển hoạt động kinh doanh của mình trên cơ sở an toàn, lành mạnh và tuân thủ quy định pháp luật. Những hoạt động trên đã giúp cho Luật Kinh doanh bảo hiểm nhanh chóng phát huy tác dụng trên thực tế, góp phần thúc đẩy sự phát triển của thị trường bảo hiểm Việt Nam.

Về phía các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm đều đã thành lập bộ phận pháp chế để tham mưu, tư vấn cho lãnh đạo doanh nghiệp trong việc áp dụng, thi hành pháp luật thể hiện trên các mặt như rà soát, hệ thống hóa và cập nhật văn bản có liên quan đến doanh nghiệp; phổ biến, giáo dục pháp luật; tư vấn soạn thảo, xây dựng quy trình, quy chế nội bộ, ký kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm cũng như áp dụng pháp luật trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm... giúp

doanh nghiệp có khả năng dự báo, phòng tránh và xử lý các rủi ro pháp lý trong kinh doanh.

## **2. Công tác chỉ đạo, tổ chức ban hành văn bản quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành**

Việc tổ chức triển khai thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm được Chính phủ và Bộ Tài chính chỉ đạo sát sao thông qua việc ban hành các Nghị định và Thông tư hướng dẫn thực hiện.

Từ khi Luật Kinh doanh bảo hiểm được ban hành đến nay, đã có 101 văn bản do Chính phủ và Bộ Tài chính ban hành hướng dẫn thực hiện, trong đó có 29 Nghị định của Chính phủ, 09 Quyết định của Thủ tướng Chính phủ và 63 Thông tư. Các văn bản quy phạm pháp luật trên đã điều chỉnh tương đối toàn diện các vấn đề pháp lý về hoạt động kinh doanh bảo hiểm, khá phù hợp với thực tiễn và tạo lập được hành lang pháp lý vững chắc, góp phần thúc đẩy thị trường bảo hiểm phát triển.

Nhìn chung, các văn bản hướng dẫn chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm được ban hành kịp thời, đảm bảo tiến độ đề ra, tạo lập được một hệ thống văn bản pháp luật về kinh doanh bảo hiểm đồng bộ, thống nhất với các văn bản pháp luật có liên quan, thực hiện đơn giản hóa thủ tục hành chính, giảm chi phí cho doanh nghiệp, nhà đầu tư, phù hợp với tình hình phát triển kinh tế xã hội và chuẩn mực quốc tế. Qua đó góp phần đưa Luật Kinh doanh bảo hiểm vào cuộc sống, đảm bảo sự thống nhất, hiệu quả trong áp dụng pháp luật trên thực tế.

## **3. Đánh giá hiệu quả của Luật Kinh doanh bảo hiểm**

Cho đến nay, hầu hết các quy định trong Luật Kinh doanh bảo hiểm đã được hướng dẫn thực hiện, các văn bản được ban hành kịp thời, đồng bộ và tương đối thống nhất, đáp ứng được các nguyên tắc chung trong việc ban hành văn bản. Cụ thể là:

- Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành bảo đảm tính công khai, minh bạch. Các văn bản đều quy định rõ doanh nghiệp được làm gì, cơ quan quản lý có trách nhiệm gì trong tất cả các vấn đề như: cấp phép thành lập doanh nghiệp, quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp, chế độ tài chính, kế toán, thông tin báo cáo, quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm ... Vì vậy, các nhà đầu tư có đủ năng lực và điều kiện sẽ được cấp phép, các doanh nghiệp được chủ động trong hoạt động kinh doanh, không có cơ chế "xin - cho" và không bị can thiệp hành chính; việc thanh tra, kiểm tra doanh nghiệp phải đáp ứng những nguyên tắc nhất định.

- Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành bảo đảm tính kịp thời. Ngay sau khi Luật Kinh doanh bảo hiểm được Quốc hội ban hành và có hiệu lực thi hành, các văn bản hướng dẫn thi hành (Nghị định, Thông tư) được ban hành kịp thời đảm bảo Luật Kinh doanh bảo hiểm thực thi ngay trong cuộc sống. Luật Kinh doanh bảo hiểm có hiệu lực tháng 4/2001 thì trong tháng 8/2001 Chính phủ đã ký ban hành các Nghị định hướng dẫn Luật (Nghị định

42/2001/NĐ-CP và Nghị định 43/2001/NĐ-CP ngày 1/8/2001). Cũng trong tháng 8/2001, Bộ Tài chính đã ban hành các Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định (Thông tư 71/2001/TT-BTC và Thông tư 72/2001/TT-BTC ngày 28/8/2001 hướng dẫn thực hiện các Nghị định nêu trên). Chính phủ đã ban hành Nghị định 45/2007/NĐ-CP và Nghị định 46/2007/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm (thay thế cho Nghị định 42 và Nghị định 43). Ngay sau khi Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2010 có hiệu lực, Chính phủ đã ban hành Nghị định 123/2011/NĐ-CP hướng dẫn thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư 124/2012/TT-BTC và Thông tư 125/2012/TT-BTC hướng dẫn thi hành Nghị định 123/2011/NĐ-CP. Năm 2010, Quốc hội đã ban hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm. Năm 2016, Chính phủ ban hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 1/7/2016 quy định chi tiết thi hành Luật kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm. Nghị định số 73/2016/NĐ-CP thay thế cho Nghị định 45, Nghị định 46 và Nghị định 123. Năm 2019, Quốc hội ban hành Luật số 42/2019/QH14 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật Sở hữu trí tuệ; Chính phủ đã ban hành Nghị định số 80/2019/NĐ-CP về Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, Nghị định số 98/2013/NĐ-CP và Nghị định số 48/2018/NĐ-CP.

Sau khi các Nghị định và Thông tư hướng dẫn trên ban hành, trong quá trình phát triển của thị trường, cơ quan quản lý đã kịp thời ban hành hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các Nghị định, Thông tư sửa đổi, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế.

- Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành bảo đảm tính phù hợp và thống nhất. Các Nghị định hướng dẫn cơ bản đảm bảo phù hợp và thống nhất với Luật Kinh doanh bảo hiểm; các Nghị định ban hành thống nhất với nhau; các Thông tư hướng dẫn đảm bảo phù hợp với Nghị định và Luật đã ban hành, không có gì mâu thuẫn, trái ngược.

- Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành bảo đảm tính đồng bộ. Các văn bản hướng dẫn đảm bảo được ban hành đúng thời điểm, không để xảy ra tình trạng văn bản hướng dẫn này phải chờ văn bản hướng dẫn khác. Do đó, thị trường bảo hiểm không có vướng mắc do việc ban hành các văn bản không đồng bộ gây ra.

- Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành bảo đảm tính hiệu lực. Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành có tính pháp lý cao, tạo cơ sở để duy trì trật tự, kỷ cương, ngăn ngừa những hành vi vi phạm pháp luật; đấu tranh phòng, chống thất thoát, tham nhũng, tiêu cực trong lĩnh vực bảo hiểm ảnh hưởng đến quyền và lợi ích chính đáng của người tham gia bảo hiểm; đồng thời duy trì môi trường cạnh tranh lành mạnh, bình đẳng giữa các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm, bảo đảm các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm được thực hiện nghiêm túc.

Các quy định pháp lý tương đối đồng bộ, thống nhất, kịp thời, bảo đảm tính hiệu lực, hiệu quả thúc đẩy các doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động kinh doanh hiệu quả; cung cấp nhiều sản phẩm bảo hiểm hấp dẫn, với chất lượng dịch vụ tốt, đáp ứng nhu cầu xã hội; tạo điều kiện thu hút các luồng vốn đầu tư từ nước ngoài. Bên cạnh đó, năng lực quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm cũng được nâng cao. Phương thức quản lý được thực hiện theo hướng hạn chế sự can thiệp hành chính vào hoạt động của doanh nghiệp, tăng quyền tự chủ và trách nhiệm của doanh nghiệp trong việc thực thi pháp luật. Công tác quản lý, giám sát dựa trên các chỉ tiêu tài chính khách quan, trong đó chú trọng khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm và duy trì môi trường cạnh tranh lành mạnh.

Tóm lại, việc ban hành Luật Kinh doanh bảo hiểm về cơ bản đã đảm bảo tính kịp thời, phù hợp, thống nhất và đồng bộ. Các quy định trong Luật Kinh doanh bảo hiểm đã phản ánh đúng và phù hợp với trình độ phát triển của kinh tế xã hội, bắt nhịp kịp thời với sự phát triển của xã hội, đáp ứng yêu cầu của xã hội trong việc có những quy định pháp luật để điều chỉnh trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm. Bên cạnh đó, các quy định trong Luật cũng thể hiện sự thống nhất, không bị chồng chéo, trùng lặp hoặc mâu thuẫn với các văn bản quy phạm pháp luật khác.

## **PHẦN II. KẾT QUẢ CHỦ YẾU TRONG THI HÀNH LUẬT KINH DOANH BẢO HIỂM**

Việc thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn trong gần 20 năm qua đã đạt được một số kết quả chủ yếu như sau:

**1. Tạo cơ sở pháp lý thuận lợi để thị trường bảo hiểm ngày càng phát triển, thể hiện rõ vai trò vị trí trong nền kinh tế - xã hội, góp phần thực hiện thành công các giải pháp chủ yếu về chỉ đạo, điều hành thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội theo Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội và các Nghị quyết của Chính phủ về những nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu chỉ đạo điều hành thực hiện Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội**

- *Về quy mô thị trường:* Trước khi có Luật Kinh doanh bảo hiểm ra đời chỉ có 15 doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực bảo hiểm, gồm 10 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, 03 doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, 01 doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, 01 doanh nghiệp tái bảo hiểm. Đến hết năm 2020, thị trường bảo hiểm có 71 doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm (trong đó có 31 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, 18 doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, 02 doanh nghiệp tái bảo hiểm và 19 doanh nghiệp môi giới bảo hiểm) và 01 chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

Trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ: Trước năm 2001 (trước khi Luật Kinh doanh bảo hiểm có hiệu lực thi hành) có 10 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ. Đến hết năm 2020, thị trường bảo hiểm phi nhân thọ đã có 31 doanh nghiệp bảo hiểm và 01 chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, trong đó có 19/31 doanh nghiệp bảo hiểm có vốn đầu tư nước ngoài.

Trong lĩnh vực nhân thọ: Trước năm 2001, có 03 doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, đến hết năm 2020, thị trường bảo hiểm nhân thọ đã có 18 doanh nghiệp bảo hiểm, trong đó có 18/18 doanh nghiệp bảo hiểm có vốn đầu tư nước ngoài.

Trong lĩnh vực môi giới bảo hiểm: Trước năm 2001, trên thị trường bảo hiểm có 1 Công ty liên doanh môi giới bảo hiểm (Aoninchibrok). Đến nay, đã có 19 doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hoạt động trên thị trường, trong đó có 6/19 doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài.

Việc hình thành thị trường bảo hiểm với sự tham gia của các doanh nghiệp thuộc mọi thành phần kinh tế, hoạt động trong tất cả các lĩnh vực bảo hiểm gốc, tái bảo hiểm, môi giới bảo hiểm là yếu tố thúc đẩy các doanh nghiệp chú trọng cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ, ngày càng phục vụ khách hàng tốt hơn, góp phần vào sự phát triển chung của thị trường bảo hiểm.

*- Về năng lực tài chính, hiệu quả hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm giai đoạn 2000-2020:*

+ Tổng tài sản của toàn thị trường tăng trưởng bình quân 24%/năm, đạt 573.225 tỷ đồng năm 2020, trong đó, tổng tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ là 473.733 tỷ đồng, tổng tài sản doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ là 99.491 tỷ đồng.

+ Tổng số tiền đầu tư trở lại nền kinh tế tăng trưởng bình quân 24%/năm, đạt 468.563 tỷ đồng năm 2020, trong đó các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ ước đạt 52.879 tỷ đồng; các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ ước đạt 415.684 tỷ đồng.

+ Tổng dự phòng nghiệp vụ tăng bình quân 23%/năm, đạt 364.793 tỷ đồng năm 2020, trong đó dự phòng nghiệp vụ của các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đạt 27.243 tỷ đồng; các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đạt 337.550 tỷ đồng

+ Tổng doanh thu phí bảo hiểm tăng bình quân 19%/năm, đạt 185.960 tỷ đồng năm 2020, trong đó các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ ước đạt 56.669 tỷ đồng, các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ ước đạt 129.291 tỷ đồng.

+ Tổng vốn chủ sở hữu của các doanh nghiệp bảo hiểm tăng bình quân 38%/năm, đạt 127.776 tỷ đồng năm 2020, trong đó các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đạt 33.563 tỷ đồng, các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đạt 94.213 tỷ đồng.

+ Trong giai đoạn 2000-2020, các doanh nghiệp bảo hiểm đã thực hiện bồi thường và chi trả quyền lợi bảo hiểm lên đến 339.113 tỷ đồng.

**2. Tạo lập cơ sở pháp lý từng bước đa dạng sản phẩm bảo hiểm, mở rộng kênh phân phối, quy mô, chất lượng hiệu quả được nâng cao, ngày càng trở thành kênh dẫn vốn quan trọng cho nền kinh tế, góp phần phát triển thị trường dịch vụ tài chính ngày càng vững mạnh**

- *Về sản phẩm bảo hiểm:* Hệ thống sản phẩm bảo hiểm được mở rộng và đa dạng hoá. Đến nay, tổng số sản phẩm bảo hiểm trên thị trường lên tới khoảng 2.884 sản phẩm bảo hiểm, trong đó có khoảng 2.350 sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ, 534 sản phẩm bảo hiểm nhân thọ.

Chất lượng sản phẩm được cải thiện, nhiều sản phẩm bảo hiểm mới được ra đời, về cơ bản đáp ứng được nhu cầu của người tham gia bảo hiểm. Ngoài các sản phẩm bảo hiểm truyền thống chỉ mang yếu tố bảo vệ đơn thuần, còn có các sản phẩm bảo hiểm mới mang yếu tố đầu tư tài chính như bảo hiểm liên kết đầu tư. Ngoài các sản phẩm triển khai mang tính chất kinh doanh, còn có các sản phẩm triển khai nhằm phục vụ chính sách của Nhà nước về an sinh xã hội như bảo hiểm hưu trí tự nguyện, bảo hiểm vi mô cho người có thu nhập thấp; bảo hiểm thủy sản; bảo hiểm nông nghiệp; thực hiện chính sách hỗ trợ hoạt động xuất khẩu của Việt Nam như chương trình thí điểm bảo hiểm tín dụng xuất khẩu. Lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm đã góp phần tích cực vào việc thực hiện các chính sách của nhà nước về lao động, việc làm và xã hội với số lượng lao động tính đến cuối năm 2018 đạt 930.332 người.

- *Về chất lượng phục vụ khách hàng, mạng lưới hoạt động:* Mạng lưới hoạt động của thị trường bảo hiểm được mở rộng, tính đến hết năm 2020, các doanh nghiệp bảo hiểm đã có hơn 900 chi nhánh, văn phòng đại diện trên phạm vi cả nước nhằm tăng cường chất lượng phục vụ khách hàng từ khâu bán hàng, chăm sóc và thực hiện bồi thường. Tính đến hết năm 2020, thị trường bảo hiểm có hơn 1 triệu đại lý bảo hiểm.

### **3. Tạo lập cơ sở góp phần thực hiện chính sách ổn định kinh tế vĩ mô và bảo vệ tài chính cho các nhà đầu tư**

Trong giai đoạn 2000-2020, thị trường bảo hiểm nhân thọ duy trì tốc độ tăng trưởng cao (bình quân 36%/năm), phần lớn thông qua hình thức phí bảo hiểm vào các hợp đồng bảo hiểm tiết kiệm và đầu tư dài hạn (thời hạn trên 10 năm), qua đó góp phần kiềm chế lạm phát, tăng tích lũy tiết kiệm cho nền kinh tế.

Theo thống kê của các doanh nghiệp bảo hiểm, khoảng 80% các công trình xây dựng cơ sở hạ tầng, công trình kinh tế lớn của Nhà nước đã được các doanh nghiệp bảo hiểm bảo vệ về mặt tài chính trong trường hợp xảy ra sự kiện bảo hiểm mà không cần phải sử dụng đến nguồn kinh phí hỗ trợ thiệt hại từ ngân sách nhà nước, góp phần thực hiện chính sách tài khóa.

Bên cạnh đó, bảo hiểm cũng góp phần bổ sung nguồn vốn đầu tư dài hạn ổn định cho nền kinh tế với tổng số tiền đầu tư trở lại nền kinh tế đạt 468.563 tỷ đồng cho đến hết năm 2020. Trong đó, tổng số tiền đầu tư của các DNBH vào trái phiếu Chính phủ đạt gần 173.458 tỷ đồng với 82% trái phiếu Chính phủ có thời hạn trên 5 năm, góp phần thực hiện thành công các kế hoạch phát hành trái phiếu của Chính phủ, ổn định kinh tế vĩ mô.

### **4. Tạo lập cơ sở góp phần hỗ trợ cho các chính sách an sinh xã hội; thực hiện các chương trình mục tiêu, nhiệm vụ cấp bách của Chính phủ**

Cho đến hết năm 2020, thị trường bảo hiểm đã tạo lập công ăn việc làm cho trên 1.102.297 lao động với thu nhập ổn định, được đào tạo về tài chính, bảo hiểm. Ngoài ra, hiện nay trên tổng giá trị được bảo hiểm là 11,7 triệu tỷ đồng, trong đó tổng giá trị kinh tế tài sản được bảo hiểm của khu vực doanh nghiệp thuộc mọi thành phần kinh tế lên tới hơn 10 triệu tỷ đồng, tổng giá trị được bảo hiểm trong lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ là 1 triệu tỷ đồng; trong lĩnh vực bảo hiểm y tế, sức khỏe là 700 nghìn tỷ đồng. Hiện nay gần 12 triệu người tham gia bảo hiểm nhân thọ, tương đương 10% dân số, 4 triệu người tham gia bảo hiểm y tế, sức khỏe ngắn hạn; 12 triệu học sinh được bảo hiểm chăm sóc sức khỏe và tai nạn (tỷ lệ thâm nhập bảo hiểm gần 60%); 18 triệu lượt khách được bảo hiểm hàng không (tỷ lệ thâm nhập 100%); trên 12 triệu lượt khách được bảo hiểm tai nạn đường sắt (tỷ lệ thâm nhập 100%); 1.620 triệu lượt khách được bảo hiểm tai nạn hành khách vận chuyển đường bộ (tỷ lệ thâm nhập 61%). Những người được bảo hiểm nói trên đã có thể tự thu xếp, bảo vệ về mặt tài chính, và được bảo hiểm chi trả bồi thường khi không may xảy ra tai nạn, ốm đau, mà không cần tới sự hỗ trợ tài chính từ ngân sách nhà nước.

Các chương trình mục tiêu, nhiệm vụ cấp bách của Chính phủ cũng được tập trung thực hiện như:

Chương trình bảo hiểm nông nghiệp theo Quyết định 315/QĐ-TTg sau 3 năm của Thủ tướng Chính phủ (2011-2013) đã được thực hiện tại 20 tỉnh, thành phố. Sau 03 năm triển khai thí điểm, tổng số hộ nông dân tham gia bảo hiểm là 304.017 (bao gồm cả hộ thường, hộ nghèo, hộ cận nghèo); tổng giá trị bảo hiểm của cả chương trình thí điểm là 7.747,9 tỷ đồng; tổng số phí bảo hiểm thu được là 394 tỷ đồng; các doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường bảo hiểm với tổng số tiền 712,9 tỷ đồng. Chương trình thí điểm đã hoàn chỉnh cơ chế chính sách về thí điểm bảo hiểm trong nông nghiệp; đã hình thành 3 sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp bao gồm cây lúa, vật nuôi và thủy sản; thu hút được các hộ dân tham gia; có sự phối kết hợp chặt chẽ và sự ủng hộ của các địa phương, sự nỗ lực của các doanh nghiệp bảo hiểm, góp phần thực hiện Nghị quyết số 26-NQ/TW của Ban chấp hành TW khóa X về nông nghiệp, nông dân và nông thôn.

Trên cơ sở tổng kết thực hiện thí điểm giai đoạn 2011-2013, Bộ Tài chính đã phối hợp cùng với Bộ NN&PTNT và các Bộ, ngành liên quan xây dựng, trình Chính phủ ban hành Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18/4/2018 về bảo hiểm nông nghiệp nhằm tạo lập khuôn khổ pháp lý ổn định, minh bạch, thống nhất và các quy định mang tính đặc thù phù hợp với đặc điểm sản xuất nông nghiệp Việt Nam, tạo điều kiện cho việc thực hiện bảo hiểm nông nghiệp. Triển khai thực hiện Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 22/2019/QĐ-TTg ngày 26/6/2019 và Quyết định số 03/2021/QĐ-TTg ngày 25/01/2021 về thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp. Đến nay, kết quả thực hiện như sau: Tổng số hộ nông dân/tổ chức sản xuất tham gia bảo hiểm: 11.115 (bao gồm cả hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ thường); tổng giá trị được bảo hiểm: 116,1 tỷ đồng; tổng số phí bảo hiểm: 4,97 tỷ đồng; ước bồi thường: 145 triệu đồng.

Việc triển khai chính sách bảo hiểm theo Nghị định số 67/2014/NĐ-CP của Chính phủ góp phần khuyến khích khai thác hải sản xa bờ nhằm hỗ trợ ngư dân bám biển, bảo vệ chủ quyền biển đảo Tổ quốc sau hơn 3 năm triển khai tại 28 tỉnh, thành phố ven biển. Tính đến hết năm 2019, tổng giá trị bảo hiểm là 142.239 tỷ đồng; tổng số lượt tàu tham gia bảo hiểm thân tàu, ngư lưới cụ là 40.252 lượt tàu cá; tổng số lượt thuyền viên được bảo hiểm là 422.500 lượt thuyền viên; tổng số phí bảo hiểm là 1.234 tỷ đồng. Đến ngày 31/12/2019, các DNBH đã bồi thường bảo hiểm với tổng số tiền ước đạt 804 tỷ đồng và hiện đang tiếp tục giám định, xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm với số tiền khoảng 192 tỷ đồng.

Bên cạnh đó, chính sách bảo hiểm thiên tai cũng đang được triển khai nghiên cứu xây dựng sẽ có ý nghĩa quan trọng trong thực hiện Chiến lược quốc gia về biến đổi khí hậu, tạo lập cơ chế bảo vệ tài chính, bồi thường cho các rủi ro, thiệt hại có thể lên tới mức độ thảm họa, góp phần giảm nhẹ gánh nặng của ngân sách nhà nước.

