

TRỰC LỢI BẢO HIỂM TRONG KINH DOANH BẢO HIỂM: THỰC TRẠNG VÀ QUY CHẾ PHÁP LÝ HIỆN HÀNH

● **NGUYỄN THỊ HƯƠNG THẢO**

TÓM TẮT:

Kinh doanh bảo hiểm là một trong những ngành nghề có sự ảnh hưởng khá mạnh đối với nền kinh tế. Ngành nghề này không chỉ góp phần thực hiện chính sách ổn định kinh tế vĩ mô (huy động vốn nhàn rỗi trong nền kinh tế, qua đó góp phần kiềm chế lạm phát, tăng tích lũy cho nền kinh tế, góp phần bổ sung nguồn vốn đầu tư dài hạn cho nền kinh tế) mà còn góp phần hỗ trợ cho các chính sách an sinh xã hội (tạo việc làm, bảo vệ về mặt tài chính cho khách hàng), bảo vệ tài chính cho các nhà đầu tư. Tuy nhiên, hiện nay, tình trạng trực lợi bảo hiểm diễn ra ngày một gia tăng với các hình thức khá đa dạng. Bài viết tìm hiểu về hành vi trực lợi bảo hiểm, các cơ chế xử lý của pháp luật hiện nay, cũng như đề xuất các giải pháp góp phần hạn chế tình trạng trực lợi bảo hiểm.

Từ khóa: Bảo hiểm, trực lợi bảo hiểm, kinh doanh bảo hiểm.

1. Tìm hiểu về trực lợi bảo hiểm

Tác động của ngành kinh doanh bảo hiểm đối với nền kinh tế là không thể phủ nhận. Việc bồi thường của doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm giúp doanh nghiệp, tổ chức kinh tế và cá nhân (gọi chung là khách hàng) có thể khắc phục được hậu quả, hay một phần hậu quả do rủi ro mang lại, từ đó có thể ổn định sản xuất - kinh doanh và đời sống, giảm bớt gánh nặng cho ngân sách nhà nước. Bảo hiểm đã và đang bảo vệ cho hầu hết tất cả các loại hình tài sản: mọi ngành kinh tế với đa dạng loại hình bảo hiểm từ bảo hiểm tài sản thiệt hại, bảo hiểm hàng hóa vận chuyển, bảo hiểm hàng không, bảo hiểm hàng hải, bảo

hiểm nông nghiệp.... Đồng thời, bảo hiểm là kênh huy động vốn để đầu tư, thúc đẩy kinh tế - xã hội phát triển. Doanh nghiệp bảo hiểm quản lý nguồn thu phí bảo hiểm phần lớn thông qua việc trích lập quỹ dự phòng nghiệp vụ để đảm bảo thực hiện nghĩa vụ cam kết với người tham gia bảo hiểm và các quỹ này được sử dụng đầu tư trở lại cho nền kinh tế. Tuy nhiên, ngành nghề nào cũng có mặt trái của nó, một trong những dạng hành vi vi phạm pháp luật bảo hiểm chính là trực lợi bảo hiểm. Trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm từ năm 2007 đến năm 2013, đã xảy ra hơn 52.000 vụ khiếu nại trực lợi (tương đương gần 530 tỷ đồng trong lĩnh vực bảo hiểm nhân

thọ); khoảng 5.000 vụ khiếu nại trực lợi (tương đương với 215 tỷ trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ)¹. Các hành vi vi phạm pháp luật kinh doanh bảo hiểm này cần phải được xử lý kịp thời, vì nó không chỉ ảnh hưởng đến doanh nghiệp bảo hiểm mà còn ảnh hưởng đến khách hàng, đến mức độ ổn định lâu dài của hoạt động đầu tư trở lại nền kinh tế.

1.1. Khái niệm trực lợi bảo hiểm

Theo Điều 15 Nghị định số 118/2003/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm thì cá nhân, tổ chức có hành vi trực lợi để nhận tiền bồi thường, tiền bảo hiểm sẽ bị cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng. Tại Điều 4, Mục V, Thông tư số 31/2004/TT-BTC hướng dẫn thực hiện Nghị định số 118/2003/NĐ-CP quy định “hành vi trực lợi trong việc tham gia bảo hiểm, bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm và giải quyết khiếu nại bảo hiểm là hành vi cố ý lừa dối của tổ chức, cá nhân nhằm thu lợi bất chính khi tham gia bảo hiểm, yêu cầu, giải quyết bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm, giải quyết khiếu nại bảo hiểm”. Từ những quy định này có thể thấy trực lợi bảo hiểm được hiểu là hành vi cố ý lừa dối nhằm thu lợi bất chính nhưng chỉ giới hạn trong giai đoạn sau khi đã tham gia bảo hiểm và chủ thể thực hiện hành vi không chỉ có khách hàng của doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm.

Tuy nhiên, Nghị định này đã bị thay thế bởi 2 nghị định khác, và đến nay trong các văn bản pháp lý hiện hành không còn đề cập đến hoặc đưa ra một định nghĩa rõ ràng về hành vi trực lợi bảo hiểm.

Hiện có nhiều quan điểm khác nhau về trực lợi bảo hiểm², sự khác biệt của hai quan điểm nằm ở chủ thể của hành vi trực lợi bảo hiểm:

- Quan điểm thứ nhất cho rằng, trực lợi là hành vi gian dối nhằm kiếm lợi bất hợp pháp của các chủ thể tham gia vào quan hệ kinh doanh bảo hiểm. Theo quan điểm này hành vi trực lợi bảo hiểm chính là gian lận bảo hiểm.