Bảo hiểm cũng đóng góp tích cực trong việc thực hiện các nhiệm vụ kinh tế-xã hội mang tính chất cấp bách, đột xuất của Chính phủ. Điển hình, sau các vụ rối loạn, gây mất trật tự xảy ra ngày 13-15/5/2014 tại Bình Dương, Đồng Nai, Hà Tĩnh, các DNBH đã khẩn trương tạm ứng bồi thường 1.209 tỷ đồng cho 430 doanh nghiệp bị thiệt hại, góp phần khẳng định sự quyết tâm của Chính phủ trong việc đảm bảo môi trường đầu tư an toàn và thuận lợi cho các nhà đầu tư, đặc biệt là các nhà đầu tư nước ngoài.

### **5. Tạo cơ sở, nền móng cho thị trường bảo hiểm Việt Nam có khả năng hội nhập với các thị trường bảo hiểm quốc tế và khu vực, qua đó góp phần thực hiện có hiệu quả chủ trương của Đảng và nhà nước ta về hội nhập quốc tế**

Năm 2003, cơ quan quản lý bảo hiểm được kiện toàn, năm 2007, trở thành thành viên Hiệp hội quốc tế của các nhà quản lý bảo hiểm (IAIS). Thị trường bảo hiểm mở cửa rộng hơn cho các nhà đầu tư nước ngoài theo các Hiệp định thương mại song phương giữa Việt Nam và các nước như EU, Hoa Kỳ, tạo điều kiện cho hàng hoá (dệt may, da giày,...) của Việt Nam xâm nhập vào thị trường các nước.

Các hoạt động hợp tác quốc tế về bảo hiểm được mở rộng. Hội nhập kinh tế đã tạo điều kiện hoàn thiện cơ chế, chính sách theo hướng phù hợp với chuẩn mực quốc tế về giám sát bảo hiểm do Hiệp hội các cơ quan quản lý bảo hiểm quốc tế (IAIS) ban hành. Các chính sách về quản trị doanh nghiệp, hệ thống cảnh báo sớm đã được hình thành thông qua cơ chế tham vấn, chia sẻ thông tin qua diễn đàn Hội nghị các nhà quản lý bảo hiểm ASEAN (AIRM). Hợp tác song phương với các tổ chức, đối tác quốc tế đã và đang hỗ trợ cơ quan quản lý, giám sát xây dựng chính sách về bảo hiểm thiên tai (WB, ADB), bảo hiểm năng lượng nguyên tử (Pool bảo hiểm năng lượng nguyên tử Nhật Bản), phát triển hệ thống công nghệ thông tin (WB), đào tạo tăng cường năng lực (FSS Hàn Quốc, FSA Nhật Bản)...

Bên cạnh đó, các doanh nghiệp bảo hiểm và Hiệp hội bảo hiểm cũng tích cực mở rộng quan hệ với các công ty bảo hiểm, tái bảo hiểm quốc tế, các Hiệp hội bảo hiểm trong khu vực nhằm tăng cường cơ hội mở rộng hoạt động kinh doanh ra nước ngoài, nâng cao năng lực tài chính, bảo vệ các doanh nghiệp bảo hiểm Việt Nam trong trường hợp phải bồi thường cho các tổn thất về thiên tai, dịch bệnh mang tính chất thảm họa, thu hút vốn đầu tư nước ngoài, chuyển giao công nghệ, đẩy mạnh hoạt động đào tạo và trao đổi thông tin phục vụ tốt hơn hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

**6. Thiết lập khung pháp lý tương đối hoàn thiện bảo đảm hiệu quả, hiệu lực công tác quản lý, giám sát, thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm trong kinh doanh bảo hiểm, qua đó kịp thời phát hiện, xử lý kịp thời các hành vi vi phạm, đưa ra các khuyến nghị, chấn chỉnh hoạt động kinh doanh, góp phần nâng cao ý thức tuân thủ, chấp hành pháp luật của các doanh nghiệp bảo hiểm, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người tham gia bảo hiểm, củng cố niềm tin của các nhà đầu tư đối với thị trường bảo hiểm Việt Nam.**

Từ năm 2000 đến hết năm 2020, Bộ Tài chính đã tiến hành 63 đợt thanh tra và gần 165 đợt kiểm tra doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm. Qua hoạt động thanh tra, kiểm tra đã đánh giá được tình hình tài chính, hoạt động kinh doanh bảo hiểm và khả năng thanh toán của doanh nghiệp, kịp thời lưu ý các doanh nghiệp bảo hiểm trong công tác quản trị tài chính, rà soát và hoàn thiện quy trình nghiệp vụ nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ, tuân thủ tốt quy định pháp luật. Bên cạnh đó, thông qua công tác thanh tra, kiểm tra đã kịp thời phát hiện những vướng mắc, phát sinh trong thực tế để góp phần hoàn thiện cơ chế chính sách, giúp thị trường phát triển lành mạnh, an toàn và hiệu quả.

### **PHẦN III. MỘT SỐ VẤN ĐỀ TRONG QUÁ TRÌNH THI HÀNH LUẬT KINH DOANH BẢO HIỂM**

Mặc dù đã đạt được những kết quả đáng khích lệ, song Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 ra đời khi thị trường bảo hiểm còn non trẻ, quy mô thị trường còn nhỏ, các sản phẩm, kênh phân phối chưa đa dạng, bảo hiểm vẫn còn là lĩnh vực mới với đa số người dân Việt Nam.

#### **I. Một số thay đổi tác động trực tiếp đến Luật Kinh doanh bảo hiểm:**

##### **1. Về cam kết và hội nhập quốc tế**

Tại thời điểm Luật Kinh doanh bảo hiểm có hiệu lực, có duy nhất Hiệp định thương mại Việt Nam - Hoa Kỳ (BTA) được ký kết. Trên thực tế, sau gần 20 năm phát triển, đã có thêm 17 hiệp định liên quan đến lĩnh vực bảo hiểm được đàm phán và ký kết (Hiệp định thương mại tự do-WTO; Hiệp định thương mại tự do Hàn Quốc-VKFTA; Hiệp định thương mại Việt Nam-Nhật Bản; Hiệp định thương mại ASEAN-Nhật Bản; Hiệp định thương mại ASEAN-Ấn Độ; Hiệp định thành lập khu vực thương mại tự do ASEAN-Australia-Newzealand; Hiệp định thương mại tự do Việt Nam-Liên minh Hải quan Nga, Belarus, Cadactan; Hiệp định đối tác toàn diện và tiên bộ xuyên Thái Bình Dương – CPTPP) và 4 hiệp định khác đang trong quá trình đàm phán, chuẩn bị ký kết.

Ngoại trừ CPTPP và ATISA, các hiệp định đã ký kết khác đều có mức cam kết ngang bằng với cam kết WTO.

Đối với CPTPP, Việt Nam cam kết cho phép: (i) việc thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ; (ii) cung cấp bảo hiểm dịch vụ qua biên giới gồm bảo hiểm trực tiếp (nhân thọ, phi nhân thọ), tái bảo hiểm và nhượng tái bảo hiểm, trung gian bảo hiểm, các dịch vụ phụ trợ bảo hiểm như tư vấn, thống kê, đánh giá rủi ro và các dịch vụ giải quyết khiếu nại. Ngoài ra, các bên cho phép cung cấp dịch vụ tài chính mới mà không cần đạo luật mới hoặc sửa đổi quy định hiện hành.

Đối với EVFTA, ngoài cam kết tương tự như CPTPP, Việt Nam còn cho phép thành lập chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài.

Bên cạnh đó, sự phát triển mạnh mẽ của thị trường bảo hiểm các nước trên thế giới và khu vực đã tạo khoảng cách với thị trường bảo hiểm Việt Nam, đặc biệt là khoảng cách giữa hệ thống pháp luật về kinh doanh bảo hiểm so với chuẩn mực và thông lệ quốc tế. Đặc biệt trong bối cảnh Việt Nam hội nhập sâu rộng vào thị trường quốc tế, là thành viên của IAIS và các tổ chức quốc tế khác.

Việc đẩy mạnh cam kết quốc tế, mở cửa thị trường là tất yếu và cần thiết. Trong bối cảnh phát triển kinh tế mở, các cam kết này có tác động thu hút thêm nhà đầu tư từ các nước thành viên thông qua việc mở rộng cung cấp dịch vụ bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm đến từ các nước này, qua đó thúc đẩy phát triển kinh tế xã hội. Ngoài ra, các nước thành viên đều là những nước có thị trường bảo hiểm tiên tiến, áp dụng mô hình quản lý giám sát và hệ thống công nghệ thông tin hiện đại, hệ thống pháp lý chặt chẽ, là cơ hội cho Việt Nam học hỏi kinh nghiệm, hoàn thiện hệ thống pháp lý, mô hình quản lý giám sát phù hợp với thông lệ quốc tế.

Tuy nhiên, việc mở cửa thị trường cũng có những thách thức như:

a) Tăng áp lực cạnh tranh đối với một số doanh nghiệp bảo hiểm từ việc mở rộng khả năng tiếp cận thị trường đối với DNBH của các nước thành viên;

b) Năng lực tài chính, khả năng quản trị rủi ro của các DNBH trong nước khó so sánh với các DNBH nước ngoài do Luật kinh doanh bảo hiểm ban hành gần 20 năm nay chưa yêu cầu đánh giá về năng lực tài chính căn cứ trên mức độ rủi ro của từng DNBH, chưa yêu cầu riêng về quản trị rủi ro theo thông lệ quốc tế, trong khi các nước đều đã áp dụng mô hình vốn trên cơ sở rủi ro, yêu cầu về quản trị rủi ro từ hàng chục năm nay.

c) Cùng với cách mạng công nghiệp 4.0, ứng dụng công nghệ thông tin hiện đại, cơ sở dữ liệu sẵn có của các nước thành viên, cơ quan quản lý và DNBH của các nước thành viên có lợi thế hơn hẳn về khả năng tiếp cận, mở rộng và phục vụ khách hàng, phát triển sản phẩm và kiểm soát rủi ro.

d) Một số vấn đề mới tại cam kết CPTPP chưa được đề cập tại Luật kinh doanh bảo hiểm như dịch vụ phụ trợ bảo hiểm. Hơn nữa, chưa có quy định về việc kiểm soát, quản lý, giảm thiểu rủi ro đối với từng DN. Hiện tại, dịch vụ phụ trợ bảo

hiểm thực hiện theo quy định của Luật Doanh nghiệp về đăng ký kinh doanh. Trong khi đó, các nước thành viên đã có quy định chặt chẽ về các vấn đề này.

## **2. Một số quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm đã có độ trễ so với sự phát triển của thực tiễn**

Ngoài các vấn đề nêu trên, để đổi mới mô hình tăng trưởng, đòi hỏi đổi mới phương thức kinh doanh, đổi mới phương thức quản lý Nhà nước và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng. Một số vấn đề mới cần được điều chỉnh tại Luật Kinh doanh bảo hiểm (sửa đổi) bao gồm:

a) Phương thức quản lý Nhà nước mới: (i) Chính phủ điện tử, (ii) Quản lý, giám sát trên cơ sở rủi ro; (iii) quản lý trên nguyên tắc đối với sản phẩm bảo hiểm, đối với người quản trị điều hành,..

b) Việc xây dựng chiến lược, quy trình và thủ tục của doanh nghiệp bảo hiểm nhằm tăng cường tính chủ động trong việc kiểm soát, ngăn chặn và giảm thiểu rủi ro,..

c) Các nguyên tắc trong kinh doanh bảo hiểm và trong hoạt động quản lý nhà nước;

d) Hợp đồng bảo hiểm trong thời đại cách mạng công nghệ với các hình thức hợp đồng điện tử, hợp đồng đồng bảo hiểm, hợp đồng tái bảo hiểm;

đ) Cơ chế giải quyết tranh chấp, phòng chống trục lợi bảo hiểm, chống rửa tiền.

## **3. Sự thay đổi quy định pháp luật có liên quan**

Các văn bản quy phạm pháp luật như Bộ luật dân sự, Luật Doanh nghiệp, Luật Xử lý vi phạm hành chính, Luật Thanh tra... trong thời gian qua đã được sửa đổi, bổ sung. Do vậy, một số quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm không còn thống nhất, đồng bộ với quy định mới được sửa đổi, bổ sung tại các văn bản pháp luật nêu trên. Bên cạnh đó, trước những sửa đổi của các văn bản luật có liên quan, Luật Kinh doanh bảo hiểm còn thiếu những quy định mang tính đặc thù áp dụng cho lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể tham gia quan hệ kinh doanh bảo hiểm.

## **II. Các vấn đề cần điều chỉnh:**

Những thay đổi nêu trên đòi hỏi các quy định phải được thay đổi, bổ sung hoặc hoàn thiện để tiếp tục tạo động lực cho sự phát triển của thị trường bảo hiểm Việt Nam. Cụ thể như sau:

**1. Hoàn thiện cơ sở pháp lý để nâng cao năng lực cạnh tranh, chất lượng dịch vụ của các DNBH hoạt động tại Việt Nam ngang bằng hoặc có khả năng so sánh với các DNBH khu vực và quốc tế, bao gồm:**

***1.1. Về nâng cao năng lực tài chính: Đánh giá mức độ đầy đủ vốn của doanh nghiệp bảo hiểm dựa trên việc so sánh tỷ lệ giữa vốn hiện có so với yêu***

***cầu về vốn tối thiểu phải có tương ứng với tổng thể rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm***

Quy định về quản lý vốn chủ sở hữu và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm tại Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 được xây dựng dựa trên các kinh nghiệm của Châu Âu cách đây đã hơn 30 năm. Theo đó, yêu cầu về vốn và khả năng thanh toán đối với doanh nghiệp bảo hiểm được xác định theo số tuyệt đối và áp dụng đồng bộ với tất cả các doanh nghiệp bảo hiểm. Cụ thể là:

***1.1.1. Về vốn và quản lý vốn:***

***a) Vấn đề chung cả thị trường:***

Quy định hiện tại về quản lý vốn của doanh nghiệp bảo hiểm gồm yêu cầu về vốn pháp định và quản lý vốn chủ sở hữu. Theo đó, vốn pháp định phân loại theo loại hình doanh nghiệp (600 tỷ đến 1000 tỷ đồng đối với các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ; 300 tỷ - 400 tỷ đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ; 4 tỷ đồng đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm). Đối với từng loại hình bảo hiểm, yêu cầu về vốn pháp định tăng dần theo mức độ phức tạp của nghiệp vụ bảo hiểm được phép kinh doanh.

Trong quản lý vốn chủ sở hữu, quy định hiện hành yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm phải duy trì vốn chủ sở hữu luôn cao hơn vốn pháp định.

Như vậy, yêu cầu về vốn pháp định, vốn chủ sở hữu áp dụng thống nhất giữa các DNBH hoạt động trong cùng một lĩnh vực và có cùng phạm vi hoạt động, không phân biệt quy mô hay rủi ro khác nhau. Các quy định hiện hành về vốn của Việt Nam là khá thận trọng, vốn pháp định được quy định ở mức cao so với thông lệ quốc tế (từ 200 nghìn USD đến 6 triệu USD). Các quy định về vốn đã tạo dựng được nền tảng pháp lý về quản lý tài chính cho doanh nghiệp bảo hiểm, có vai trò định hướng phát triển thị trường trong giai đoạn đầu mới hình thành, bảo đảm an toàn tài chính và thực hiện cam kết khách hàng.

Trong hơn 15 năm qua, thị trường bảo hiểm đã tăng trưởng, phát triển toàn diện từ số lượng doanh nghiệp đến quy mô và tính đa dạng của nghiệp vụ kinh doanh. Năm 2000, số lượng doanh nghiệp là 15, đến năm 2020, số lượng doanh nghiệp là 71. Nhiều nghiệp vụ bảo hiểm mới được phát triển như bảo hiểm hàng không, bảo hiểm vệ tinh, bảo hiểm nông nghiệp, bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí,... Kênh phân phối từ đại lý truyền thống, môi giới bảo hiểm, đến nay đã mở rộng thêm phân phối bảo hiểm qua ngân hàng, bưu điện, siêu thị, phân phối qua internet, điện thoại,... Các sản phẩm bảo hiểm có sự đan xen với nhiều ngành nghề kinh doanh khác nhau, đặc biệt là các sản phẩm của dịch vụ tài chính, ứng dụng tiến bộ khoa học công nghệ.

Do đó, hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm ngày càng chịu tác động của nhiều yếu tố và rủi ro hỗn hợp của nhiều lĩnh vực như biến động thị trường tài chính, thị trường đầu tư, công nghệ,... Các tác động này càng lớn và

khó dự báo, đặc biệt đối với các doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp hợp đồng bảo hiểm dài hạn (có hợp đồng thời hạn lên tới 99 năm).

Tuy nhiên, chưa thể tính toán mức độ vốn so với quy mô của từng DN, so với tính chất rủi ro của từng DN, để thấy được mức độ khác nhau về tình hình tài chính và khả năng đáp ứng của từng DN vì chưa có yêu cầu hay quy định về mô hình vốn trên cơ sở rủi ro. Trong khi thực tế, đối với DNBH có vốn đầu tư nước ngoài, để so sánh đồng nhất với các DNBH hoạt động trong khu vực hay các nước khác trong cùng hệ thống, công ty mẹ và chủ đầu tư đã yêu cầu DNBH tại Việt Nam thực hiện báo cáo về mức độ đầy đủ vốn tương ứng với rủi ro, theo quy định của nước nơi DNBH đóng trụ sở chính.

***b) Đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ:***

Tính đến cuối năm 2020, tổng vốn chủ sở hữu của toàn thị trường bảo hiểm phi nhân thọ đạt khoảng 33.563 đồng, tăng gấp 20 lần so với năm 2000. Quy mô vốn chủ sở hữu của các DNBH cũng tăng nhanh, cụ thể:

- 13 DNBH vốn chủ sở hữu trên 1.000 tỷ đồng;
- 10 DNBH có vốn chủ sở hữu từ 500 tỷ đồng đến dưới 1.000 tỷ đồng;
- 9 DNBH có vốn chủ sở hữu dưới 500 tỷ đồng.

Mặc dù vẫn đáp ứng yêu cầu về vốn tối thiểu, vốn chủ hữu, tuy nhiên, có một số DNBH tiềm ẩn một số vấn đề như:

- Một số doanh nghiệp bảo hiểm có hệ số thanh toán nhanh (Tỷ lệ giữa tài sản có tính thanh khoản cao/Tài sản nợ ngắn hạn) thấp như VASS, Bảo Việt, AAA, GIC. Các DNBH này có thể gặp khó khăn trong việc thanh toán ngay các khoản tiền bồi thường bảo hiểm trong trường hợp xảy ra rủi ro tích tụ trên diện rộng hoặc chưa thu đòi được nhà tái bảo hiểm.

- Một số DNBH có tỷ lệ khả năng thu hồi tài sản phải thu trên tổng phải thu ngắn hạn thấp như Groupama, AAA. Đây là những DNBH có tỷ lệ nợ xấu cao nên phải trích lập dự phòng nợ phải thu khó đòi nhiều.

- Một số DNBH có tỷ lệ nợ phí bảo hiểm gốc trên doanh thu phí bảo hiểm gốc từ 10% trở lên như GIC, Bảo Minh, Bảo Long, PTI .

- Một số DNBH có tỷ lệ doanh thu phí bảo hiểm gốc trên vốn chủ sở hữu bình quân thấp là Cathay (0,4 lần), Phú Hưng (0,3 lần), Groupama (0,6 lần), Chubb (0,7 lần), Fubon (0,6 lần), BHV (0,7 lần), QBE (0,7 lần). Chỉ tiêu này đánh giá mức độ đầy đủ của vốn chủ sở hữu với tổng các trách nhiệm bảo hiểm (chưa tính đến tái bảo hiểm). Chỉ tiêu này càng lớn thì yêu cầu về vốn để đối phó với những biến động bất thường về tổn thất càng lớn. Tuy nhiên, chỉ tiêu này càng nhỏ thì các DN chưa sử dụng nguồn vốn chưa hiệu quả, chưa khai thác được hết tiềm năng.

- Một số DNBH có tỷ suất lợi nhuận trên vốn chủ sở hữu âm là AAA (-16,1%), OPES (-5%); nguyên nhân chủ yếu là do chi phí hoạt động cao (AAA) và mới thành lập (OPES).

- Về cơ cấu đầu tư: Danh mục đầu tư chủ yếu là tiền gửi tại các tổ chức tín dụng, chiếm 79,8% tổng số tiền đầu tư. Số còn lại được đầu tư vào: Trái phiếu Chính phủ, trái phiếu chính quyền địa phương (2,8%); cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp có bảo lãnh và không có bảo lãnh, chứng chỉ quỹ, góp vốn vào doanh nghiệp khác, ủy thác đầu tư (16,3%); cho vay, kinh doanh bất động sản (1,1%).

- Về lợi nhuận hoạt động đầu tư: Đầu tư vào cổ phiếu, trái phiếu có tỷ suất lợi nhuận đầu tư 6%, tiền gửi, trái phiếu chính phủ có tỷ suất lợi nhuận đầu tư 7%, các khoản đầu tư góp vốn vào DN khác chiếm tỷ suất lợi nhuận đầu tư 2%.

### ***c) Đối với lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ:***

Trong thời gian qua, các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đã không ngừng tăng vốn điều lệ để mở rộng mạng lưới hoạt động kinh doanh, phát triển kênh phân phối mới, đầu tư thêm nhiều sản phẩm bảo hiểm mới. Đến hết năm 2020, 17/18 doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đều có vốn điều lệ lớn hơn 1.000 tỷ đồng, chỉ có 01 doanh nghiệp có vốn điều lệ thấp hơn 1.000 tỷ đồng là FWD assurance. Trong đó, có những DNBH (như Prudential, Manulife, Daiichi) có vốn chủ sở hữu gấp 10 lần vốn chủ sở hữu của các DNBH khác (FWD As, Phú Hưng, Metlife).

- Mức vốn pháp định ban đầu cố định có thể là thừa đối với các doanh nghiệp nhỏ nhưng lại không đủ để đảm bảo khả năng thanh toán về dài hạn đối với các doanh nghiệp lớn.

- Vốn chủ sở hữu của các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ tăng đều trong các năm qua. Tỷ lệ vốn chủ sở hữu trên tổng tài sản của doanh nghiệp dao động trong khoảng 17%- 20% tổng tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm. Tỷ suất lợi nhuận/vốn chủ sở hữu về cơ bản vẫn còn thấp, chủ yếu là 1-2%.

- Hoạt động đầu tư tuy đã cải thiện hơn so với trước song danh mục đầu tư chưa đa dạng. Tại Việt Nam, do chưa áp dụng mô hình quản lý trên cơ sở rủi ro, nên quy định hiện hành về đầu tư cũng thận trọng hơn, các loại tài sản được đầu tư cũng hạn chế hơn. Thiếu vắng tài sản đầu tư có thời hạn dài trên thị trường để cân đối thời hạn giữa tài sản với trách nhiệm. Lãi suất đầu tư tiếp tục xu hướng giảm trong vài năm qua khiến thu nhập đầu tư giảm, trích lập dự phòng nghiệp vụ tăng.

### ***+ Phát hành trái phiếu Chính phủ dài hạn***

Theo Điều 4 Thông tư số 17/2012/TT-BTC, Chính phủ có thể phát hành trái phiếu với kỳ hạn lên 30 năm. Từ năm 2015 trở về trước, đã có nhiều đợt phát hành trái phiếu chính phủ 10-15 năm, tuy nhiên vẫn còn thiếu những kỳ hạn dài hơn, trong khi nhu cầu từ doanh nghiệp bảo hiểm luôn cần trái phiếu kỳ hạn dài hoặc trái phiếu không có trái tức (zero coupon bond) để kéo dài kỳ hạn đầu tư của tài sản, hạn chế rủi ro tái đầu tư, rủi ro mất cân bằng giữa thời hạn của tài sản đầu tư và thời hạn trách nhiệm. Kể từ năm 2016, Chính phủ mới phát hành trái phiếu kỳ hạn 20 năm và 30 năm, tuy nhiên giá trị gọi thầu vẫn ở mức khiêm

tón, khoảng 13% tổng giá trị trái phiếu gọi thầu tất cả các kỳ hạn. Mức lãi suất kỳ vọng để các DNBH có thể đầu tư ít nhất bằng tỷ lệ lạm phát cộng với 3%.

+ *Đầu tư ra gián tiếp ra nước ngoài*

Điều 98 Luật KDBH về đầu tư vốn không quy định đầu tư ra nước ngoài nhưng tại điều 69 Luật KDBH thì quy định việc đầu tư ra nước ngoài phải được BTC chấp thuận.

*Đầu tư gián tiếp:* DNBH được phép đầu tư gián tiếp ra nước ngoài (tự doanh hoặc ủy thác qua công ty quản lý quỹ) từ nguồn vốn chủ sở hữu vượt quá vốn pháp định hoặc biên khả năng thanh toán tối thiểu, tùy số nào lớn hơn. DNBH được tự doanh đầu tư vào các loại công cụ đầu tư do Ngân hàng Nhà nước quy định nhưng không quá 5% tổng số chứng khoán đang lưu hành của một tổ chức nước ngoài (trừ trái phiếu chính phủ nước ngoài) và không vượt quá hạn mức tự doanh đăng ký đã được Ngân hàng Nhà nước xác nhận.

+ *Trái phiếu công trình cơ sở hạ tầng được Chính phủ/tổ chức chuyên trách được Chính phủ chỉ định bảo lãnh*

Hiện tại đã có khung pháp lý chung cho việc phát hành các loại trái phiếu Chính phủ quy định tại Nghị định 01/2011/NĐ-CP nhưng chưa có quy định cụ thể cho việc phát hành trái phiếu cho các dự án cơ sở hạ tầng. Luật KDBH, Nghị định 73/2016/NĐ-CP chưa đề cập hình thức đầu tư này trong danh mục các lĩnh vực được đầu tư cũng như không quy định tỷ lệ vốn được phép đầu tư.

+ *Về đầu tư bất động sản:*

Thực tế, Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành cho phép DNBH đầu tư kinh doanh bất động sản tối đa 20%/10% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ/phi nhân thọ. Tuy nhiên Luật Kinh doanh bảo hiểm và văn bản hướng dẫn ngoài quy định cho phép đầu tư vào bất động sản, không có thêm bất kỳ hướng dẫn cụ thể nào về các hình thức đầu tư vào bất động sản. Ngoài ra, theo Luật Kinh doanh bất động sản, các tổ chức, cá nhân phải thành lập doanh nghiệp để kinh doanh bất động sản. Do vậy, đến nay các DNBH chưa đầu tư vào bất động sản.

+ *Về cho vay:*

Luật Kinh doanh bảo hiểm quy định DNBH được cho vay theo quy định của Luật các tổ chức tín dụng, tuy nhiên Nghị định 73/2016/NĐ-CP lại không có quy định về cho vay. Theo Luật các tổ chức tín dụng, chỉ các tổ chức tín dụng mới được cho vay. Trên thực tế, các DNBH chỉ cho khách hàng tạm ứng trên cơ sở giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm với tỷ lệ 2,6% tổng tài sản đầu tư (đến hết 2018).

Hiện các hoạt động cho vay cho các dự án/ thương mại khá phổ biến trên thị trường nhưng các DNBH vẫn chưa được hướng dẫn cụ thể để thực hiện.

+ *Về đầu tư cơ sở hạ tầng, các công trình phúc lợi và chăm sóc sức khỏe:*

Hiện nay không có quy định riêng, DNBH có thể thực hiện đầu tư gián tiếp thông qua mua cổ phiếu, trái phiếu hoặc góp vốn vào doanh nghiệp thực hiện đầu tư cơ sở hạ tầng, các công trình phúc lợi.

+ *Công cụ phái sinh cho mục đích giảm thiểu rủi ro*

Trong các loại hình tài sản đầu tư quy định trong Luật Kinh doanh Bảo hiểm và Nghị định 73/2016/NĐ-CP không nêu công cụ phái sinh.

### **1.1.2. Về biên khả năng thanh toán:**

#### **a) Vấn đề chung cả thị trường:**

DNBH phải luôn duy trì biên khả năng thanh toán không thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu của doanh nghiệp. Khi biên khả năng thanh toán thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu, doanh nghiệp bảo hiểm bị coi là có nguy cơ mất khả năng thanh toán và buộc phải áp dụng các biện pháp khôi phục. Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm không thể khôi phục khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận, Bộ Tài chính sẽ thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán để áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp.

Theo quy định hiện tại, biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm là phân chênh lệch giữa giá trị tài sản và các khoản nợ phải trả của doanh nghiệp bảo hiểm (vốn chủ sở hữu có điều chỉnh chiết khấu theo rủi ro thanh khoản của một số tài sản). Biên khả năng thanh toán tối thiểu căn cứ theo rủi ro lãi suất và rủi ro bảo hiểm, được xác định là % của dự phòng nghiệp vụ, % số tiền bảo hiểm chịu rủi ro đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ; % của phí bảo hiểm đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, đồng thời cũng đã tính đến một số rủi ro liên quan đến hoạt động của doanh nghiệp như rủi ro bảo hiểm, rủi ro thanh khoản và rủi ro lãi suất.

Đến hết năm 2020, hầu hết các doanh nghiệp bảo hiểm đều đáp ứng biên khả năng thanh toán cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu, đặc biệt là các doanh nghiệp mới thành lập, có biên khả năng thanh toán ở mức 10-30 lần biên khả năng thanh toán tối thiểu.

Tuy nhiên, theo quy định hiện hành, DNBH được coi là có nguy cơ mất khả năng thanh toán khi biên khả năng thanh toán thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu (<100%). Để cảnh báo sớm và nhạy cảm hơn với những rủi ro mà DNBH có thể gặp phải, quy định các nước thường yêu cầu DNBH phải chủ động có biện pháp can thiệp sớm, từ khi biên khả năng thanh toán gần tiến tới biên khả năng thanh toán tối thiểu (từ 200%, 150%,...). Trường hợp DNBH không thể khắc phục được, cơ quan quản lý cần tiến hành các biện pháp cần thiết trước khi DNBH mất khả năng thanh toán.

#### **b) Đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ:**

Hầu hết các DNBH đều có biên khả năng thanh toán cao hơn 100% (trừ VASS), cụ thể:

- 10 DNBH (Bảo Việt, Bảo Minh, PTI, GIC, PJICO, ABIC, MIC, VBI BSH, OPES) có biên khả năng thanh toán dưới 200%;

- 15 DNBH (PVI, Bảo Long, AAA, BIC, VNI, Xuân Thành, UIC, TMIV, Samsung Vina, QBE, Liberty, Chubb, Fubon, MSIG, Cathay) có biên khả năng thanh toán từ 200% đến 1.000%;

- 6 DNBH (Groupama, Phú Hưng, BHV, AIG, SGI, HDI) có biên khả năng thanh toán trên 1.000%;

Tuy nhiên:

- Pháp luật KDBH chỉ có quy định xử lý đối với trường hợp DNBH PNT có biên KNTT thấp hơn biên KNTT tối thiểu. Chưa có quy định về xử lý đối với trường hợp DNBH PNT có biên KNTT lớn hơn không đáng kể so với biên KNTT tối thiểu. Một số DNBH có biên khả năng thanh toán cao hơn không đáng kể so với biên khả năng thanh toán tối thiểu như: GIC (102%), BSH (104%). Việc chưa có quy định DNBH phải có phương án cải thiện biên KNTT đối với trường hợp biên khả năng thanh toán cao hơn không đáng kể so với biên khả năng thanh toán tối thiểu có thể dẫn đến tình trạng DNBH có nguy cơ mất khả năng thanh toán.

- Hiện nay, các DNBH tính biên khả năng thanh toán tối thiểu bằng 25% tổng phí bảo hiểm thực giữ lại tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán theo phí bảo hiểm giữ lại của 1 năm tài chính, do đó, trường hợp tính phí bảo hiểm giữ lại của toàn bộ các hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực đến thời điểm tính biên khả năng thanh toán thì biên khả năng thanh toán tối thiểu sẽ cao hơn cách tính hiện nay.

- Cách tính biên khả năng thanh toán hiện nay mới chỉ đánh giá các tài sản theo giá trị sổ sách trên bảng cân đối kế toán, chưa tính đến ảnh hưởng của biến động về lãi suất, tỷ giá,...

- Chưa có quy định cụ thể về việc xử lý đối với trường hợp hết hạn áp dụng biện pháp khôi phục KNTT mà DNBH vẫn chưa khôi phục được KNTT.

### ***c) Đối với lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ:***

Các doanh nghiệp đều có khả năng thanh toán cao hơn so với biên khả năng thanh toán tối thiểu. Trong đó, các doanh nghiệp vừa và nhỏ thường có chênh lệch lớn giữa biên khả năng thanh toán và biên khả năng thanh toán tối thiểu.

## ***1.2. Công tác quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro chưa yêu cầu cao về tính chủ động, tự chịu trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm***

### ***1.2.1. Về cơ cấu tổ chức, người quản trị điều hành của DNBH:***

Về cơ bản, các quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành tạo khuôn khổ pháp lý phù hợp và tạo điều kiện cho các doanh nghiệp bảo hiểm phát triển, bảo đảm hoạt động chuyên nghiệp và nâng cao chất lượng. Doanh nghiệp bảo hiểm có thể được tổ chức dưới hình thức

công ty cổ phần, công ty TNHH 1 thành viên hoặc công ty TNHH 2 thành viên trở lên. Bộ Tài chính phê chuẩn các chức danh gồm Tổng giám đốc, Chủ tịch Hội đồng quản trị, chuyên gia tính toán/chuyên gia tính dự phòng khả năng thanh toán phù hợp với thông lệ quốc tế về kiểm soát chất lượng nhân sự chủ chốt trong lĩnh vực bảo hiểm.

Tuy nhiên, trong quá trình hoạt động, có phát sinh một số vấn đề như:

**a) Vấn đề chung cả thị trường:**

*Thứ nhất*, về tổ chức bộ máy, theo cam kết tại WTO, Việt Nam không hạn chế các hình thức hiện diện thương mại của doanh nghiệp nước ngoài tại Việt Nam. Tuy nhiên, hiện nay Luật Kinh doanh bảo hiểm sửa đổi, bổ sung năm 2010 chỉ quy định cho phép doanh nghiệp nước ngoài được thành lập dưới hình thức công ty TNHH, chưa cho phép thành lập dưới hình thức công ty cổ phần.

Ngoài ra, có thể có những tổ chức nhỏ, chỉ tiến hành kinh doanh một loại hình bảo hiểm như bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm vi mô, hay bảo hiểm cung cấp trực tuyến,... Tuy nhiên, thực tế chưa có quy định điều chỉnh phù hợp. Ngoài ra, đối với hình thức công ty cổ phần hay công ty TNHH, ngoài các quy định chung theo Luật Doanh nghiệp, chưa có quy định đặc thù riêng cho lĩnh vực bảo hiểm, tương tự như lĩnh vực ngân hàng, ví dụ như yêu cầu tối thiểu về số thành viên Ban kiểm soát, hay Hội đồng thành viên, yêu cầu về thành viên độc lập, về tổ chức riêng biệt đối với từng hình thức này.

Đồng thời, Luật Kinh doanh bảo hiểm đã có quy định về việc chia tách, hợp nhất, sáp nhập doanh nghiệp bảo hiểm, chuyển nhượng phần vốn góp. Tuy nhiên, thực tế vẫn chưa bao trùm hết các trường hợp, ví dụ như tăng vốn dưới hình thức thêm thành viên mới đối với công ty TNHH.

*Thứ hai*, về người quản trị điều hành, chưa có yêu cầu bắt buộc phải có các chức danh cơ bản như Chủ tịch, Tổng giám đốc, chuyên gia tính toán, hoặc các quy định bãi nhiệm, miễn nhiệm trong trường hợp các chức danh này hoặc các chức danh quản lý khác do doanh nghiệp bổ nhiệm vi phạm pháp luật hay không đáp ứng điều kiện của pháp luật.

**b) Đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ:**

- Về tổ chức bộ máy:

Về cơ bản, các DNBH được tổ chức đa dạng, dưới hình thức công ty cổ phần, công ty TNHH 1 thành viên hoặc 2 thành viên trở lên. Có DNBH thực hiện quản lý tập trung, có DNBH cho phép phân cấp đến các chi nhánh với đầy đủ chức năng tương tự như 1 DNBH.

Pháp luật có quy định việc thành lập chi nhánh, văn phòng đại diện phải được Bộ Tài chính cấp giấy phép thành lập và hoạt động. Địa điểm kinh doanh do doanh nghiệp bảo hiểm chủ động thành lập và thông báo với Bộ Tài chính. Thực tiễn, DNBH 100% vốn đầu tư nước ngoài thành lập 1-2 chi nhánh, quản lý tập trung tại trụ sở chính. DNBH khác thành lập nhiều chi nhánh, ủy quyền cho

chi nhánh tự quản lý, báo cáo về trụ sở chính. Số lượng chi nhánh tăng nhanh qua các năm. Một số DNBH thành lập mới nhiều chi nhánh, trong khi khả năng quản trị, điều hành hạn chế, hiệu quả kinh doanh thấp.

Việc mở nhiều chi nhánh làm tăng trưởng doanh thu phí bảo hiểm gốc, tuy nhiên, tăng chi phí, bồi thường bảo hiểm. Trường hợp, không đảm bảo hiệu quả kinh doanh, có khả năng ảnh hưởng đến biên KNTT của DNBH.

Pháp luật đã có quy định giảm thiểu tối đa hồ sơ, điều kiện thành lập chi nhánh, giúp DNBH có nhu cầu thành lập chi nhánh được nhanh chóng thuận tiện. Tuy nhiên, DNBH vẫn phải thực hiện thủ tục hành chính đề nghị Bộ Tài chính cấp phép thành lập.

*- Về người quản trị, điều hành:*

Một số DNBH PNT không bổ nhiệm Tổng Giám đốc mà bổ nhiệm quyền Tổng Giám đốc, Phó Tổng Giám đốc phụ trách do pháp luật kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định riêng về mô hình quản lý doanh nghiệp mà áp dụng quy định chung tại Luật Doanh nghiệp.

Về chức danh chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán: Trong giai đoạn đầu, các DNBH khó khăn do khó tìm kiếm chuyên gia đáp ứng quy định pháp luật, nhiều DNBH khác nhau cùng thuê một chuyên gia tính toán của một tổ chức cung cấp dịch vụ tính toán. Pháp luật hiện hành quy định chuyên gia tính toán là người quản trị, điều hành của doanh nghiệp bảo hiểm, tuy nhiên, chưa có quy định về số lượng DNBH mà chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán có thể kiêm nhiệm. Do đó, dẫn tới việc một chuyên gia tính toán có thể làm việc cho nhiều doanh nghiệp bảo hiểm, khó đảm bảo hiệu quả công việc và bí mật thông tin của DNBH.

Về tiêu chuẩn riêng của chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán – không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm: Pháp luật chưa có quy định rõ về hồ sơ, tài liệu chứng minh đáp ứng tiêu chuẩn pháp luật quy định. Thực tế, khi thực hiện thủ tục phê chuẩn, mỗi DNBH cung cấp bản xác nhận khác nhau (xác nhận của chủ tịch Hội, xác nhận của người đại diện thành viên, in bản xác nhận trên hệ thống website của Hội). Đối với trường hợp chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán thì đạt tối thiểu 02 môn thi (exam) của Hội các nhà tính toán bảo hiểm thì không thể cung cấp được xác nhận không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm vì không phải là thành viên của Hội các nhà tính toán bảo hiểm.

Về tiêu chuẩn có bằng cấp, chứng chỉ về bảo hiểm: Pháp luật chưa có quy định rõ về loại, tổ chức cấp chứng chỉ bảo hiểm và nội dung chứng chỉ bảo hiểm. Do vậy, khi thực hiện thủ tục phê chuẩn, DNBH cung cấp nhiều loại chứng chỉ về bảo hiểm khác nhau.

Về việc phê chuẩn các chức danh quản trị, điều hành: Pháp luật có quy định thủ tục phê chuẩn chức danh quản trị, điều hành của DNBH. Tuy nhiên, chưa có quy định các trường hợp đương nhiên mất tư cách người quản trị, điều

hành DNBH; miễn nhiệm, bãi nhiệm, đình chỉ, tạm đình chỉ chức danh quản trị điều hành.

***c) Đối với lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ:***

*- Về cơ cấu tổ chức:*

Về cơ bản, các DNBH nhân thọ được tổ chức dưới hình thức công ty TNHH 1 thành viên hoặc 2 thành viên trở lên, công ty cổ phần thực hiện quản lý tập trung tại trụ sở chính, các chi nhánh, văn phòng đại diện chỉ thực hiện một số chức năng liên quan đến quản lý hoạt động kinh doanh, thu nhận hồ sơ chứng từ từ phía khách hàng, đại lý bảo hiểm, trung chuyển chi trả quyền lợi bảo hiểm.

*- Về người quản trị, điều hành:*

Các DNBH mặc dù đã chủ động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực song vẫn chưa đáp ứng nhu cầu của thị trường. Số lượng DNBH tăng nhanh trong thời gian qua, cộng với số lượng các cơ sở đào tạo về bảo hiểm không nhiều và chưa chuyên sâu đã gây thiếu hụt nghiêm trọng nguồn nhân lực chất lượng cao cho thị trường bảo hiểm, dẫn đến hiện tượng chuyên dịch nhân sự cấp cao giữa các DNBH, gây xáo trộn hoạt động kinh doanh của các DNBH.

Ngoài ra, trong quá trình hoạt động, có phát sinh một số vấn đề sau:

+ Có hiện tượng doanh nghiệp trọng vị trí Chủ tịch (chủ tịch HĐQT, chủ tịch HĐQTV), Tổng giám đốc hoặc chuyên gia tính toán. Nguyên nhân (i) do hết hợp đồng lao động nhưng chưa kịp thực hiện thủ tục ký kết hợp đồng mới (ii) do người đảm nhiệm chức danh này thôi việc và Công ty không kịp làm thủ tục tuyển dụng hoặc bổ nhiệm kịp thời, (iii) do điều chuyển công tác, (iv) do người đề nghị bổ nhiệm không đáp ứng quy định về điều kiện người quản trị điều hành tại thời điểm đề nghị phê chuẩn v.v....

+ Đối với các doanh nghiệp mới thành lập, tại một số bộ phận nghiệp vụ có thể chưa có trưởng bộ phận trong thời gian đầu (thường là bộ phận giải quyết quyền lợi bảo hiểm). Theo các doanh nghiệp, trong thời gian đầu, yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm ít nên bộ phận thẩm định phát hành hợp đồng có thể kiêm nhiệm công việc của bộ phận giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

***1.2.2. Về kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ:***

***a) Đối với cả thị trường:***

Về cơ bản, pháp luật có quy định việc tổ chức hoạt động kiểm tra, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ. Các doanh nghiệp đều đã ban hành quy trình nghiệp vụ theo từng bộ phận nghiệp vụ và quy trình kiểm tra, kiểm soát nội bộ.

***a) Đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ:***

*- Về hoạt động kiểm soát nội bộ*

Các doanh nghiệp đều thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ. Trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, các doanh nghiệp 100% vốn đầu tư nước ngoài hoặc liên doanh đã thiết lập được hệ thống kiểm soát nội bộ đáp ứng tương đối yêu cầu

chuẩn mực IAIS. Các doanh nghiệp bảo hiểm trong nước chưa lập hệ thống kiểm soát nội bộ do đội ngũ nhân sự, công nghệ thông tin chưa đáp ứng được yêu cầu và phạm vi địa bàn hoạt động với nhiều chi nhánh, địa điểm kinh doanh.

Tuy nhiên, quy định hiện hành chưa có hướng dẫn cụ thể về việc lập hệ thống kiểm soát nội bộ, chưa quy định rõ cơ cấu tổ chức, chức năng của bộ phận kiểm soát nội bộ. Vì vậy, nhiều doanh nghiệp bảo hiểm trong nước còn nhầm lẫn về việc lập hệ thống kiểm soát nội bộ chính là phải thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ hoạt động độc lập. Tuy nhiên, hoạt động của bộ phận này chưa hiệu quả, chưa phát huy được khả năng phát hiện kịp thời mọi rủi ro có nguy cơ ảnh hưởng xấu đến hiệu quả và mục tiêu hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm.

*- Về hoạt động kiểm toán nội bộ:*

Các doanh nghiệp có quy mô nhỏ gặp khó khăn trong việc tổ chức bộ máy kiểm soát nội bộ, kiểm toán độc lập và quản lý rủi ro (nếu có) theo quy định và theo quy chuẩn của Tập đoàn do thiếu nhân lực và hỗ trợ hệ thống.

Tuy nhiên, đây không phải là yêu cầu bắt buộc và doanh nghiệp bảo hiểm chưa nhận thức được vai trò của bộ phận kiểm toán nội bộ. Đồng thời, nhiều doanh nghiệp bảo hiểm trong lĩnh vực phi nhân thọ còn nhầm lẫn giữa bộ phận kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ. Vì vậy, đa phần các doanh nghiệp bảo hiểm trong nước chưa thành lập được bộ phận kiểm toán nội bộ riêng biệt để thực hiện rà soát, đánh giá độc lập, khách quan đối với hệ thống kiểm soát nội bộ; đánh giá độc lập về tính thích hợp và sự tuân thủ quy định, chính sách nội bộ, thủ tục, quy trình đã được thiết lập trong doanh nghiệp bảo hiểm nên chưa đưa ra giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của các hệ thống, quy trình, quy định, góp phần bảo đảm doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động an toàn, hiệu quả, đúng pháp luật.

***b) Đối với lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ:***

*- Về hoạt động kiểm soát nội bộ*

Công tác kiểm tra, kiểm soát nội bộ ở một số doanh nghiệp chủ yếu tập trung tại các phòng ban của trụ sở chính hoặc tại chi nhánh. Việc kiểm soát hoạt động của đại lý bảo hiểm ở một số doanh nghiệp chưa được quan tâm đúng mức và chưa được thực hiện đồng bộ tại các địa điểm kinh doanh. Vì vậy, vẫn còn hiện tượng đại lý bảo hiểm chưa thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ, trách nhiệm của đại lý bảo hiểm (thu phí, nộp phí đúng hạn, tư vấn đầy đủ cho khách hàng), đào tạo đại lý chưa nghiêm túc.

*- Về hoạt động kiểm toán nội bộ*

Do các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đa phần đều là doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài. Vì vậy, các hoạt động kiểm toán nội bộ được thực hiện theo quy chế của Công ty mẹ. Hiện nay, việc kiểm toán nội bộ đang được các doanh nghiệp thực hiện dưới hình thức: (i) kiểm toán độc lập hoàn toàn do công ty mẹ thực hiện; (ii) tại doanh nghiệp lớn, có thêm bộ phận hoặc cá nhân phụ

trách kiểm toán độc lập để phối hợp với kiểm toán của Công ty kiểm toán (Prudential, AIA...).

Căn cứ theo phân tích về rủi ro của doanh nghiệp, bộ phận kiểm toán sẽ xác định vùng kiểm toán, các nơi có rủi ro cao để thực hiện kiểm toán nội bộ. Việc kiểm toán nội bộ bao gồm việc tuân thủ quy định pháp luật, quy trình nghiệp vụ, phân công phân nhiệm, rủi ro có thể phát sinh trong quá trình thực hiện công việc, qua đó cũng đánh giá mức độ hiệu quả của hệ thống kiểm tra và kiểm soát nội bộ của doanh nghiệp.

### ***1.2.3. Về hệ thống kiểm soát rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm***

Tại thời điểm ban hành Luật Kinh doanh bảo hiểm trước đây, kiểm soát rủi ro chưa được đánh giá rõ ràng, riêng biệt, theo đó, kiểm soát rủi ro được lồng ghép và yêu cầu tại tất cả các vấn đề như tiêu chuẩn về tài chính, kinh nghiệm của chủ đầu tư, tiêu chuẩn người quản trị điều hành, quy định về nghiệp vụ bảo hiểm, về tài chính, về trích lập dự phòng, về đầu tư, về khả năng thanh toán,... Việc kiểm soát rủi ro tại các doanh nghiệp bảo hiểm được thực hiện không đồng đều. Một số doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài có hoạt động quản lý rủi ro tương đối tốt, tuy nhiên, một số các doanh nghiệp phi nhân thọ, đặc biệt là các doanh nghiệp trong nước, hoạt động quản trị rủi ro được kiểm soát chưa tốt, dẫn đến yêu cầu tái cơ cấu lại hoạt động.

Thị trường bảo hiểm ngày càng phát triển, rủi ro mà doanh nghiệp phải đối mặt trong quá trình hoạt động kinh doanh cũng ngày càng đa dạng, đòi hỏi doanh nghiệp phải thiết lập một hệ thống quản lý và kiểm soát rủi ro hiệu quả. Thực hiện các nghị quyết của Chính phủ về tạo điều kiện hỗ trợ doanh nghiệp phát triển, sự can thiệp của cơ quan nhà nước thông qua các điều kiện kinh doanh, thủ tục hành chính đang được cắt giảm. Trong bối cảnh đó, cần thiết xây dựng các quy chuẩn đối với hệ thống quản lý rủi ro, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ tại Luật Kinh doanh bảo hiểm làm cơ sở cho các doanh nghiệp bảo hiểm chủ động xây dựng hệ thống kiểm soát rủi ro của riêng mình, đảm bảo an toàn và hiệu quả hoạt động của doanh nghiệp, góp phần vào sự phát triển an toàn, lành mạnh của thị trường bảo hiểm.

Bên cạnh đó, để thay đổi các quy định về vốn và khả năng thanh toán như đề xuất tại mục 1, các yêu cầu về quản trị điều hành, quản trị rủi ro, công khai và minh bạch hóa thông tin cũng cần được thay đổi nhằm nâng cao tính chủ động của doanh nghiệp trong việc xác định các rủi ro hoạt động một cách tổng thể và trong dài hạn để có các biện pháp đảm bảo an toàn tài chính, an toàn hoạt động. Việc áp dụng vốn trên cơ sở rủi ro và quản trị rủi ro tại doanh nghiệp bảo hiểm là bước tiến mới, tăng tính chủ động trong phòng ngừa rủi ro của từng doanh nghiệp bảo hiểm, tăng tính cảnh báo do khả năng dự báo được từ 3 đến 5 năm. Từ đó, giúp doanh nghiệp bảo hiểm, cơ quan quản lý, tổ chức và cá nhân tham gia bảo hiểm có sự chuẩn bị tốt hơn trong việc ra quyết định của mình.

### ***1.3. Tạo điều kiện, cơ hội và khuyến khích các DNBH nâng cao chất lượng dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm***

Cùng với sự phát triển của kỹ thuật công nghệ và sự gắn kết ngày càng chặt chẽ giữa các khối thị trường tài chính, các sản phẩm bảo hiểm được phát triển ngày một đa dạng gắn với các yếu tố đầu tư, công nghệ để phù hợp với các kênh phân phối mới như bảo hiểm kỹ thuật số, môi giới bảo hiểm qua mạng... Các DNBH nước ngoài đến từ các thị trường bảo hiểm tiên tiến, công nghệ hiện đại, cơ sở dữ liệu sẵn có, nên có khả năng cạnh tranh rất cao trong việc tiếp cận khách hàng, cung cấp các sản phẩm bảo hiểm thuộc mọi thị trường, với thủ tục đơn giản, nhanh gọn; phục vụ tiện lợi.

Để đảm bảo quản lý, giám sát tốt các sản phẩm bảo hiểm này, bảo vệ được quyền lợi của người tham gia bảo hiểm cần thiết có những quy định điều chỉnh riêng. Tuy nhiên, hiện nay Luật Kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định để các doanh nghiệp bảo hiểm thử nghiệm và phát triển đa dạng các kênh phân phối, nhất là các kênh phân phối dựa trên nền tảng công nghệ, tự động hóa (công nghệ điện toán đám mây (i-clouds), chuỗi khối (block chain), trí tuệ nhân tạo (AI), kết nối vạn vật (IoT)) nhằm đẩy mạnh phát triển hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo hướng chuyên nghiệp, theo kịp với sự phát triển của cách mạng công nghệ 4.0, phục vụ tốt nhất bên mua bảo hiểm, tạo điều kiện cho khách hàng tiếp cận bảo hiểm một cách dễ dàng, chuyên nghiệp nhất, từ đó tăng khả năng cạnh tranh với các DNBH nước ngoài.

Đối với nội dung này, Nghị định 73/2016/NĐ-CP được ban hành đã cho phép các doanh nghiệp bảo hiểm phân phối các sản phẩm qua thương mại điện tử, song vẫn chưa điều chỉnh đầy đủ các hoạt động của bảo hiểm kỹ thuật số, hoặc hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp giao dịch điện tử nhằm bảo vệ tốt nhất quyền lợi của bên mua bảo hiểm. Do đó, cần thiết bổ sung quy định về các sản phẩm, dịch vụ bảo hiểm này tại Luật Kinh doanh bảo hiểm, để tạo cơ sở pháp lý xây dựng các văn bản hướng dẫn riêng, tạo điều kiện cho doanh nghiệp bảo hiểm triển khai.

## **2. Một số vấn đề khác chưa theo kịp với sự phát triển của thị trường hoặc chưa phù hợp với quy định pháp luật có liên quan, cụ thể như sau:**

### ***2.1. Phạm vi điều chỉnh tại Luật chưa bao quát hết các thành phần tham gia vào hoạt động kinh doanh bảo hiểm:***

Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 quy định: “Luật này điều chỉnh tổ chức và hoạt động kinh doanh bảo hiểm, xác định quyền và nghĩa vụ của tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm” .

Tuy nhiên, cùng với sự phát triển của thị trường bảo hiểm, các tổ chức trung gian bảo hiểm và các tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho bảo hiểm cũng phát triển đa dạng và tham gia ngày càng tích cực vào quá trình kinh doanh bảo hiểm. Một số hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm đã được chuyên môn hóa và được chuyển giao cho các tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ. Tuy nhiên, do phạm vi điều chỉnh của Luật Kinh doanh bảo hiểm chưa quy định đối với hoạt động này nên chưa có khung khổ pháp lý để quản lý, giám sát chất lượng và hoạt động của các tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ.

Do đó, để đảm bảo chất lượng của dịch vụ bảo hiểm cần thiết bổ sung hoạt động cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho bảo hiểm vào phạm vi điều chỉnh của Luật Kinh doanh bảo hiểm và đưa ra các tiêu chuẩn hoạt động, cũng quản lý, giám sát hoạt động của các tổ chức này.

## ***2.2. Phân loại nghiệp vụ bảo hiểm chưa bao quát hết các nghiệp vụ, sản phẩm bảo hiểm mới phát triển sau này***

Pháp luật KDBH quy định về các loại nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe mà DNBH phi nhân thọ được phép triển khai.

Hiện nay, trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, có 2.734 sản phẩm tương ứng với 11 nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ và 3 nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe. Trong đó:

- Về sản phẩm bảo hiểm sức khỏe: Hiện nay, có 484 sản phẩm bảo hiểm sức khỏe, trong đó có 119 sản phẩm được Bộ Tài chính phê chuẩn từ năm 2012 đến 2019. Tổng doanh thu phí gốc nghiệp sản phẩm bảo hiểm sức khỏe năm 2018 là 14.460 tỷ đồng (chiếm tỷ trọng 30,8%). Hiện nay, nhu cầu bảo hiểm của người dân rất đa dạng, do đó việc DNBH báo cáo Bộ Tài chính phê chuẩn, đăng ký sản phẩm bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm xe cơ giới sẽ không linh hoạt, không đáp ứng kịp thời nhu cầu của bên mua bảo hiểm.

- Về các sản phẩm bảo hiểm bắt buộc do Bộ Tài chính ban hành: Trong giai đoạn 2000-2020 có 4 sản phẩm bảo hiểm bắt buộc do Bộ Tài chính ban hành (bảo hiểm TNDS chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc; bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng, bảo hiểm bắt buộc bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự và bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ).

- Các sản phẩm khác do DNBH chủ động triển khai.

Thực tế, đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, còn tình trạng như:

- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự chủ xe cơ giới: Một số DNBH PNT hạ phí so với biểu phí quy định; DNBH bán kèm bảo hiểm bắt buộc với bảo hiểm người ngồi trên xe để chi hỗ trợ, khen thưởng đại lý bán bảo hiểm bắt buộc và khuyến mại cho khách hàng; có trường hợp bồi thường chưa đúng mức trách nhiệm theo quy định pháp luật.

- Bảo hiểm cháy nổ bắt buộc: Một số DNBH bán bảo hiểm không đúng biểu phí pháp luật quy định; không tách riêng phần bảo hiểm cháy nổ bắt buộc trong hợp đồng bảo hiểm trọn gói.

- Bảo hiểm sức khỏe: Một số DNBH thực hiện không đúng biểu phí bảo hiểm sức khỏe đã được Bộ Tài chính phê chuẩn.

- Đối với các sản phẩm bảo hiểm hàng hóa, bảo hiểm thân tàu và TNDS chủ tàu, bảo hiểm hàng không, các DNBH phụ thuộc vào quy tắc, điều khoản, biểu phí của nhà tái bảo hiểm nước ngoài.

- Việc phân loại nghiệp vụ vừa theo đối tượng bảo hiểm vừa theo loại hình bảo hiểm nên các doanh nghiệp bảo hiểm gặp khó khăn khi phân loại các sản phẩm bảo hiểm theo nghiệp vụ trong các báo cáo.

- Việc phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm sức khỏe gặp nhiều khó khăn do DNBH không có đầy đủ hệ thống dữ liệu để tính phí bảo hiểm, đặc biệt đối với các sản phẩm bảo hiểm chi phí y tế, chăm sóc sức khỏe; khả năng tính phí và giải trình cơ sở kỹ thuật tính phí của chuyên gia tính toán dự phòng và KNTT còn hạn chế.

- Việc ban hành chi tiết quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm bắt buộc chưa tạo được cơ chế linh hoạt trong việc thỏa thuận phù hợp với mức độ rủi ro và nhu cầu bảo hiểm.

### ***2.3. Một số vấn đề cần được sửa đổi, bổ sung để phù hợp với yêu cầu và sự phát triển của thị trường***

- Bảo hiểm vi mô được ngân hàng thế giới định nghĩa là các sản phẩm bảo hiểm dành cho người có thu nhập thấp. Các sản phẩm bảo hiểm vi mô là một cấu phần trong việc triển khai và phát triển tài chính toàn diện tại Việt Nam, góp phần thực hiện chính sách an sinh xã hội và nâng cao chất lượng đời sống nhân dân. Tại Việt Nam, các sản phẩm bảo hiểm mang tính chất vi mô dành cho người có thu nhập thấp đã bắt đầu được triển khai bởi các doanh nghiệp bảo hiểm. Tính đến nay, các doanh nghiệp bảo hiểm đã cung cấp được hơn 360 nghìn hợp đồng thông qua các kênh phân phối là bưu điện và Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam. Tuy nhiên, Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành chưa có quy định riêng đối với bảo hiểm vi mô, các doanh nghiệp bảo hiểm triển khai sản phẩm dành cho người có thu nhập thấp vẫn phải đáp ứng các điều kiện về vốn, quy trình nghiệp vụ như đối với các sản phẩm khác dẫn đến khó khăn trong triển khai, thua lỗ, gặp nhiều khó khăn trong việc phát triển các sản phẩm bảo hiểm này. Bên cạnh đó, trong thời gian qua, Chính phủ đã cho phép 02 tổ chức là Trung tâm Hỗ trợ phát triển nguồn lực tài chính cộng đồng CFRC và Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam thực hiện triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô với tính chất tương hỗ, tương trợ giữa các hội viên<sup>1</sup>. Tuy nhiên, hoạt động của các tổ chức này hiện chưa được điều chỉnh bởi Luật Kinh doanh bảo hiểm, chưa có cơ sở pháp lý để đảm bảo tính khả thi, ổn định của việc triển khai mô hình này khi hết giai đoạn thí điểm. Do đó, cần thiết bổ sung tại Luật Kinh doanh bảo hiểm định nghĩa cũng như một số chính sách đặc thù cho việc triển khai bảo hiểm vi mô làm tiền đề cho các doanh nghiệp bảo hiểm và các tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phát triển các sản phẩm này.

- Việc triển khai các sản phẩm bảo hiểm y tế, chăm sóc sức khỏe cần thiết phải có sự kết nối giữa bảo hiểm y tế và bảo hiểm thương mại, có sự phối hợp giữa bảo hiểm y tế với bảo hiểm thương mại trong bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân, phòng chống trục lợi bảo hiểm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng.

<sup>1</sup> Báo cáo chi tiết về bảo hiểm vi mô tại Phụ lục

- Về thành lập doanh nghiệp bảo hiểm: Các quy định hiện tại cho phép doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài đáp ứng điều kiện tài chính, kinh nghiệm trong lĩnh vực dự kiến tiến hành tại Việt Nam được phép thành lập doanh nghiệp bảo hiểm tại Việt Nam. Thực tế cho thấy, việc đầu tư thành lập doanh nghiệp bảo hiểm có thể do nhiều chủ đầu tư nước ngoài khác như các Tập đoàn tài chính, công ty chuyên đầu tư góp vốn trong tập đoàn tài chính thành lập. Các tập đoàn này có kinh nghiệm lâu năm trong lĩnh vực tài chính và vận hành các doanh nghiệp bảo hiểm ở nhiều nước khác nhau, song để đảm bảo cơ chế về quản trị điều hành có tính tập trung và tách biệt rủi ro giữa các doanh nghiệp bảo hiểm tại các quốc gia, một số tập đoàn tài chính thực hiện đầu tư trực tiếp từ công ty mẹ hoặc giao cho một công ty chuyên góp vốn đầu tư để thành lập doanh nghiệp bảo hiểm tại nước ngoài. Đối với trường hợp này, để đảm bảo doanh nghiệp bảo hiểm thành lập mới đáp ứng được các tiêu chí về tính ổn định, duy trì kỹ thuật bảo hiểm cho hoạt động, cho phép các tổ chức khác tham gia góp vốn thành lập công ty cổ phần bảo hiểm.

Việc cung cấp bảo hiểm trọn gói, trong đó, bao gồm cả bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm phi nhân thọ là một trong những giải pháp tài chính nhằm chuyển giao, phân tán rủi ro khá phổ biến trên thế giới. Để đảm bảo quản lý rủi ro khác nhau, quy định các nước yêu cầu có sự tách biệt giữa rủi ro bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm phi nhân thọ. Tuy nhiên, để đáp ứng nhu cầu tham gia bảo hiểm của người dân và tổ chức, các nước có các cơ chế nhằm quản lý việc doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ cung cấp một số sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ và doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ cung cấp một số sản phẩm bảo hiểm nhân thọ theo hình thức trọn gói và các nguyên tắc, quy định nghiêm ngặt về quản lý nghiệp vụ, tài chính, rủi ro. Tại Việt Nam, các doanh nghiệp bảo hiểm cũng đã đặt ra vấn đề này thông qua các hội thảo, hội nghị như Hội nghị giữa Bộ trưởng Bộ Tài chính và Hội đồng thương mại Việt Mỹ USABC, v.v... nhằm cung cấp giải pháp toàn diện cho doanh nghiệp và người dân.

Tại dự thảo Hiệp định thương mại dịch vụ Việt Nam- EU, Việt Nam cho phép doanh nghiệp tái bảo hiểm của EU thành lập chi nhánh tái bảo hiểm tại Việt Nam sau 3 năm kể từ ngày Hiệp định thương mại có hiệu lực.

- Về người quản trị điều hành: Có hiện tượng doanh nghiệp trống vị trí Chủ tịch (chủ tịch HĐQT, chủ tịch HĐTV), Tổng giám đốc hoặc chuyên gia tính toán. Nguyên nhân (i) do hết hợp đồng lao động nhưng chưa kịp thực hiện thủ tục ký kết hợp đồng mới (ii) do người đảm nhiệm chức danh này thôi việc và Công ty không kịp làm thủ tục tuyển dụng hoặc bổ nhiệm kịp thời, (iii) do điều chuyển công tác, (iv) do người đề nghị bổ nhiệm không đáp ứng quy định về điều kiện người quản trị điều hành tại thời điểm đề nghị phê chuẩn v.v....

Đối với các doanh nghiệp mới thành lập, tại một số bộ phận nghiệp vụ có thể chưa có trưởng bộ phận trong thời gian đầu (thường là bộ phận giải quyết quyền lợi bảo hiểm). Theo các doanh nghiệp, trong thời gian đầu, yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm ít nên bộ phận thẩm định phát hành hợp đồng có thể kiêm nhiệm công việc của bộ phận giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

Trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, có một số doanh nghiệp không bổ nhiệm Tổng Giám đốc mà bổ nhiệm quyền Tổng Giám đốc, Phó Tổng Giám đốc phụ trách do pháp luật kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định riêng về mô hình quản lý doanh nghiệp mà áp dụng quy định chung tại Luật Doanh nghiệp.

+ Về chức danh chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, trong giai đoạn đầu, các doanh nghiệp bảo hiểm khó khăn do khó tìm kiếm chuyên gia đáp ứng quy định pháp luật, nhiều DNBH khác nhau cùng thuê một chuyên gia tính toán của một tổ chức cung cấp dịch vụ tính toán.

Mặc dù đáp ứng tiêu chuẩn quy định, tuy nhiên, đối với chuyên gia có 2 chứng chỉ thì việc thực hiện các nhiệm vụ của chuyên gia tính toán còn hạn chế. Đối với chuyên gia tính toán được nhiều DNBH thuê để thực hiện nhiệm vụ chuyên gia tính toán khó đảm bảo hiệu quả công việc và bí mật thông tin của DNBH.

+ Về tiêu chuẩn chung của người quản trị, điều hành đối với trường hợp Bộ Tài chính phê chuẩn: Quy định pháp luật về tiêu chuẩn chung người quản trị, điều hành chưa cụ thể; chưa có quy định về hồ sơ, tài liệu chứng minh người quản trị, điều hành đáp ứng tiêu chuẩn chung. Do vậy, khi thực hiện thủ tục phê chuẩn, DNBH cung cấp cam kết của DNBH và cam kết của người dự kiến phê chuẩn đáp ứng tiêu chuẩn chung quy định.

+ Về tiêu chuẩn có bằng cấp, chứng chỉ về bảo hiểm: Pháp luật chưa có quy định rõ về loại, tổ chức cấp chứng chỉ bảo hiểm và nội dung chứng chỉ bảo hiểm. Do vậy, khi thực hiện thủ tục phê chuẩn, DNBH cung cấp nhiều loại chứng chỉ về bảo hiểm khác nhau.

+ Về chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán:

Pháp luật hiện hành quy định chuyên gia tính toán là người quản trị, điều hành của doanh nghiệp bảo hiểm, tuy nhiên, chưa có quy định về số lượng DNBH mà chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán có thể kiêm nhiệm. Do đó, dẫn tới việc một chuyên gia tính toán có thể làm việc cho nhiều doanh nghiệp bảo hiểm.

Về tiêu chuẩn riêng của chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán – không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm: Pháp luật chưa có quy định rõ về hồ sơ, tài liệu chứng minh đáp ứng tiêu chuẩn pháp luật quy định. Thực tế, khi thực hiện thủ tục phê chuẩn, mỗi DNBH cung cấp bản xác nhận khác nhau (xác nhận của chủ tịch Hội, xác nhận của người đại diện thành viên, in bản xác nhận trên hệ thống website của Hội). Đối với trường hợp chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán thì đạt tối thiểu 02 môn thi (exam) của Hội các nhà tính toán bảo hiểm thì không thể cung cấp được xác nhận không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm vì không phải là thành viên của Hội các nhà tính toán bảo hiểm.

+ Về việc phê chuẩn các chức danh quản trị, điều hành: Pháp luật có quy định thủ tục phê chuẩn chức danh quản trị, điều hành của DNBH. Tuy nhiên, chưa có quy định các trường hợp đương nhiên mất tư cách người quản trị, điều hành DNBH; miễn nhiệm, bãi nhiệm, đình chỉ, tạm đình chỉ chức danh quản trị điều hành. Do vậy, có trường hợp người được phê chuẩn chức danh quản trị, điều hành của DNBH nghỉ việc tại DNBH, chỉ đến khi DNBH tìm kiếm được người khác thay thế mới báo cáo Bộ Tài chính.

+ Về kiểm tra, kiểm soát nội bộ: Các doanh nghiệp 100% vốn đầu tư nước ngoài hoặc liên doanh đã thiết lập được hệ thống kiểm soát nội bộ đáp ứng tương đối yêu cầu chuẩn mực IAIS.

Các doanh nghiệp bảo hiểm trong nước chưa lập hệ thống kiểm soát nội bộ do đội ngũ nhân sự, công nghệ thông tin chưa đáp ứng được yêu cầu và phạm vi địa bàn hoạt động với nhiều chi nhánh, địa điểm kinh doanh.

Pháp luật chưa có hướng dẫn cụ thể về việc lập hệ thống kiểm soát nội bộ, chưa quy định rõ cơ cấu tổ chức, chức năng của bộ phận kiểm soát nội bộ. Vì vậy, nhiều doanh nghiệp bảo hiểm trong nước còn nhầm lẫn về việc lập hệ thống kiểm soát nội bộ chính là phải thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ. Một số doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ hoạt động độc lập, tuy nhiên, hoạt động chưa hiệu quả, chưa phát huy được khả năng phát hiện kịp thời mọi rủi ro có nguy cơ ảnh hưởng xấu đến hiệu quả và mục tiêu hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm.

- Đối với hoạt động kiểm toán nội bộ: Các doanh nghiệp có quy mô nhỏ gặp khó khăn trong việc tổ chức bộ máy kiểm soát nội bộ, kiểm toán độc lập và quản lý rủi ro (nếu có) theo quy định và theo quy chuẩn của Tập đoàn do thiếu nhân lực và hỗ trợ hệ thống.

Đây không phải là yêu cầu bắt buộc và DNBH chưa nhận thức được vai trò của bộ phận kiểm toán nội bộ. Đồng thời, nhiều DNBH trong lĩnh vực phi nhân thọ còn nhầm lẫn giữa bộ phận kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ. Vì vậy, đa phần các DNBH trong nước chưa thành lập được bộ phận kiểm toán nội bộ riêng biệt để thực hiện rà soát, đánh giá độc lập, khách quan đối với hệ thống kiểm soát nội bộ; đánh giá độc lập về tính thích hợp và sự tuân thủ quy định, chính sách nội bộ, thủ tục, quy trình đã được thiết lập trong DNBH nên chưa đưa ra giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của các hệ thống, quy trình, quy định, góp phần bảo đảm DNBH hoạt động an toàn, hiệu quả, đúng pháp luật.

- Về hệ thống kiểm soát rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm: Tại thời điểm ban hành Luật trước đây, kiểm soát rủi ro chưa được đánh giá rõ ràng, riêng biệt, theo đó, kiểm soát rủi ro được lồng ghép và yêu cầu tại tất cả các vấn đề như tiêu chuẩn về tài chính, kinh nghiệm của chủ đầu tư, tiêu chuẩn người quản trị điều hành, quy định về nghiệp vụ bảo hiểm, về tài chính, về trích lập dự phòng, về đầu tư, về khả năng thanh toán,... Ngoài ra, tùy thuộc vào Công ty mẹ, các doanh nghiệp có thể tiếp tục chủ động thực hiện quản trị rủi ro theo hướng dẫn riêng của Công ty mẹ.

Trên cơ sở đó, từ khi hình thành thị trường bảo hiểm đến nay, trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, tại một số doanh nghiệp bảo hiểm (VASS, Groupama, AAA,..) có một số hoạt động kiểm soát chưa tốt, dẫn đến yêu cầu cơ cấu lại hoạt động.

***2.4. Một số quy định tại chương Hợp đồng bảo hiểm cần được sửa đổi, bổ sung để phù hợp với yêu cầu của thị trường và thống nhất với những sửa đổi tại các Luật có liên quan:***

Bộ Luật dân sự năm 2015 đã bỏ Chương Hợp đồng bảo hiểm, tạo cơ sở thống nhất trong việc áp dụng Luật Kinh doanh bảo hiểm để điều chỉnh các quan hệ trong hợp đồng bảo hiểm. Khoản 2 Điều 4 Bộ luật dân sự quy định “Luật khác có liên quan điều chỉnh quan hệ dân sự trong các lĩnh vực cụ thể không được trái với nguyên tắc cơ bản của pháp luật dân sự quy định tại Điều 3 của Bộ luật này”.

Tuy nhiên, để việc áp dụng pháp luật chuyên ngành đảm bảo thống nhất, đồng bộ với quy định pháp luật chung, cần thiết phải sửa đổi, bổ sung một số quy định về hợp đồng bảo hiểm. Cụ thể như sau:

***2.4.1. Quy định về hợp đồng vô hiệu, đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng và chấm dứt hợp đồng***

- Theo quy định tại Khoản 2 Điều 19: DNBH có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm và thu phí tính đến thời điểm đình chỉ hợp đồng khi bên mua bảo hiểm 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.

- Theo quy định tại điểm d khoản 1 Điều 22: hợp đồng bảo hiểm vô hiệu trong trường hợp bên mua bảo hiểm hoặc DNBH có hành vi lừa dối khi giao kết hợp.

- Quy định này dẫn đến một số vướng mắc khi áp dụng trên thực tế:

Một là, hành vi lừa dối và cố ý cung cấp thông tin sai sự thật về bản chất là giống nhau nhưng lại có hệ quả giải quyết khác nhau. Điều này có khả năng dẫn tới những rắc rối nhất định khi xác định trường hợp đình chỉ hợp đồng hay hợp đồng vô hiệu vì căn cứ “có hành vi lừa dối” và “cung cấp thông tin sai sự thật” về bản chất là tương đồng nhưng hậu quả pháp lý lại khác nhau, dẫn đến việc giải quyết khác nhau trong thực tế (lúc thì hoàn phí, lúc thì không). Điều này dẫn đến hệ quả của mỗi trường hợp áp dụng không thống nhất, phần lớn phụ thuộc vào cách hiểu của cơ quan có thẩm quyền giải quyết. Nếu áp dụng Điều 19 để đình chỉ hợp đồng, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt từ thời điểm DNBH thông báo chấm dứt và DNBH sẽ được thu phí tính đến thời điểm đình chỉ. Nếu áp dụng Điều 22 về hợp đồng vô hiệu, thì theo Điều 131, các bên sẽ hoàn trả cho nhau những gì đã nhận, bên có lỗi phải bồi thường thiệt hại. Vì vậy trên thực tế việc áp dụng sẽ thiếu thống nhất. Các bên sẽ tùy ý sử dụng căn cứ “lừa dối” và “cố ý cung cấp thông tin sai sự thật” sao cho có lợi nhất cho mình. Có thể DNBH sẽ áp dụng điểm a khoản 2 Điều 19 về đình chỉ hợp đồng để giữ được số

phí bảo hiểm đã đóng của bên mua bảo hiểm, còn bên mua bảo hiểm sẽ muốn áp dụng điểm d khoản 1 Điều 22 yêu cầu tòa tuyên hợp đồng vô hiệu để nhận lại được số phí bảo hiểm đã đóng.

Hai là, chưa có quy định về hậu quả pháp lý của việc đình chỉ hợp đồng: Luật Kinh doanh bảo hiểm mới chỉ có quy định về hậu quả pháp lý của hợp đồng vô hiệu và chấm dứt hợp đồng dẫn đến đang có sự áp dụng khác nhau trên thực tế. Có trường hợp DNBH từ chối chi trả bồi thường và thu phí đến thời điểm đình chỉ hợp đồng; có trường hợp DNBH chỉ trả tiền bảo hiểm trong trường hợp hành vi vi phạm không liên quan đến nguyên nhân gây ra sự kiện bảo hiểm.

Ba là, quy định hiện hành về hợp đồng vô hiệu và đình chỉ hợp đồng chưa thống nhất với quy định của Bộ luật dân sự. Theo đó, căn cứ để áp dụng chế tài đình chỉ thực hiện hợp đồng là hành vi vi phạm xảy ra trong quá trình thực hiện hợp đồng (Điều 428 BLDS) là “một bên có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng và không phải bồi thường thiệt hại khi bên kia vi phạm nghiêm trọng nghĩa vụ trong hợp đồng”; căn cứ để tuyên hợp đồng vô hiệu là hành vi vi phạm xảy ra trước thời điểm các bên giao kết hợp đồng (Điều 127 BLDS) “khi một bên tham gia giao dịch dân sự do bị lừa dối ... thì có quyền yêu cầu tòa án tuyên bố giao dịch dân sự đó là vô hiệu”.

Như vậy, căn cứ để áp dụng chế tài đình chỉ thực hiện hợp đồng là hành vi vi phạm xảy ra trong quá trình thực hiện hợp đồng; còn căn cứ để yêu cầu tòa án tuyên hợp đồng vô hiệu là hành vi vi phạm xảy ra trước thời điểm các bên giao kết hợp đồng. Tuy nhiên, việc sửa đổi quy định cũng cần phải cân nhắc vì nếu quy định một cách cứng nhắc như vậy sẽ dẫn đến một số khó khăn cho DNBH do đặc thù trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm là DNBH đã phải bỏ ra nhiều chi phí như: chi phí khai thác, chi phí hành chính.. để đánh giá, thẩm định rủi ro. Vì vậy, sẽ không đảm bảo sự công bằng đối với DNBH, và dẫn đến nguy cơ trục lợi từ phía người tham gia bảo hiểm.

Bốn là, cách sử dụng thuật ngữ đơn phương đình chỉ hợp đồng, chấm dứt hợp đồng chưa thống nhất với quy định tại Điều 428 BLDS về đơn phương chấm dứt hợp đồng và Điều 310 Luật Thương mại về đình chỉ thực hiện hợp đồng để các DNBH áp dụng thống nhất trên thực tế.

Trên cơ sở đó, cần sửa đổi theo hướng các quy định về đình chỉ thực hiện hợp đồng, hợp đồng vô hiệu, chấm dứt hợp đồng thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự.

#### 2.4.2. Quy định về hủy bỏ hợp đồng:

- Theo quy định tại Điều 34 Luật Kinh doanh bảo hiểm: Trong trường hợp bên mua bảo hiểm thông báo sai tuổi của người được bảo hiểm, nhưng tuổi đúng của người được bảo hiểm không thuộc nhóm tuổi có thể được bảo hiểm thì doanh nghiệp có quyền hủy bỏ hợp đồng và hoàn trả lại số phí bảo hiểm đóng cho bên bảo hiểm sau khi đã trừ các chi phí liên quan.

- Theo quy định tại Điều 427 Bộ luật dân sự về hậu quả của việc hủy bỏ hợp đồng: Khi hợp đồng bị hủy bỏ thì hợp đồng không có hiệu lực từ thời điểm giao kết, các bên không phải thực hiện nghĩa vụ đã thỏa thuận, trừ thỏa thuận về phạt vi phạm, bồi thường thiệt hại và giải quyết tranh chấp.

Như vậy, hậu quả của việc hủy bỏ hợp đồng tương tự như hợp đồng vô hiệu, nghĩa là hợp đồng không có hiệu lực từ thời điểm giao kết. Tuy nhiên, theo quy định Khoản 2 Điều 34: *“Trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm đã có hiệu lực từ 2 năm trở lên thì DNBH phải trả cho bên mua bảo hiểm giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm”*. Quy định này đồng nghĩa với việc thừa nhận hợp đồng bảo hiểm vẫn có hiệu lực kể từ thời điểm giao kết đến khi bị hủy bỏ, dẫn đến không thống nhất với quy định của Bộ luật dân sự.

Vì vậy, cần sửa đổi theo hướng quy định về hủy hợp đồng thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự.

#### 2.4.3. Quy định về thời hiệu khởi kiện:

Theo quy định tại Điều 30 Luật Kinh doanh bảo hiểm, thời hiệu khởi kiện về hợp đồng bảo hiểm là 03 năm, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

Theo quy định tại Điều 588 Bộ luật dân sự, thời hiệu yêu cầu bồi thường thiệt hại là 03 năm, kể từ ngày người có quyền yêu cầu biết hoặc phải biết quyền, lợi ích hợp pháp của mình bị xâm phạm.

Như vậy, căn cứ xác định thời điểm bắt đầu tính thời hiệu giữa Luật Kinh doanh bảo hiểm và Bộ luật dân sự đang quy định khác nhau. Do vậy, cần phải sửa đổi quy định về thời hiệu khởi kiện để đảm bảo thống nhất với Bộ luật dân sự, dễ áp dụng trên thực tế.

#### 2.4.4. Quy định về căn cứ bồi thường

Theo quy định tại Điều 584 Bộ luật dân sự 2015: *“Người nào có hành vi xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm, uy tín, tài sản, quyền và lợi ích hợp pháp khác của người khác mà gây thiệt hại thì phải bồi thường”*. Như vậy, căn cứ phát sinh trách nhiệm bồi thường thiệt hại của người có hành vi gây thiệt hại theo nguyên tắc suy đoán lỗi. Bên có yêu cầu bồi thường thiệt hại chỉ cần chứng minh có thiệt hại thực tế và thiệt hại là do hành vi của người bị yêu cầu gây ra.

Trong khi đó, khoản 1 Điều 53 Luật KDBH quy định: *“Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm chỉ phát sinh nếu người thứ ba yêu cầu người được bảo hiểm bồi thường thiệt hại do lỗi của người đó gây ra cho người thứ ba trong thời hạn bảo hiểm”*. Quy định này được ban hành dựa trên cơ sở cụ thể hóa quy định của Bộ luật dân sự năm 2005 (Điều 604): *“Người nào do lỗi cố ý hoặc vô ý xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm, uy tín, tài sản, quyền lợi ích hợp pháp khác của cá nhân hoặc chủ thể khác mà gây thiệt hại thì phải bồi thường”*.

Tuy nhiên, do hiện nay, quy định về căn cứ phát sinh trách nhiệm bồi thường thiệt hại theo quy định tại Bộ luật dân sự 2015 đã thay đổi. Theo đó, không quy định người bị thiệt hại phải có nghĩa vụ chứng minh lỗi của bên gây thiệt hại nên quy định tại Khoản 1 Điều 53 Luật KDBH cần được sửa đổi, bổ sung để thống nhất với quy định của Bộ luật dân sự 2015.

#### *2.4.5. Quy định về quyền lợi có thể được bảo hiểm:*

Theo nguyên tắc bảo hiểm, khách hàng muốn tham gia bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm. Theo quy định tại khoản 8 Điều 3 Luật KDBH, quyền lợi có thể được bảo hiểm là quyền sở hữu, quyền chiếm hữu, quyền sử dụng, quyền tài sản; quyền, nghĩa vụ nuôi dưỡng, cấp dưỡng đối với đối tượng được bảo hiểm. Ngoài ra, pháp luật cũng quy định rõ đối với hợp đồng bảo hiểm con người, bên mua bảo hiểm chỉ có thể mua bảo hiểm cho bản thân bên mua bảo hiểm; vợ, chồng, con, cha, mẹ của bên mua bảo hiểm; anh chị em ruột, người có quan hệ nuôi dưỡng và cấp dưỡng; người khác, nếu bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm. Để đảm bảo nguyên tắc này, trước khi phát hành hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải kiểm tra giữa người tham gia bảo hiểm và đối tượng bảo hiểm có tồn tại quyền lợi có thể được bảo hiểm theo nguyên tắc và quy định của hợp đồng bảo hiểm đó hay không.

Hiện nay thực tế đã phát sinh mối quan hệ cho tặng hợp đồng bảo hiểm (như các tổ chức từ thiện tặng hợp đồng bảo hiểm cho trẻ em mồ côi, bà mẹ Việt Nam anh hùng hoặc những người yếu thế trong xã hội). Với quy định hiện hành về quyền lợi có thể được bảo hiểm như đã nêu trên thì các mối quan hệ này chưa được làm rõ, chưa khuyến khích và tạo điều kiện cho những người yếu thế trong xã hội tham gia vào quan hệ bảo hiểm. Bởi lẽ, mặc dù pháp luật cũng đã có dự liệu “mở” là bên mua bảo hiểm có thể mua bảo hiểm cho “người khác, nếu bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm” tại điểm d khoản 2 Điều 31 nhưng nếu căn cứ vào khái niệm quyền lợi có thể được bảo hiểm trong Luật Kinh doanh bảo hiểm, thì những đối tượng này bị giới hạn rất nhiều. Điều đó dẫn đến hai hệ quả: một là, làm hạn chế sự mở rộng hợp lý thị trường bảo hiểm; hai là, có thể doanh nghiệp bảo hiểm sẽ cung cấp sản phẩm bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm không có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Vì vậy, cần sửa đổi quy định này theo hướng mở rộng tối đa quyền lợi có thể được bảo hiểm.

#### *2.4.6. Quy định đặc thù đối với bảo hiểm con người, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm trách nhiệm, bảo hiểm tài sản*

Bên cạnh những quy định chung về hợp đồng thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự, một số quy định đặc thù đối với bảo hiểm con người, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm trách nhiệm, bảo hiểm tài sản cũng cần được sửa đổi, bổ sung. Cụ thể là:

- Quy định về các bộ phận cấu thành của hợp đồng bảo hiểm như: Giấy yêu cầu bảo hiểm/Bản kê khai thông tin về bên mua bảo hiểm, đối tượng được bảo hiểm, người được bảo hiểm; tài liệu đánh giá về bên mua bảo hiểm, đối tượng được bảo hiểm; Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm; Đơn bảo hiểm tạm thời/Giấy chứng nhận bảo hiểm; các sửa đổi, bổ sung; Phụ lục hợp đồng bảo hiểm,..

- Quy định về thời điểm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm là thời điểm hợp đồng bảo hiểm đã giao kết hoặc có bằng chứng đã chấp nhận bảo hiểm, đã đóng phí bảo hiểm hoặc đã thống nhất thỏa thuận đóng phí bảo hiểm.

- Quy định về quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm như: quyền yêu cầu cung cấp thông tin, thu phí bảo hiểm, từ chối trả tiền bảo hiểm, yêu cầu áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất, yêu cầu người thứ 3 bồi hoàn; tăng phí bảo hiểm trong trường hợp bên mua bảo hiểm thông báo có sự thay đổi dẫn đến tăng rủi ro được bảo hiểm; nghĩa vụ giải thích về sản phẩm bảo hiểm, công khai thông tin về sản phẩm bảo hiểm, quy trình giải quyết quyền lợi bảo hiểm, cấp giấy chứng nhận bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm kịp thời; giải thích lý do từ chối trả tiền bảo hiểm, phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu đòi bồi thường của bên thứ 3; bảo mật thông tin của khách hàng theo quy định pháp luật.

- Quy định về quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm như: quyền yêu cầu DNBH giải thích về sản phẩm bảo hiểm, chấm dứt hợp đồng bảo hiểm; yêu cầu trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, chuyển nhượng hợp đồng; nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm, kê khai đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, thông báo các trường hợp có thể làm tăng rủi ro, phát sinh trách nhiệm bảo hiểm; thông báo về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm, áp dụng các biện pháp đề phòng hạn chế tổn thất.

#### *2.4.7. Quy định về hợp đồng bảo hiểm điện tử và hợp đồng bảo hiểm bảo lãnh*

Hiện nay, Luật Kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định về hợp đồng bảo hiểm điện tử và hợp đồng bảo hiểm bảo lãnh. Vì vậy, cần bổ sung quy định cụ thể đối với 2 loại hợp đồng này để các DNBH có cơ sở pháp lý triển khai trên thực tế.

#### *2.4.8. Về việc sử dụng một số thuật ngữ chung trong bảo hiểm*

Hiện nay, Luật Kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định về một số thuật ngữ trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm như: thời gian cân nhắc, miễn truy xét, giá trị hoàn lại, quyền lợi không thể tước đoạt... Những thuật ngữ này mới chỉ được quy định tại quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ. Vì vậy, cần thiết phải bổ sung quy định về thống nhất sử dụng chung các thuật ngữ chung này trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

#### **2.5. Chưa có quy định cụ thể về hoạt động của đại lý tổ chức:**

Hiện nay, các tổ chức làm đại lý bảo hiểm ngày càng phát triển đa dạng, bao gồm: ngân hàng, công ty dịch vụ viễn thông (VNPT, Mobiphone), các nhà bán lẻ (siêu thị, showroom ô tô..) và mô hình tổng đại lý trong lĩnh vực nhân thọ. Tuy nhiên, do Luật kinh doanh bảo hiểm chưa có những quy định riêng, cụ thể để điều chỉnh hoạt động của các tổ chức này nên trong thời gian qua đã phát sinh một số vướng mắc, cụ thể:

- Chưa có quy định trách nhiệm cụ thể đối với những người chịu trách nhiệm chính trong đại lý tổ chức: trường hợp vi phạm quy định về hoạt động đại lý, doanh nghiệp bảo hiểm chấm dứt hợp đồng với đại lý tổ chức, tuy nhiên, những người này vẫn dễ dàng thành lập doanh nghiệp mới và hợp tác với doanh nghiệp bảo hiểm khác.

- *Cạnh tranh không lành mạnh, mua bán tổng đại lý*: Tổng đại lý được hỗ trợ bởi doanh nghiệp bảo hiểm, chi phí đầu tư ban đầu của doanh nghiệp bảo hiểm để xây dựng thị trường cho doanh nghiệp bảo hiểm. Tuy nhiên, hiện đã và đang có hiện tượng một số doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện cạnh tranh không lành mạnh thông qua trả chi phí cao để lôi kéo các tổng đại lý của doanh nghiệp khác về làm việc cho doanh nghiệp mình, dẫn đến tăng chi phí hoạt động của doanh nghiệp, không đảm bảo hiệu quả kinh doanh và môi trường cạnh tranh lành mạnh.

Trên cơ sở đó, cần thiết sửa đổi, bổ sung Luật Kinh doanh bảo hiểm theo hướng có các quy định cụ thể hơn để quản lý hoạt động của các đại lý tổ chức nhằm phát huy hết tiềm năng của các kênh phân phối, tạo sự chủ động cho các đại lý bảo hiểm (cá nhân, tổ chức) phát triển theo hướng chuyên nghiệp và minh bạch hóa, thực sự là cầu nối hiệu quả giữa doanh nghiệp bảo hiểm và khách hàng, hướng tới mục tiêu chiến lược thúc đẩy thị trường bảo hiểm phát triển lành mạnh, ổn định và bền vững, vì lợi ích và quyền lợi của khách hàng.

## ***2.6. Chất lượng và tính chuyên nghiệp của đại lý bảo hiểm cần nâng cao***

Trong thời gian vừa qua, số lượng đại lý của thị trường tăng trưởng nhanh qua từng năm. Năm 2011: 283.593 đại lý; năm 2012: 304.864 đại lý; năm 2013: 310.408 đại lý; năm 2014: 417.090 đại lý; năm 2015: 561.773 đại lý; Năm 2016: 595.040 đại lý; Năm 2017: 743.783 đại lý; Năm 2018: 899.071 đại lý; Năm 2019: 1.026.224 đại lý; Năm 2020 1.066.835 đại lý (Nguồn: Niên giám thị trường bảo hiểm Việt Nam).

Số lượng đại lý thi lấy chứng chỉ hàng năm cũng rất lớn, mỗi năm đều trên 300.000 người điều này thể hiện số lượng đại lý mới tăng lên và số đại lý nghỉ việc cũng gần bằng nhau, thực tế các đại lý sau khi thi lấy chứng chỉ chỉ khai thác trong một thời gian rất ngắn đã nghỉ việc, nhiều đại lý nghỉ việc thời gian dài sau đó lại trở lại làm đại lý.

Ngoài ra, theo số liệu thống kê trong thời gian qua, các vụ tranh chấp phát sinh giữa DNBH và khách hàng phần lớn đều xuất phát từ đại lý bảo hiểm. Một số đại lý chưa thực hiện đầy đủ trách nhiệm trong việc cung cấp thông tin cho

khách hàng khi giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Đại lý bảo hiểm dụ dỗ, lôi kéo khách hàng chấm dứt hợp đồng tại DNBH này để tham gia bảo hiểm tại DNBH khác, hoặc DNBH tranh giành đại lý của nhau làm ảnh hưởng đến hoạt động kinh doanh của các DNBH. Thực tế này đã làm ảnh hưởng đến uy tín và hình ảnh của DNBH..

Theo Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật đầu tư, nhằm đảm bảo quyền và lợi ích của người tham gia bảo hiểm, đại lý bảo hiểm được quy định là ngành nghề kinh doanh có điều kiện, đòi hỏi đại lý phải có những kiến thức nhất định về sản phẩm bảo hiểm và kiến thức chung về pháp luật và tài chính. Nhằm đảm bảo chất lượng của đại lý, đòi hỏi đại lý phải thường xuyên được cập nhật kiến thức và văn bản pháp luật. Tuy nhiên, hiện nay không có quy định về thời hạn của chứng chỉ đại lý bảo hiểm dẫn đến tình trạng nhiều đại lý đã dừng hoạt động lâu năm vẫn có thể tiếp tục sử dụng chứng chỉ để thực hiện công việc đại lý dẫn đến không đảm bảo được chất lượng tư vấn. Kinh nghiệm tại một số nước phát triển như Mỹ, Hồng Kông, Indonesia, đều có quy định về thi để gia hạn chứng chỉ đại lý. Quy định chứng chỉ có thời hạn sẽ buộc các đại lý phải tuân thủ quy định của pháp luật, quy chế của doanh nghiệp, tập trung chuyên môn vào tư vấn và phục vụ khách hàng để tránh bị thu hồi chứng chỉ và cấm hoạt động trong ngành bảo hiểm.

Do đó, trong thời gian tới, để chuẩn hóa chất lượng của đội ngũ đại lý, nâng cao tính chuyên nghiệp của kênh phân phối này, góp phần cho thị trường bảo hiểm phát triển an toàn bền vững, cần thiết sửa đổi bổ sung quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm theo hướng chứng chỉ đại lý bảo hiểm phải có thời hạn nhất định và đảm bảo cập nhật thường xuyên kiến thức cho đại lý bảo hiểm.

### ***2.7. Một số quy định cần bổ sung để đáp ứng yêu cầu hội nhập và thông lệ quốc tế***

- Cùng với việc gia nhập các Hiệp định thương mại tự do mới như Việt Nam - EU và CPTPP, các cam kết mở cửa đối với thị trường bảo hiểm đã rộng hơn so với các cam kết trước đây tại WTO. Cụ thể: cho phép thành lập chi nhánh tái bảo hiểm tại Việt Nam, cho phép thành lập doanh nghiệp chuyên kinh doanh bảo hiểm sức khỏe, cho phép cung cấp các dịch vụ tài chính mới, bao gồm cả các dịch vụ phụ trợ dành cho bảo hiểm. Các nội dung này hiện chưa được quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm, cần được bổ sung để đảm bảo khung khổ pháp lý điều chỉnh các hoạt động này trong thời gian tới khi các Hiệp định được thông qua và đưa vào thực hiện.

- Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của thị trường bảo hiểm thông qua nghiên cứu và hướng tới việc áp dụng khung tiêu chuẩn năng lực phù hợp với thực tiễn và sự phát triển của thị trường; ban hành các quy định nhằm chuẩn hóa chất lượng nguồn nhân lực thông qua hệ thống chứng chỉ chuyên môn phù hợp với khung tiêu chuẩn năng lực; tăng cường công tác đào tạo cán bộ của ngành bảo hiểm;

- Xây dựng Viện phát triển bảo hiểm trên cơ sở xã hội hóa Trung tâm nghiên cứu đào tạo bảo hiểm (không thành lập tổ chức mới) theo thông lệ quốc tế nhằm thực hiện chức năng đề xuất về mức phí sàn, phương pháp định phí bảo hiểm, phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ, đào tạo nguồn nhân lực tổ chức thi cấp chứng chỉ hành nghề, đóng góp xây dựng cơ chế chính sách.

#### **PHẦN IV. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ**

Sau gần 20 năm thực hiện, Luật Kinh doanh bảo hiểm đã đạt được những kết quả quan trọng, tạo lập khung khổ pháp lý cao cho hoạt động của thị trường bảo hiểm, tăng cường vai trò quản lý nhà nước đối với thị trường bảo hiểm nhằm bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của các bên chủ thể tham gia quan hệ kinh doanh bảo hiểm; tạo cơ sở pháp luật để giám sát thực thi, bảo đảm các doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động công khai, minh bạch; đồng thời tạo lập các quy định phù hợp hơn, từng bước tiếp cận với luật pháp, thông lệ, chuẩn mực quốc tế, đặc biệt là đáp ứng được lộ trình thực hiện các cam kết quốc tế của Việt Nam nhằm tạo điều kiện cho thị trường bảo hiểm Việt Nam có khả năng hội nhập thị trường tài chính quốc tế, góp phần phát triển thị trường bảo hiểm Việt Nam nói riêng và phát triển nền kinh tế nói chung. Tuy nhiên, trước yêu cầu phát triển thị trường trong giai đoạn mới, Luật Kinh doanh bảo hiểm cần được sửa đổi, bổ sung nhằm tạo động lực mở rộng hơn nữa thị trường bảo hiểm, tăng độ bao phủ của bảo hiểm và tăng tính an toàn, bền vững trong sự phát triển của thị trường.

Để thực hiện chủ trương của Đảng và nhà nước về mở rộng, phát triển, nâng cao hiệu quả hoạt động của thị trường bảo hiểm, trước yêu cầu mới của thực tiễn quản lý, hội nhập quốc tế và để đảm bảo tính đồng bộ, thống nhất của hệ thống pháp luật Việt Nam, cần thiết phải xây dựng Luật Kinh doanh bảo hiểm mới trên cơ sở phát huy ưu điểm và khắc phục các hạn chế của Luật Kinh doanh bảo hiểm hiện hành với một số nội dung chủ yếu sau:

### **1. Mục tiêu, quan điểm chỉ đạo xây dựng Luật Kinh doanh bảo hiểm**

#### **1.1. Mục tiêu:**

Thực tiễn quá trình thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm nêu trên cho thấy yêu cầu cấp bách phải sửa đổi Luật, hoàn thiện khung khổ pháp lý đồng bộ, khả thi, hiệu quả, phù hợp với thực tiễn thị trường bảo hiểm, nhằm phát triển thị trường bảo hiểm ổn định, vững chắc, đồng bộ; tăng quy mô và chất lượng hoạt động, đa dạng hóa các sản phẩm nghiệp vụ; bảo đảm thị trường hoạt động công khai, minh bạch, công bằng, an toàn và hiệu quả, trở thành kênh huy động vốn quan trọng của nền kinh tế; tăng cường năng lực quản lý, giám sát và cưỡng chế thực thi, khắc phục tồn tại, hạn chế đã phát sinh, chủ động hội nhập thị trường tài chính quốc tế.

#### **1.2. Quan điểm chỉ đạo:**

- Quán triệt để thể chế hóa đầy đủ quan điểm, chủ trương, đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước, các Nghị quyết của Quốc hội, Chính phủ và các

Quyết định của Thủ tướng Chính phủ về phát triển nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, gắn liền với đổi mới mô hình tăng trưởng, cải thiện môi trường kinh doanh, nâng cao năng lực cạnh tranh quốc gia nhằm xây dựng và phát triển thị trường bảo hiểm phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

- Đổi mới mô hình tăng trưởng thông qua đổi mới cung cấp dịch vụ, phương thức kinh doanh và phương thức quản lý Nhà nước; tập trung các nguồn lực để sửa đổi, hoàn thiện Luật KDBH một cách đồng bộ, toàn diện, có lộ trình, đảm bảo tính khả thi, công khai, minh bạch, tăng tính chủ động và chịu trách nhiệm của DNBH, đặc biệt coi trọng chất lượng và sự an toàn của thị trường; tiếp thu có chọn lọc kinh nghiệm quốc tế để hình thành một hệ thống thị trường bảo hiểm đồng bộ và thống nhất trong tổng thể thị trường tài chính của đất nước.

- Coi trọng phát triển cả về quy mô và chất lượng; Nâng cao năng lực nội tại, duy trì và khơi thông các động lực tăng trưởng; tiếp cận với tiêu chuẩn và thông lệ quốc tế tốt nhất, phù hợp với điều kiện thực tế; chú trọng đổi mới, ứng dụng khoa học, công nghệ tiên tiến và tận dụng có hiệu quả cuộc cách mạng công nghệ lần thứ 4.

- Cải cách mạnh mẽ thủ tục hành chính trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm kết hợp với việc cải cách toàn diện công tác quản lý, kiểm tra, thanh tra chuyên ngành, bảo đảm thực hiện có hiệu quả công tác quản lý nhà nước và phối hợp giữa các cơ quan quản lý nhà nước trong phát hiện, xử lý kịp thời, nghiêm minh các hành vi vi phạm pháp luật về kinh doanh bảo hiểm, giữ vững kỷ cương và sự bền vững của thị trường; bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nhà đầu tư, khách hàng, sự an toàn của cả hệ thống, tiết giảm chi phí xã hội.

- Kế thừa, tiếp tục phát triển và hoàn thiện những quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm còn phù hợp với thực tế và đã có tác động tích cực đối với sự phát triển của thị trường bảo hiểm, đồng thời chủ động rà soát, sửa đổi, bổ sung những quy định đã phát sinh hạn chế, vướng mắc trong quá trình thực hiện, đáp ứng yêu cầu quản lý và bảo hộ đối với thị trường bảo hiểm.

- Bảo đảm tính hợp hiến, hợp pháp và tính thống nhất trong hệ thống pháp luật, tính tương thích với cam kết quốc tế có liên quan; xác định rõ nội dung, nguyên tắc áp dụng Luật Bảo hiểm bảo đảm không chồng chéo, mâu thuẫn giữa Luật Bảo hiểm và các luật khác có liên quan.

## **2. Đề xuất một số giải pháp về chính sách nhằm thúc đẩy thị trường bảo hiểm tiếp tục phát triển an toàn, lành mạnh, bền vững, hiệu quả**

***2.1. Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm phải có đầy đủ vốn dựa trên tiêu chí so sánh tỷ lệ giữa vốn hiện có so với yêu cầu về vốn tối thiểu phải có tương ứng với tổng thể hoạt động kinh doanh, rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, nhằm đáp ứng cam kết với khách hàng, đảm bảo an toàn tài chính***

Trước sự phát triển của ngành bảo hiểm nói riêng, thị trường tài chính nói chung và ảnh hưởng môi trường kinh doanh bên ngoài, từ những năm 1990, các

nước Châu Âu, Bắc Mỹ bắt đầu phát triển và ứng dụng mô hình quản lý, giám sát trên cơ sở rủi ro, trong đó việc quản lý vốn trên cơ sở rủi ro giữ vai trò mấu chốt. Tại khu vực Châu Á, nhiều nước cũng đã nghiên cứu và áp dụng mô hình quản lý vốn trên cơ sở rủi ro từ những năm 2000 (Singapore 2000-2004; Hàn Quốc 2005-2009, Thái Lan 2008-2011, Trung Quốc 2008-2012). Riêng Thái Lan, Singapore, Philippines, Trung Quốc hiện đang chuyển dần sang mô hình RBC giai đoạn 2.

Việc áp dụng mô hình vốn trên cơ sở rủi ro giúp cá thể hóa doanh nghiệp theo rủi ro của từng doanh nghiệp, không chỉ căn cứ vào vốn chủ sở hữu mà còn cả các rủi ro trong quá trình hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, giúp doanh nghiệp, thị trường và cơ quan quản lý nhìn nhận và đánh giá rõ ràng hơn từng doanh nghiệp bảo hiểm, cụ thể như:

*Về phía doanh nghiệp*, doanh nghiệp bảo hiểm chủ động hơn trong quản trị kinh doanh. Theo đó, căn cứ vào diễn biến hoạt động kinh doanh của mình, doanh nghiệp tự tính toán, xác định số vốn tối thiểu phải có tương ứng với rủi ro của doanh nghiệp, từ đó kịp thời bổ sung nguồn tài chính thiếu hụt. Ngoài ra, để tăng cường năng lực tài chính, giảm thiểu rủi ro kinh doanh, doanh nghiệp phải tự hoàn thiện, nâng cao chất lượng quản trị điều hành, tăng cường quản trị rủi ro.

*Về phía cơ quan quản lý*, phân loại doanh nghiệp theo mức độ rủi ro, đánh giá toàn diện rủi ro của từng doanh nghiệp và cả thị trường bảo hiểm. Phương thức mới còn giúp cơ quan quản lý đưa ra các dự báo thị trường, dự báo tình hình tài chính doanh nghiệp trong dài hạn, kịp thời đưa ra các biện pháp quản lý, giám sát thị trường và bảo đảm khả năng tài chính của doanh nghiệp.

*Về phía thị trường*, do yêu cầu minh bạch hóa thông tin, tăng cường chế độ báo cáo của doanh nghiệp gắn liền với mô hình vốn trên cơ sở rủi ro, khách hàng có nhìn nhận rõ nét hơn về từng doanh nghiệp để quyết định tham gia bảo hiểm phù hợp.

Có thể thấy, việc chuyển đổi sang mô hình quản lý giám sát vốn trên cơ sở rủi ro là phù hợp với điều kiện thị trường và xu thế chung của thế giới, góp phần nâng cao công tác quản lý, giám sát doanh nghiệp bảo hiểm, thúc đẩy thị trường bảo hiểm phát triển. Tuy nhiên, việc chuyển đổi cần cần thiết có lộ trình và cách thức triển khai thích hợp, có khung khổ pháp lý để thực hiện. Một số đề xuất cụ thể như sau:

***a) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm tính toán mức vốn tối thiểu tương ứng với các rủi ro (vốn trên cơ sở rủi ro) của doanh nghiệp bảo hiểm và giao Chính phủ quy định chi tiết***, vì:

Việc xác định vốn trên cơ sở rủi ro rủi ro thường được thực hiện bằng công thức chung là số tiền chịu rủi ro nhân hệ số rủi ro hoặc tính toán giá trị tài sản, trách nhiệm bảo hiểm theo cơ sở do cơ quan quản lý quy định để làm căn cứ so sánh với vốn sẵn có. Việc xác định hệ số rủi ro tùy thuộc vào kết quả dữ liệu tổng hợp, phân tích toàn thị trường, cần có sự thời gian để kiểm nghiệm và

thống nhất chung giữa tất cả các doanh nghiệp bảo hiểm. Do đó, giao Chính phủ hướng dẫn công thức tính toán vốn tối thiểu kèm theo lộ trình thực hiện áp dụng là 03 năm kể từ ngày Luật Kinh doanh bảo hiểm mới có hiệu lực thi hành. Lộ trình áp dụng trên là phù hợp với kinh nghiệm các nước đã thực hiện và đảm bảo thời gian cho các thử nghiệm, tính toán, tổng hợp của cả thị trường.

**b) Yêu cầu doanh nghiệp phải duy trì vốn thực có cao hơn so với vốn trên cơ sở rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm.** Trong đó, vốn thực có của doanh nghiệp được xác định theo hướng dẫn của Chính phủ. Vốn thực có là nguồn vốn cơ bản của doanh nghiệp để đảm bảo cho các rủi ro trong kinh doanh bảo hiểm, bảo đảm cam kết với khách hàng tham gia bảo hiểm. Vốn thực có được xác định chủ yếu từ nguồn vốn chủ sở hữu, có điều chỉnh bổ sung hoặc khấu trừ một số khoản mục tùy theo mức độ rủi ro hoặc chắc chắn của khoản mục.

**c) Bổ sung quy định về các biện pháp can thiệp của cơ quan quản lý dựa trên kết quả tính toán về yêu cầu vốn và vốn trên cơ sở rủi ro.** Các biện pháp can thiệp phù hợp với từng giai đoạn phát triển của thị trường và đảm bảo tính cảnh báo sớm. Đồng thời, sửa đổi các quy định về khả năng thanh toán tại mục 4, chương III, Luật KDBH.

**d) Các thay đổi kèm theo của việc chuyển đổi mô hình giám sát khả năng thanh toán là thay đổi quy định về dự phòng nghiệp vụ, định giá tài sản, kiểm toán độc lập và báo cáo tài chính có liên quan.** Trong đó, tài sản thường được định giá theo giá trị thị trường, giá trị hợp lý, dự phòng nghiệp vụ theo phương pháp phí bảo hiểm toàn phần trên cơ sở trích lập là các ước tính tốt nhất của doanh nghiệp, đảm bảo được trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm đối với toàn bộ hoạt động của doanh nghiệp. Riêng đề xuất chính sách này cần phối hợp với đơn vị chủ trì về chế độ kế toán để có hướng dẫn đặc thù cho lĩnh vực bảo hiểm.

**e) Sửa đổi, bổ sung các quy định về hoạt động đầu tư theo hướng bỏ giới hạn các tài sản đầu tư mà doanh nghiệp có thể đầu tư** vào như quy định hiện tại, thay vào đó, tính toán số vốn tối thiểu cần thiết tương ứng với từng loại hình tài sản đầu tư của từng doanh nghiệp. Những doanh nghiệp đầu tư vào các loại hình tài sản đầu tư có độ rủi ro cao, tính thanh khoản thấp sẽ có yêu cầu về vốn tối thiểu cao hơn so với các doanh nghiệp đầu tư vào các tài sản có tính an toàn cao. Ngoài ra, cho phép doanh nghiệp được đầu tư ra nước ngoài đối với một số trường hợp theo quy định tại Luật. Đề xuất chính sách này sẽ gắn liền với mô hình vốn trên cơ sở rủi ro được áp dụng và rủi ro tài sản sau khi được lượng hóa phù hợp với tình hình thị trường.

**h) Đề xuất bổ sung quy định về trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm trong việc quản trị tài chính.**

**2.2. Yêu cầu DNBH phải công khai, minh bạch thông tin về DNBH, dịch vụ và sản phẩm bảo hiểm cung cấp để các tổ chức, cá nhân dễ dàng tìm hiểu, tra cứu, tham khảo, làm cơ sở quyết định việc giao kết hợp đồng bảo hiểm đối**

***với tổ chức, cá nhân có nhu cầu tham gia bảo hiểm và yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm đối với khách hàng đang tham gia bảo hiểm.***

- Về nội dung công khai: DNBH phải công khai các thông tin toàn diện theo quy định của Chính phủ, bao gồm: thông tin về chủ đầu tư, lịch sử của doanh nghiệp, cơ cấu tổ chức bộ máy, tình hình tài chính, kết quả hoạt động kinh doanh bảo hiểm và các rủi ro mà doanh nghiệp gặp phải, cách thức kiểm soát rủi ro, sản phẩm, dịch vụ bảo hiểm (quy tắc, điều khoản, biểu phí).

- Về hình thức công khai: DNBH phải thực hiện công khai thông tin các nội dung trên trên trang thông tin của DNBH và trang thông tin của ngành bảo hiểm theo quy định của Chính phủ.

- Về kỳ công khai: thực hiện theo quy định của Chính phủ, tối thiểu là công khai hàng năm.

***2.3. Quy định về tổ chức bộ máy phù hợp với thực tế, bổ sung và nâng cao quy định về quản trị điều hành và quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, phù hợp với thực tế và thông lệ quốc tế***

***a)*** Thay vì quy định về việc thay đổi phải được sự chấp thuận của Bộ Tài chính đối với chức danh Chủ tịch, Tổng giám đốc tại Điều 69, Luật KDBH, đề xuất bổ sung quy định về cơ cấu tổ chức của các doanh nghiệp bảo hiểm để phù hợp với Luật Doanh nghiệp, về việc phải bổ nhiệm Chủ tịch, TGD, chuyên gia tính toán, việc bổ nhiệm phải được sự chấp thuận của Bộ Tài chính. Theo đó, bổ sung 1 Mục về cơ cấu tổ chức của DNBH sau mục 1, chương III Luật KDBH.

***b)*** ***Quy định đối với loại hình chi nhánh nước ngoài đối với doanh nghiệp tái bảo hiểm*** nhằm tạo cơ sở pháp lý cho các loại hình doanh nghiệp này hình thành và hoạt động tại thị trường Việt Nam khi các cam kết quốc tế có hiệu lực.

***c)*** ***Bổ sung quy định về cấp phép thành lập và hoạt động*** đối với doanh nghiệp kinh doanh đồng thời bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm phi nhân thọ, hoặc chi nhánh tái bảo hiểm nước ngoài theo cam kết quốc tế.

***d)*** ***Luật hóa một số quy định mang tính nguyên tắc về quản trị doanh nghiệp và quản trị rủi ro***, đảm bảo tính đồng bộ, thống nhất hiệu lực pháp lý cao của quy định pháp luật về vấn đề này, giúp xây dựng hệ thống quản trị công ty, quản trị rủi ro theo thông lệ quốc tế, cụ thể:

- Quy định rõ ràng trách nhiệm của doanh nghiệp trong việc bổ nhiệm các chức danh quản trị, điều hành; quy định trách nhiệm của người quản trị điều hành đối với hoạt động cũng như tình hình tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm; Bổ sung các quy định về trường hợp từ chối hoặc yêu cầu bãi nhiệm đối với các chức danh quản trị, điều hành (nêu tại Phụ lục trên).

- Yêu cầu doanh nghiệp phải xây dựng đầy đủ hệ thống kiểm soát rủi ro, kịp thời phát hiện được các rủi ro phát sinh từ hoạt động nghiệp vụ, hoạt động tài chính và quản trị doanh nghiệp, trên cơ sở đó đo lường rủi ro, đánh giá rủi ro,

kiểm soát và loại bỏ rủi ro, giám sát và đánh giá lại rủi ro của từng hoạt động và các rủi ro liên quan đến các hoạt động này.

- Yêu cầu về xây dựng hệ thống kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ để bảo đảm các yêu cầu về hiệu quả và an toàn trong hoạt động; bảo vệ, quản lý, sử dụng an toàn, hiệu quả tài sản và các nguồn lực; hệ thống thông tin tài chính và thông tin quản lý trung thực, hợp lý, đầy đủ và kịp thời.

Các doanh nghiệp đề nghị quy định, hướng dẫn cụ thể về quản trị rủi ro tương tự như Ủy ban chứng khoán đã có hướng dẫn đối với Công ty Quản lý Quỹ và Công ty chứng khoán và lộ trình thực hiện, hoặc nghiên cứu kinh nghiệm của các nước có thị trường tương đương; đồng thời bổ sung quy định về việc phòng chống rửa tiền. Về thiết kế của quản trị rủi ro, một số DNBH đề nghị quy định rõ về 3 tuyến phòng ngự theo kinh nghiệm của một số quốc gia để áp dụng thống nhất do hiện nay chưa có quy định nên các DNBH tổ chức hoạt động quản trị rủi ro theo quy định của công ty mẹ.

Ngoài ra, để quản trị rủi ro hiệu quả, một số doanh nghiệp và Hiệp hội bảo hiểm đề nghị có yêu cầu về tiêu chuẩn của hệ thống công nghệ thông tin, bảo đảm có công cụ để quản trị rủi ro; đề nghị phải có kết nối dữ liệu toàn bộ thị trường - big data, ví dụ như trong bảo hiểm xe cơ giới, bảo hiểm y tế, về bên thứ 3 cung cấp dịch vụ cho DNBH.

Nhiều doanh nghiệp cũng đề nghị có các khóa đào tạo về quản trị rủi ro cho doanh nghiệp bảo hiểm để việc thực hiện quy định đồng bộ, khả thi.

#### ***2.4. Hoàn thiện quy định về hợp đồng bảo hiểm đảm bảo thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật và phù hợp với sự phát triển của thực tiễn***

- Các quy định về đình chỉ thực hiện hợp đồng, hợp đồng vô hiệu, chấm dứt hợp đồng, hủy hợp đồng, thời hiệu khởi kiện thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự.

- Quy định mở rộng tối đa quyền lợi có thể được bảo hiểm theo mối quan hệ về hôn nhân, gia đình và mối quan hệ về lợi ích kinh tế.

- Quy định đặc thù đối với bảo hiểm con người, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm trách nhiệm, bảo hiểm tài sản như: các bộ phận cấu thành của hợp đồng bảo hiểm, quyền và trách nhiệm của DNBH, bên mua bảo hiểm; thời điểm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm; số tiền bảo hiểm...

#### ***2.5. Chuẩn hóa phát triển sản phẩm và kênh phân phối (đại lý bảo hiểm, môi giới bảo hiểm, kênh phân phối mới) phù hợp với thực tiễn của thị trường và thông lệ quốc tế.***

##### ***2.4.1. Về chuẩn hóa và phát triển sản phẩm bảo hiểm***

- Bổ sung quy định cho phép doanh nghiệp bảo hiểm chủ động, tự chịu trách nhiệm trong xây dựng, thiết kế và phát triển sản phẩm bảo hiểm đáp ứng các yêu cầu cơ bản theo quy định của pháp luật như yêu cầu về phí sản, phí thuần, minh bạch thông tin.

- Sửa đổi, bổ sung quy định về công khai, minh bạch thông tin sản phẩm bảo hiểm, nhằm nâng cao tính tự chịu trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm và bảo vệ quyền lợi người tham gia bảo hiểm.

#### *2.4.2. Về chuẩn hóa và phát triển kênh phân phối*

- Bổ sung quy định riêng về điều kiện hoạt động, tổ chức bộ máy, tiêu chuẩn một số chức danh theo hướng tổ chức hoạt động đại lý phải có giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động đại lý do Bộ Tài chính cấp, bao gồm đại lý là các tổ chức tín dụng, các tổ chức chuyên hoạt động đại lý bảo hiểm (general agents), các tổ chức có 1 trong các nội dung hoạt động là đại lý bảo hiểm (bưu điện, siêu thị, gara ô tô, cây xăng,...); Bổ sung các quy định cấp và thu hồi giấy chứng nhận hoạt động đại lý, quy định về doanh thu, chi phí của đại lý bảo hiểm tổ chức.

- Quy định về thời hạn chứng chỉ đại lý bảo hiểm khác nhau giữa đại lý bảo hiểm hoạt động liên tục và đại lý bảo hiểm không hoạt động liên tục.

- Bổ sung quy định về thời hạn chứng chỉ đại lý bảo hiểm (dự kiến là 5 năm) và giao Bộ Tài chính hoặc một đơn vị được Bộ Tài chính ủy quyền thống nhất quản lý việc tổ chức thi và cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm;

- Bổ sung các quy định về kênh phân phối, nhất là các kênh phân phối dựa trên nền tảng công nghệ, tự động hóa (công nghệ điện toán đám mây (i-clouds), chuỗi khối (block chain), trí tuệ nhân tạo (AI), kết nối vạn vật (IoT)) theo hướng:

+ DNBH ứng dụng toàn bộ công nghệ trong các khâu của hoạt động kinh doanh bảo hiểm (tiếp thị, giới thiệu sản phẩm, thẩm định, chấp nhận bảo hiểm, giải quyết quyền lợi bảo hiểm) phải đáp ứng các quy định về vốn trên cơ sở rủi ro, khả năng thanh toán, quản trị rủi ro, công khai thông tin về doanh nghiệp như các DNBH khác.

+ Đối với các giao dịch bảo hiểm có ứng dụng công nghệ cao, DNBH phải công khai thông tin đầy đủ thông tin về DNBH để khách hàng hiểu đúng về DNBH, về sản phẩm để có quyết định phù hợp; đồng thời bảo mật thông tin của khách hàng theo quy định pháp luật; Hợp đồng bảo hiểm phải đáp ứng quy định pháp luật bảo hiểm và pháp luật về giao dịch điện tử.

***2.6. Sửa đổi, bổ sung quy định về dịch vụ phụ trợ bảo hiểm để tạo khuôn khổ pháp lý, thúc đẩy ổn định các hoạt động kinh tế - xã hội, thị trường bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, hỗ trợ doanh nghiệp bảo hiểm nâng cao hiệu quả hoạt động, bảo vệ bên tham gia bảo hiểm và tạo công ăn việc làm.***

- Nêu khái niệm, liệt kê tất cả các hoạt động phụ trợ, dịch vụ thuê ngoài của DNBH dành cho bảo hiểm được cung cấp bởi tổ chức cung cấp dịch vụ. Quy định điều kiện, tiêu chuẩn hoạt động của tổ chức cung cấp dịch vụ hỗ trợ tương ứng với từng loại hình dịch vụ (dịch vụ tư vấn, quản lý rủi ro; dịch vụ actuary, dịch vụ quản lý bồi thường, dịch vụ giám định tổn thất.....).

- Các hoạt động phụ trợ phải gắn với DNBH gốc, đồng thời DNBH gốc phải chịu trách nhiệm đối với các hoạt động, dịch vụ thuê ngoài. Theo đó, quy định các điều kiện trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm chuyển giao một phần quy trình nghiệp vụ cho một bên thứ 3 cung cấp dịch vụ hỗ trợ, doanh nghiệp chỉ được chuyển giao đối với các quy trình không phải cốt lõi của doanh nghiệp. Doanh nghiệp phải đảm bảo được việc chuyển giao không ảnh hưởng đến quyền và lợi ích của người tham gia bảo hiểm và đảm bảo quản trị rủi ro các hoạt động đã chuyển giao một phần quy trình nghiệp vụ. Doanh nghiệp vẫn phải chịu hoàn toàn trách nhiệm trước cơ quan quản lý đối với phần nghiệp vụ chuyển giao.

### ***2.7. Bổ sung căn cứ pháp lý đối với việc cung cấp bảo hiểm vi mô và liên thông bảo hiểm y tế (Bảo hiểm xã hội) và bảo hiểm thương mại***

- Về bảo hiểm vi mô:

+ Bổ sung khái niệm về bảo hiểm vi mô

+ Các đặc điểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô

+ Cho phép 02 tổ chức được triển khai bảo hiểm vi mô là doanh nghiệp bảo hiểm và tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, trong đó, doanh nghiệp bảo hiểm đáp ứng các tiêu chuẩn, điều kiện theo quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm được cung cấp bảo hiểm vi mô trên phạm vi rộng, cho các đối tượng có thu nhập thấp có nhu cầu về bảo hiểm vi mô. Các tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, chỉ cung cấp các sản phẩm bảo hiểm vi mô cho chính các thành viên, sẽ có tiêu chuẩn điều kiện thấp hơn, do Chính phủ quy định để đảm bảo tính linh hoạt, phù hợp với tình hình phát triển trong từng thời kỳ của mô hình này.

- Về liên thông bảo hiểm y tế và bảo hiểm thương mại: Bổ sung cơ sở pháp lý cho việc kết nối bảo hiểm y tế, bảo hiểm thương mại.

### ***2.8. Bổ sung quy định về cơ chế phối hợp, liên thông giữa các cơ quan quản lý nhà nước và các tổ chức trực tiếp triển khai bảo hiểm thương mại và bảo hiểm bắt buộc như bảo hiểm y tế (bảo hiểm sức khỏe), bảo hiểm xe cơ giới, bảo hiểm cháy nổ, bảo hiểm nông nghiệp, bảo hiểm bảo lãnh thông quan, bảo hiểm tài sản công...***

Quy định về cơ chế triển khai và phối hợp, quyền và trách nhiệm của các bên liên quan trong việc phát triển sản phẩm, cung cấp sản phẩm, thu phí bảo hiểm, giám định tổn thất và giải quyết quyền lợi bảo hiểm/chi trả bồi thường, chia sẻ doanh thu, chi phí.

Theo đó, trường hợp DNBH phối hợp cùng cơ quan quản lý nhà nước đang cung cấp, triển khai hoặc có hoạt động liên quan đến các loại hình bảo hiểm bắt buộc như bảo hiểm y tế, bảo hiểm cháy nổ, bảo hiểm trách nhiệm dân sự chủ xe cơ giới,.. thì DNBH chịu trách nhiệm thiết kế sản phẩm bảo hiểm, tính toán phí bảo hiểm phù hợp, thu phí bảo hiểm và chia sẻ doanh thu, chi phí; thực hiện giám định tổn thất, chi trả quyền lợi bảo hiểm; cơ quan quản lý nhà nước

phối hợp với DNBH trong việc chia sẻ thông tin, dữ liệu về người tham gia bảo hiểm, hồ sơ yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm hoặc thông tin, tài liệu có liên quan trong quá trình bảo hiểm.

### ***2.9. Bổ sung quy định nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, chất lượng đào tạo thị trường bảo hiểm***

- Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của thị trường bảo hiểm thông qua nghiên cứu và hướng tới việc áp dụng khung tiêu chuẩn năng lực phù hợp với thực tiễn và sự phát triển của thị trường; ban hành các quy định nhằm chuẩn hóa chất lượng nguồn nhân lực thông qua hệ thống chứng chỉ chuyên môn phù hợp với khung tiêu chuẩn năng lực; tăng cường công tác đào tạo cán bộ của ngành bảo hiểm;

- Giao Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện chức năng: (i) đề xuất mức phí sàn, (ii) thống nhất phương pháp định phí bảo hiểm, phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ, (iii) xác định và thống nhất các yếu tố trong công thức tính toán vốn trên cơ sở rủi, (iv) đào tạo nguồn nhân lực, (v) tổ chức thi cấp chứng chỉ hành nghề, (vi) đóng góp xây dựng cơ chế chính sách.

### ***2.10. Bổ sung quy định về ngăn ngừa gian lận và giải quyết tranh chấp trong kinh doanh bảo hiểm***

- Quy định về gian lận trong kinh doanh bảo hiểm, các biện pháp ngăn ngừa gian lận trong hoạt động bảo hiểm như đề phòng hạn chế tổn thất, quản trị rủi ro,...; nguyên tắc và các bước xử lý gian lận trong kinh doanh bảo hiểm chưa đến mức phải xử lý hình sự;

- Bổ sung quy định về hình thức và các bước giải quyết tranh chấp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm, bao gồm: thương lượng giữa các bên; hòa giải giữa các bên do một cơ quan, tổ chức hoặc cá nhân được các bên thỏa thuận chọn làm trung gian hòa giải; Trọng tài bảo hiểm; giải quyết tại Tòa án.

### ***2.11. Sửa đổi, bổ sung quy định về quản lý nhà nước hoạt động bảo hiểm nhằm tăng cường vai trò, trách nhiệm của cơ quan quản lý nhà nước trong việc giám sát, hậu kiểm, thanh tra hoạt động bảo hiểm.***

- Bổ sung thẩm quyền của Bộ Tài chính để thực hiện các biện pháp can thiệp sớm khi doanh nghiệp bảo hiểm có một trong các biểu hiện không đảm bảo được khả năng tài chính hay cam kết với khách hàng mặc dù doanh nghiệp bảo hiểm chưa mất khả năng thanh toán hay bị đưa vào diện giám sát đặc biệt, bao gồm: Biên khả năng thanh toán thấp hơn một ngưỡng nhất định theo quy định của Chính phủ; hoặc doanh nghiệp có vốn chủ sở hữu giảm liên tục trong thời gian nhất định, có thể nguy hại đến quyền và lợi ích của bên mua bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan và cộng đồng nói chung, nhưng không có giải pháp khắc phục hiệu quả; Tổng tài sản ròng của doanh nghiệp bảo hiểm không đủ để bảo vệ cho các trách nhiệm đã cam kết hoặc có nghĩa vụ đối với chủ hợp đồng bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan hoặc có bất kỳ giao dịch nào của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc chủ đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm có thể

ảnh hưởng nghiêm trọng đến quyền và lợi ích của bên mua bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan của doanh nghiệp bảo hiểm.

- Bổ sung quy định về việc sử dụng kiểm toán độc lập, chuyên gia độc lập để phục vụ yêu cầu của công tác thanh tra. Theo đó, cơ quan quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành kinh doanh bảo hiểm có quyền yêu cầu đối tượng thanh tra bảo hiểm phải thuê công ty kiểm toán độc lập, công ty tư vấn hoặc chuyên gia để đánh giá một số nội dung về tổ chức, hoạt động, tài chính của đối tượng thanh tra khi xét thấy cần thiết.

- Luật hóa quy định về thẩm quyền, sự phối hợp giữa Bộ Tài chính với các cơ quan quản lý bảo hiểm nước ngoài trong việc phối hợp quản lý, giám sát, thanh tra, kiểm tra đối với các chi nhánh của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam.

- Sửa đổi, bổ sung các quy định về hoạt động thanh tra, xử lý vi phạm, giải quyết khiếu nại, tố cáo trong lĩnh vực bảo hiểm theo hướng quy định mang tính nguyên tắc về hoạt động thanh tra, xử lý vi phạm, giải quyết khiếu nại, tố cáo, dẫn chiếu đến pháp luật thanh tra, xử lý vi phạm hành chính, khiếu nại, tố cáo. Ngoài ra, quy định cụ thể thẩm quyền, biện pháp xử lý vi phạm mang tính đặc thù của ngành, lĩnh vực bảo hiểm./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ủy ban Thường vụ Quốc hội ;
- Thủ tướng Chính phủ;
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Ủy ban Kinh tế của Quốc hội;
- Ủy ban Pháp luật của Quốc hội;
- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Ủy ban Văn hóa, giáo dục của Quốc hội;
- Hội đồng Dân tộc của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Các Bộ: Tư pháp, Công an, Tài chính;
- Văn phòng Chính phủ: BTCN, PCN Cao Huy;
- Lưu: VT, QL BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

**Nguyễn Đức Chi**

## PHỤ LỤC

### BÁO CÁO THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG BẢO HIỂM VI MÔ TẠI VIỆT NAM

Bảo hiểm vi mô là hình thức kinh doanh bảo hiểm hướng tới đối tượng khách hàng là các cá nhân, hộ gia đình có thu nhập thấp, khó tiếp cận với các sản phẩm bảo hiểm thương mại thông thường. Vì vậy, bảo hiểm vi mô thường phát triển ở các nước nghèo, nước đang phát triển và được coi là một cấu phần quan trọng trong chính sách tài chính toàn diện của quốc gia, góp phần thực hiện các chính sách an sinh, xã hội của nhà nước. Theo thống kê của Ngân hàng thế giới, tỷ lệ người tham gia bảo hiểm vi mô tại các nước khu vực Đông Nam Á chiếm hơn 10% dân số và tại các nước Nam Mỹ là 7-15% dân số.

Tại Việt Nam, các sản phẩm bảo hiểm mang tính chất vi mô, dành cho người có thu nhập thấp hiện đã bước đầu được triển khai bởi các doanh nghiệp bảo hiểm và một số tổ chức triển khai với tính chất tương hỗ, cụ thể như sau:

#### A. BẢO HIỂM VI MÔ DO DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM TRIỂN KHAI

##### I. Căn cứ pháp lý

Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật đã có quy định cụ thể về 7 nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ, 10 nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ, 3 nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe. Tuy nhiên, việc triển khai các nghiệp vụ bảo hiểm này được quy định chung, không phân biệt đối tượng khách hàng, không có những quy định riêng cho việc triển khai các nghiệp vụ này khi dành cho các đối tượng khách hàng có thu nhập thấp, những người yếu thế trong xã hội. Đồng thời cũng chưa có quy định riêng đối với tổ chức triển khai bảo hiểm vi mô.

##### II. Thực tế triển khai

Đến nay, Bộ Tài chính đã phê chuẩn cho một số doanh nghiệp bảo hiểm triển khai các sản phẩm bảo hiểm mang tính chất bảo hiểm vi mô hướng tới đối tượng khách hàng là những người có thu nhập thấp, quyền lợi bảo vệ cơ bản và mức phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm nhỏ<sup>2</sup>, cụ thể như sau:

##### 1. Về sản phẩm bảo hiểm

- *Quyền lợi bảo hiểm*: Hiện nay, các doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp các sản phẩm bảo hiểm vi mô với các quyền lợi liên quan đến tử vong, và trợ cấp nằm viện như:

- + Quyền lợi tử vong không do tai nạn
- + Quyền lợi tử vong do tai nạn

---

<sup>2</sup> Công ty TNHH bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam, Công ty TNHH Manulife (Việt Nam), Công ty TNHH bảo hiểm nhân thọ Dai-ichi Việt Nam.

- + Quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn do tai nạn
- + Quyền lợi trợ cấp thu nhập khi nằm viện
- + Quyền lợi hoàn phí khi đáo hạn hợp đồng: Khi kết thúc thời hạn hợp đồng bảo hiểm, nếu khách hàng không có yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm thì Công ty sẽ hoàn lại toàn bộ số phí bảo hiểm khách hàng đã đóng.
- *Mức phí và định kỳ đóng phí*: phí bảo hiểm đóng hàng năm hoặc hàng tháng, mức phí bảo hiểm với mức phí bảo hiểm bình quân từ 100-300 nghìn đồng/năm.
- *Quy tắc điều khoản bảo hiểm*: được thiết kế đơn giản, ngắn gọn, dễ hiểu và ít điều khoản loại trừ để phù hợp với đối tượng khách hàng có thu nhập thấp và sống tại vùng nông thôn. Khách hàng không bị yêu cầu thăm định sức khoẻ nên thủ tục cấp hợp đồng bảo hiểm được thực hiện nhanh gọn, đáp ứng nhu cầu bảo hiểm của hội viên Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (Hội LHPN).
- Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm đơn giản, thời hạn giải quyết quyền lợi bảo hiểm tối đa là 15 ngày, ngắn hơn nhiều so với thời hạn giải quyết 30 ngày đối với sản phẩm bảo hiểm thông thường.

## **2. Đối tượng tham gia bảo hiểm:**

Các sản phẩm bảo hiểm vi mô do các doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp đều hướng đến đối tượng khách hàng từ 18 đến 55 tuổi ( riêng của Manulife dành cho hội viên hội Liên hiệp phụ nữ từ 20 đến 50 tuổi), có thu nhập thấp, không ổn định, tại các vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa và các khu công nghiệp, là các đối tượng khó có điều kiện tiếp cận với các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ thông thường.

## **3. Mô hình phân phối sản phẩm:**

- Manulife phối hợp với Hội LHPN tổ chức bán hàng trực tiếp thông qua các buổi hội thảo cho các hội viên của Hội LHPN. Hội LHPN các cấp chịu trách nhiệm tổ chức hội thảo, các đại lý kinh doanh của Công ty đến giới thiệu sản phẩm và tư vấn để hội viên ký kết hợp đồng bảo hiểm ngay tại các buổi hội thảo này. Hội LHPN các cấp cử hội viên đại diện (trưởng nhóm) tiến hành thu phí bảo hiểm định kỳ và nộp vào tài khoản của Manulife. Trưởng nhóm cũng được phép ký làm chứng cho yêu cầu chi trả quyền lợi bảo hiểm của khách hàng đối với Manulife.

- Dai-ichi dự kiến triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô qua kênh phân phối là Hội nông dân dành cho các hội viên nông dân có thu nhập thấp và tại các khu công nghiệp cho đối tượng công nhân với độ tuổi từ 18 đến 55 tuổi;

- Prudential dự kiến triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô dành cho người có thu nhập thấp, có độ tuổi từ 18 đến 55 tuổi.

## **4. Kết quả đạt được:**

Do Luật Kinh doanh bảo hiểm chưa có quy định riêng đối với tổ chức triển khai bảo hiểm vi mô, các doanh nghiệp khi triển khai bảo hiểm cho người có thu nhập thấp vẫn phải thực hiện các yêu cầu về tài chính, các yêu cầu về quy trình phân phối sản phẩm, các quy định đối với đại lý phân phối sản phẩm tương tự như các sản phẩm bảo hiểm thương mại khác, do đó, các doanh nghiệp vẫn gặp khó khăn trong việc phát triển các sản phẩm bảo hiểm này, việc lựa chọn mô hình phân phối phù hợp để tiếp cận được đối tượng khách hàng có thu nhập thấp còn hạn chế. Vì vậy, mặc dù đã được phê chuẩn sản phẩm, song đến nay mới chỉ có Manulife đưa vào triển khai trên thực tế sản phẩm bảo hiểm vi mô, Dai ichi và Prudential vẫn chưa triển khai sản phẩm này.

Kết quả triển khai của Manulife như sau:

- Về địa bàn triển khai: Tháng 9/2009, Công ty bắt đầu triển khai tại 2 tỉnh Hải Phòng và Tiền Giang. Đến cuối năm 2020, Manulife đang tiến hành bán sản phẩm bảo hiểm tại 19 tỉnh, thành phố.

- Về kết quả triển khai:

| Chỉ tiêu/Năm                           | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   | 7 tháng 2021 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| Số lượng hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực | 71.557 | 74.269 | 64.272 | 38.625 | 30.448 | 24.816 | 17.538 | 14.805       |
| Doanh thu phí bảo hiểm<br>(triệu đồng) | 24.195 | 24.498 | 21.149 | 15.395 | 11.223 | 8.906  | 6.400  | 1.600        |

## **B. BẢO HIỂM VI MÔ DO CÁC TỔ CHỨC KHÁC TRIỂN KHAI VỚI TÍNH CHẤT TƯƠNG HỖ**

Bên cạnh các doanh nghiệp bảo hiểm, trong thời gian qua, Chính phủ đã cho phép 02 tổ chức là Trung tâm Hỗ trợ phát triển nguồn lực tài chính cộng đồng - CFRC (trực thuộc Trung ương Hội khuyến học Việt Nam) và Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam thực hiện triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô với tính chất tương hỗ, hỗ trợ giữa các thành viên vay vốn trong cùng tổ chức. Thực hiện chỉ đạo của Lãnh đạo Chính phủ, Bộ Tài chính đã ban hành các công văn hướng dẫn triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô đối với Trung tâm Hỗ trợ phát triển nguồn lực tài chính cộng đồng - CFRC (trực thuộc Trung ương Hội khuyến học Việt Nam) và Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam (công văn số 16037/BTC-QLBH ngày 20/11/2013 và 10418/BTC-QLBH ngày 29/7/2014).

### **I. Bảo hiểm vi mô do Hội Liên hiệp phụ nữ triển khai**

#### **1. Căn cứ thực hiện**

a. Trung ương Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam (Hội LHPN) thực hiện thí điểm bảo hiểm vi mô từ năm 2014 đến nay theo các công văn của Văn phòng Chính phủ thông báo ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Chính phủ, cụ thể: công văn cho phép thí điểm số 1981/VPCP-KTTH ngày 25/3/2014, các công văn gia hạn

thí điểm số 1596/VPCP-KTTH ngày 14/3/2016 và công văn số 10828/VPCP-KTTH ngày 12/10/2017. Theo đó:

- Hội LHPN được thực hiện thí điểm Dự án bảo hiểm vi mô (bao gồm hoạt động tương trợ gia đình) với đối tượng là thành viên Tổ chức tài chính vi mô TNHH MTV Tình thương (Quỹ TYM)

- Hội LHPN được thí điểm bảo hiểm vi mô đến khi Nghị định quy định việc triển khai bảo hiểm vi mô của các tổ chức chính trị - xã hội chính thức ban hành (theo công văn số 10828/VPCP-KTTH ngày 12/10/2017).

- Lãnh đạo Chính phủ giao Bộ Tài chính hướng dẫn cụ thể hoạt động thí điểm bảo hiểm vi mô của Hội LHPN, đảm bảo hoạt động bảo hiểm tự nguyện, hỗ trợ phụ nữ nghèo, không vì mục tiêu lợi nhuận (công văn số 1981/VPCP-KTTH ngày 25/3/2014).

b. Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, ngày 29/7/2014, Bộ Tài chính đã ban hành công văn số 10418/BTC-QLBH hướng dẫn triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô đối với Hội LHPN (dự phòng nghiệp vụ, đầu tư, quản lý rủi ro, quản lý tài chính - kế toán...), đồng thời yêu cầu Hội LHPN định kỳ hàng quý báo cáo Bộ Tài chính kết quả triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô để nắm bắt tình hình.

c. Ngày 9/4/2020, thừa ủy quyền của Thủ tướng Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Tài chính đã ký Tờ trình số 128/TTr-CP xin ý kiến Ủy ban Thường vụ Quốc hội đối với việc ban hành Nghị định quy định về bảo hiểm vi mô của các tổ chức chính trị - xã hội.

d. Ngày 24/7/2020, Văn phòng Chính phủ đã có văn bản số 6042/VPCP-QHĐP thông báo kết luận của Ủy ban Thường vụ Quốc hội đề nghị Chính phủ chưa ban hành Nghị định quy định về bảo hiểm vi mô của các tổ chức chính trị - xã hội; tiếp tục nghiên cứu, xem xét, bổ sung các nội dung, quy định cần thiết, chặt chẽ về hoạt động bảo hiểm vi mô trong quá trình sửa đổi Luật Kinh doanh bảo hiểm trình Quốc hội và rà soát lại thủ tục pháp lý khi cho phép Hội LHPN triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô và tổng kết, đánh giá toàn diện việc triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô của Hội LHPN để có quyết định phù hợp.

e. Ngày 15/7/2021, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 77/NQ-CP về việc dừng triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô của Hội LHPN và giao Bộ Tài chính hướng dẫn, giám sát.

## **2. Thực trạng triển khai trong giai đoạn thí điểm**

Mặc dù được cho phép thực hiện thí điểm từ năm 2014, tuy nhiên sau khi ổn định bộ máy và thành lập Quỹ bảo hiểm vi mô chuyên trách triển khai bảo hiểm vi mô, đến tháng 6/2016 Hội LHPN mới chính thức hoạt động. Kết quả triển khai thí điểm bảo hiểm vi mô giai đoạn từ tháng 6/2016 đến 15/7/2021 như sau:

**a. Về sản phẩm bảo hiểm**

- Theo công văn số 10418/BTC-QLBH ngày 29/7/2014 của Bộ Tài chính, Quỹ bảo hiểm vi mô của Hội LHPN được phép triển khai 04 sản phẩm bao gồm: Sản phẩm bảo hiểm tương trợ y tế; Sản phẩm bảo hiểm tương trợ nhân thọ; Sản phẩm bảo hiểm tương trợ tuổi già; Sản phẩm bảo hiểm tương trợ vốn vay. Tuy nhiên trong giai đoạn thí điểm từ 6/2016 đến nay, Hội LHPN chỉ triển khai Sản phẩm bảo hiểm tương trợ vốn vay với quyền lợi và mức phí như sau:

+ *Quyền lợi bảo hiểm*: trường hợp người tham gia bảo hiểm tử vong trong thời gian tham gia bảo hiểm, Hội LHPN sẽ thanh toán số tiền dư nợ còn lại của hội viên tại Quỹ TYM và đồng thời chi trả toàn bộ số vốn hội viên đã thanh toán cho Quỹ TYM.

+ *Phí bảo hiểm*: 0,4% vốn vay/năm. Phí bảo hiểm được thu ngay khi người vay nhận vốn.

- Năm 2020, trên cơ sở đánh giá kết quả triển khai Sản phẩm bảo hiểm tương trợ y tế và Sản phẩm bảo hiểm tương trợ nhân thọ giai đoạn trước khi Chính phủ cho phép thí điểm, Hội LHPN đã báo cáo Bộ Tài chính điều chỉnh sản phẩm cho phù hợp với điều kiện hiện tại. Tuy nhiên đến nay Hội LHPN chưa triển khai lại 02 sản phẩm này.

**b. Đối tượng tham gia bảo hiểm**: hội viên nghèo, hội viên có hoàn cảnh khó khăn và thu nhập thấp của Hội LHPN vay vốn phát triển kinh tế của Tổ chức Tài chính vi mô TNHH MTV Tình Thương (Quỹ TYM - trực thuộc Hội LHPN).

**c. Mô hình phân phối và phạm vi hoạt động:**

- *Mô hình phân phối*: các sản phẩm bảo hiểm vi mô được phân phối thông qua đội ngũ cán bộ của Quỹ TYM.

- *Phạm vi hoạt động*: đến nay Hội LHPN mới triển khai tại 77 huyện/thị thuộc 12 tỉnh/thành phố là chi nhánh của Quỹ TYM (Hà Nội, Vĩnh Phúc, Bắc Ninh, Bắc Giang, Hưng Yên, Hải Dương, Thái Nguyên, Nam Định, Thanh Hóa, Nghệ An, Hải Phòng, Phú Thọ).

**d. Kết quả triển khai:**

| Chỉ tiêu/Năm                                    | 6 tháng 2016 | 2017    | 2018    | 2019    | 2020    | 6 tháng 2021 |
|---|--------------|---------|---------|---------|---------|--------------|
| Số lượng hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực          | 70.796       | 117.826 | 122.893 | 125.853 | 126.114 | 130.082      |
| Doanh thu phí bảo hiểm (triệu đồng)             | 4.710        | 9.102   | 10.999  | 14.478  | 16.306  | 8.612        |
| Số trường hợp chi trả quyền lợi bảo hiểm        | 21           | 77      | 103     | 95      | 99      | 52           |
| Số tiền chi trả quyền lợi bảo hiểm (triệu đồng) | 294          | 1.523   | 2.484   | 2.424   | 2.887   | 1.818        |
| Chênh lệch thu – chi (triệu đồng)               | 1.128        | 4.032   | 6.452   | 8.615   | 10.887  | 5.462        |

Về cơ bản, trong giai đoạn thí điểm Hội LHPN đảm bảo chi trả được các cam kết đối với hội viên tham gia bảo hiểm và cân đối được thu, chi.

***e. Đánh giá hoạt động bảo hiểm vi mô của Hội LHPN***

- *Những mặt đạt được:*

+ Việc triển khai bảo hiểm vi mô của Hội LHPN đáp ứng được nhu cầu của những hộ gia đình nghèo, thu nhập thấp và nhận được sự ủng hộ về ý nghĩa nhân văn của loại hình bảo hiểm này.

+ Sản phẩm bảo hiểm vi mô của Hội LHPN được thiết kế đơn giản, là sản phẩm tiếp cận dễ dàng với mức phí phù hợp với đại bộ phận người nghèo tại các tỉnh/thành phố có điều kiện khó khăn. Thông qua mạng lưới của Quỹ TYM và của Hội LHPN, sản phẩm đã được tuyên truyền sâu rộng trong người dân, được mọi người đón nhận tích cực. Sản phẩm được cung cấp đến các thành viên dựa trên lòng tin của thành viên đối với tổ chức.

+ Đội ngũ cán bộ làm bảo hiểm vi mô của Hội LHPN và Quỹ TYM đã được đào tạo về kỹ năng tuyên truyền sản phẩm bảo hiểm, nhiệt tình với công việc, tâm huyết với mục tiêu bảo đảm an sinh xã hội, giảm nghèo và phòng ngừa rủi ro cho các thành viên.

+ Việc tận dụng mạng lưới tổ chức của Hội LHPN để cung cấp sản phẩm, thu phí bảo hiểm, chi trả quyền lợi bảo hiểm theo định kỳ, gắn với hoạt động tài chính vi mô giúp chi phí quản lý thấp, tiết kiệm chi phí hoạt động.

+ Về cơ bản, trong giai đoạn thí điểm Hội LHPN đảm bảo chi trả đầy đủ quyền lợi cho hội viên tham gia bảo hiểm và cân đối được thu, chi.

- *Những vấn đề đặt ra*

+ Không có quy định pháp lý về bảo hiểm vi mô: Luật Kinh doanh bảo hiểm hiện không có quy định về bảo hiểm vi mô, đối tượng điều chỉnh của Luật cũng không bao gồm các tổ chức chính trị- xã hội như Hội LHPN.

Hiện nay, Hội LHPN đang thực hiện thí điểm bảo hiểm vi mô theo các công văn cho phép và gia hạn thí điểm của Văn phòng Chính phủ thông báo ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Chính phủ và công văn hướng dẫn hoạt động của Bộ Tài chính. Đây không phải là văn bản quy phạm pháp luật mà chỉ là các văn bản mang tính chất hướng dẫn, hiệu lực ngắn hạn, tạm thời cho đến khi ban hành Nghị định quy định về bảo hiểm vi mô của các tổ chức chính trị - xã hội, vì vậy không có quy định về cơ quan quản lý Nhà nước, nội dung quản lý nhà nước cũng như các chế tài trong trường hợp vi phạm.... Từ đó tiềm ẩn nhiều rủi ro về tính bền vững, đặc biệt khi hoạt động này được mở rộng với quy mô lớn hơn.

+ Đảm bảo tính bền vững: Do đang trong thời gian thí điểm với phạm vi thực hiện giới hạn là thành viên vay vốn của Quỹ TYM, tận dụng được mạng lưới phân phối và nhân sự của Quỹ TYM nên Quỹ bảo hiểm vi mô được tổ chức với cơ cấu đơn giản, gọn nhẹ. Tuy nhiên, trong thời gian tới để tiếp tục vận hành với quy mô lớn và đảm bảo tính bền vững, Quỹ bảo hiểm vi mô cần xây dựng và

hoàn thiện hệ thống vận hành, tài chính bao gồm các chính sách, quy trình quản lý dự phòng bảo hiểm, cũng như xây dựng kế hoạch kinh doanh và hoàn thiện các văn bản hướng dẫn kỹ thuật.

## **2. Bảo hiểm vi mô do Trung tâm Hỗ trợ phát triển nguồn lực tài chính cộng đồng (CFRC) triển khai**

CFRC được Chính phủ cho phép thực hiện thí điểm bảo hiểm vi mô trong giai đoạn từ năm 2013 đến hết năm 2016 theo công văn số 5151/VPCP-KTTH ngày 26/6/2013 và công văn gia hạn thí điểm số 3775/VPCP-KTTH ngày 23/5/2016. Tuy nhiên, nhận thấy hoạt động bảo hiểm vi mô của CFRC tiềm ẩn rủi ro về tính bền vững do năng lực tài chính có hạn và khó khăn trong việc mở rộng hoạt động, số lượng thành viên tham gia ngày càng giảm, không đủ số lượng người tham gia để đảm bảo nguyên tắc số đông bù số ít trong bảo hiểm, Chính phủ đã không tiếp tục cho phép CFRC tiếp tục thực hiện thí điểm đối với hoạt động này kể từ năm 2017. Cụ thể kết quả triển khai trong giai đoạn thí điểm như sau:

### ***a. Về sản phẩm***

CFRC cung cấp 02 sản phẩm bảo hiểm:

- Sản phẩm bảo hiểm bảo vệ sinh mạng vốn vay: nếu người tham gia bảo hiểm tử vong, CFRC sẽ trả số tiền dư nợ còn lại tại tổ chức tài chính vi mô.
- Sản phẩm nhân thọ cơ bản: người tham gia bảo hiểm được hưởng quyền lợi hỗ trợ chăm sóc sức khỏe khi phải nằm viện, quyền lợi tử vong/thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

### ***b. Đối tượng khách hàng***

- Đối tượng khách hàng: là phụ nữ, nhóm dân tộc thiểu số đang là thành viên của Mạng lưới tài chính vi mô M7.

### ***c. Phạm vi hoạt động***

CFRC đã cung cấp bảo hiểm vi mô cho 02 Quỹ xã hội tại thành phố Uông Bí, thành phố Điện Biên Phủ, và 02 Dự án tài chính vi mô tại huyện Tuần Giáo, huyện Đồng Hỷ của tỉnh Điện Biên.

### ***d. Kết quả triển khai đến 31/12/2016***

- Số lượng thành viên tham gia bảo hiểm vi mô đến hết năm 2016 là 7.986 người.
- Tổng doanh thu năm 2016 là 1.121 triệu đồng. Trong đó, doanh thu phí bảo hiểm là 759 triệu đồng, doanh thu hoạt động đầu tư là 362 triệu đồng.
- Về chi trả quyền lợi bảo hiểm: trong giai đoạn thí điểm, CFRC đã chi trả cho 35 trường hợp tử vong/thương tật toàn bộ và vĩnh viễn với số tiền là 19,3

triệu đồng, chi trả quyền lợi hỗ trợ viện phí cho 588 trường hợp với số tiền là 116,7 triệu đồng và xóa nợ cho 7 trường hợp với số tiền là 75,5 triệu đồng.

- Chênh lệch thu - chi là 567 triệu đồng đang được tích lũy tại CFRC.

### ***e. Đánh giá hoạt động bảo hiểm vi mô của CFRC***

- *Những mặt đạt được:*

+ Tiết kiệm chi phí hoạt động: Việc thu phí bảo hiểm, chi trả quyền lợi bảo hiểm theo định kỳ, gắn với hoạt động tài chính vi mô của các Quỹ xã hội nên giảm các khoản chi phí hoạt động.

+ Sản phẩm bảo hiểm được thiết kế đơn giản với các quyền lợi cơ bản mang nhiều tính chất hỗ trợ về tinh thần với mức đóng góp hàng tuần, hàng tháng thấp. Sản phẩm được cung cấp đến các thành viên dựa trên lòng tin của thành viên đối với tổ chức.

- *Những vấn đề đặt ra:*

+ Về tính bền vững: Việc triển khai bảo hiểm vi mô của CFRC tiềm ẩn rủi ro về tính bền vững do năng lực tài chính có hạn và khó khăn trong việc mở rộng hoạt động. Hiện nay, CFRC chỉ còn triển khai với 4 đối tác là 2 Quỹ xã hội (thành phố Uông Bí, thành phố Điện Biên Phủ) và 2 Dự án tài chính vi mô (huyện Tuần Giáo và huyện Đồng Hỷ, tỉnh Điện Biên). Việc mở rộng địa bàn triển khai của CFRC gặp khó khăn do không tìm được đối tác cung cấp sản phẩm, nhiều quỹ xã hội thuộc M7 hiện đang làm đại lý cho các doanh nghiệp bảo hiểm thay vì hợp tác với CFRC. Số lượng thành viên tham gia năm 2016 còn 7.986 người, giảm 950 thành viên so với năm 2015.

+ Về nhận thức của người dân: Địa bàn cung cấp dịch vụ bảo hiểm vi mô thuộc các vùng núi cao, dân tộc thiểu số nên nhận thức của người dân về bảo hiểm vi mô chưa đồng đều dẫn đến tỷ lệ tham gia bảo hiểm vi mô không cao, nhiều nơi còn xảy ra hiện tượng trục lợi bảo hiểm.

## **C. TÍNH CẦN THIẾT TRONG VIỆC BAN HÀNH QUY ĐỊNH VỀ BẢO HIỂM VI MÔ**

Bảo hiểm vi mô là hình thức kinh doanh bảo hiểm hướng tới đối tượng khách hàng là các cá nhân, hộ gia đình có thu nhập thấp, khó tiếp cận với các sản phẩm bảo hiểm thương mại thông thường.

Theo thống kê của Ngân hàng thế giới, tỷ lệ người tham gia bảo hiểm vi mô tại các nước khu vực Đông Nam Á chiếm hơn 10% dân số và tại các nước Nam Mỹ là 7-15% dân số. Kinh nghiệm của một số nước phát triển bảo hiểm vi mô trong khu vực như Philippines, Ấn Độ cho thấy, tỷ lệ người tham gia bảo hiểm tăng đáng kể sau khi cơ quan quản lý có các chính sách phát triển bảo hiểm vi mô (quy định pháp lý, tuyên truyền). Như tại Philippines, tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm vi mô đã tăng từ 20% năm 2017 lên 46% năm 2020 sau

khi Cơ quan quản lý bảo hiểm Philippines đưa bảo hiểm vi mô vào quy định tại Luật bảo hiểm năm 2018.

Tại Việt Nam, với hơn 6,4% dân số là hộ nghèo, hộ cận nghèo, việc bổ sung các quy định nhằm tạo cơ sở pháp lý cho việc phát triển bảo hiểm vi mô là cần thiết nhằm hỗ trợ những hộ nghèo, hộ cận nghèo, người yếu thế được tiếp cận dịch vụ bảo hiểm với mức chi phí phù hợp với khả năng tài chính, từ đó giúp họ vươn lên trong cuộc sống, yên tâm hơn khi phải đối mặt với những rủi ro có thể xảy đến trong cuộc sống hàng ngày, góp phần vào việc thực hiện các chính sách an sinh, xã hội của Đảng và nhà nước.

Xuất phát từ thực tế triển khai tại Việt Nam, trên cơ sở tham khảo kinh nghiệm quốc tế, nhằm tạo cơ sở pháp lý để thúc đẩy sự phát triển bảo hiểm vi mô tại Việt Nam, Bộ Tài chính đã bổ sung 01 Chương về bảo hiểm vi mô tại dự thảo Luật theo đó, đưa ra định nghĩa về bảo hiểm vi mô, các điểm đặc trưng của sản phẩm bảo hiểm vi mô và cho phép 02 tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô là “doanh nghiệp bảo hiểm” và “tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô”. Đây là 02 tổ chức phổ biến nhất cung cấp bảo hiểm vi mô trên thế giới. Doanh nghiệp bảo hiểm đáp ứng các tiêu chuẩn, điều kiện theo quy định tại Chương 3 của Luật Kinh doanh bảo hiểm được cung cấp sản phẩm bảo hiểm vi mô không giới hạn địa bàn, đối tượng khách hàng. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, do tính đặc thù chỉ cung cấp các sản phẩm bảo hiểm đơn giản, giới hạn cho các thành viên, sẽ có các tiêu chuẩn, điều kiện thấp hơn do Chính phủ hướng dẫn, để đảm bảo tính linh hoạt, phù hợp với tình hình phát triển trong từng thời kỳ của mô hình. Dự thảo Luật được xây dựng trên nguyên tắc các tổ chức đáp ứng điều kiện sẽ được triển khai bảo hiểm vi mô nhằm khuyến khích sự tham gia không chỉ của doanh nghiệp bảo hiểm mà cả các tổ chức khác vào việc phát triển các sản phẩm bảo hiểm vi mô, đưa các sản phẩm bảo hiểm đến gần hơn với người nghèo, người có thu nhập thấp.