- Quan điểm thứ hai lại cho rằng, trực lợi chỉ được hiểu là hành vi trực lợi tiền bồi thường bảo hiểm hoặc tiền bảo hiểm trả từ phía bên mua bảo hiểm tức là hành vi gian lận bảo hiểm từ phía khách hàng bảo hiểm.

Tác giả cho rằng trực lợi bảo hiểm chỉ xảy ra khi tồn tại hợp đồng bảo hiểm, chủ thể không chỉ giới hạn người mua bảo hiểm mà có thể là nhân viên bảo hiểm, có thể có sự tham gia của bên giám định... từ đó chiếm được những lợi ích khi sự kiện bảo hiểm xảy ra nhằm hưởng tiền bảo hiểm. Còn gian lận bảo hiểm hướng đến tất cả những lợi ích có thể đạt được trong quá trình tham gia bảo hiểm (gồm phí bảo hiểm, tiền bảo hiểm, tiền bồi thường). Vậy trực lợi bảo hiểm là một dạng của gian lận bảo hiểm.

Có thể phân định gian lận bảo hiểm và trực lợi bảo hiểm dựa vào mục đích của hành vi:

- Gian lận bảo hiểm: là hành vi bất hợp pháp, có thể xuất phát từ hai phía.

✓ Từ người mua (tạo lịch sử y tế giả, thay đổi hay ngụy tạo sự kiện bảo hiểm, khai khống tổn thất,...) để hưởng số tiền bảo hiểm cao hơn hoặc đáng lẽ không được hưởng.

✓ Từ người bán hợp đồng bảo hiểm (gồm bán hợp đồng bảo hiểm của một công ty không tồn tại, có nhiều trung gian tham gia vào trong hợp đồng bảo hiểm khiến phí bảo hiểm ban đầu bị pha loãng, đặt ra các điều khoản mập mờ, không rõ ràng,...) nhằm mục đích không thanh toán phí bảo hiểm, thanh toán ít hơn hay thu thêm phí bảo hiểm.

- Trực lợi bảo hiểm: là hành vi có chủ đích ngay từ khi tham gia bảo hiểm hoặc phát sinh sau khi đã xảy ra rủi ro cho đối tượng bảo hiểm nhằm chiếm đoạt một số tiền từ doanh nghiệp bảo hiểm mà đáng lý họ không được hưởng hoặc chỉ hưởng ít hơn, và hành vi này xuất phát chủ yếu từ phía khách hàng. Như vậy, trực lợi bảo hiểm là một dạng của gian lận bảo hiểm.

Dấu hiệu đầu tiên để nhận dạng một hành vi trực lợi bảo hiểm là hành vi lừa dối³. Dấu hiệu nhận diện thứ hai là chủ thể và mục đích (lợi ích) mà chủ thể thực hiện hành vi trực lợi hướng đến. Dù không có khái niệm hay quy định nào về xử phạt đối với hành vi trực lợi nhưng trong các văn bản quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm có quy định về hành vi gian lận bảo hiểm, cùng với Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi bổ sung năm 2017) đã có quy định hành vi gian lận trong kinh doanh bảo hiểm là một tội danh, và đây cũng là cơ sở để từ đó truy cứu trách nhiệm đối với hành vi nhằm mục đích trực lợi bảo hiểm.

Và điều đó càng cho thấy trực lợi bảo hiểm là một dạng hành vi của gian lận bảo hiểm.

1.2. Các dạng hành vi trực lợi bảo hiểm

Thực tế cho thấy, phần lớn các doanh nghiệp bảo hiểm chỉ phát hiện ra hành vi trực lợi bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm và yêu cầu bồi thường. Đối tượng vi phạm rất đa dạng gồm: (i) bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng; (ii) nhân viên bảo hiểm, đại lý bảo hiểm; (iii) bên thứ ba có liên quan (như người giám định, cơ sở y tế, công an, chính quyền địa phương...).

Tính chất các vi phạm chủ yếu là các hành vi liên quan đến:

(i) Thứ nhất, nhóm hành vi liên quan đến công tác thẩm định hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và quản lý hợp đồng bảo hiểm.

Trong nhóm này, hành vi bao gồm: khách hàng cố ý không cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật, các thông tin liên quan đến tình trạng của đối tượng được bảo hiểm (như tình trạng sức khỏe của bản thân,...) nhằm đạt mục đích được tham gia bảo hiểm; giả mạo hồ sơ để tham gia bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra; đại lý bảo hiểm làm khống hồ sơ yêu cầu bảo hiểm dựa trên thông tin có thật về khách hàng để giao kết hợp đồng dưới tên, tuổi của khách hàng nhằm đạt kết quả thi đua trong một giai đoạn nhất định, sau đó sẽ yêu cầu hủy hợp đồng hay cố tình giữ hợp đồng bảo hiểm của khách hàng đến khi hết thời gian tự do cân nhắc nhằm được hưởng hoa hồng bảo hiểm.

(ii) Thứ hai, nhóm hành vi liên quan đến công tác giám định, giải quyết bồi thường hoặc chi trả quyền lợi bảo hiểm.

Nhóm này bao gồm các hành vi hợp lý hóa ngày và hiệu lực bảo hiểm; cố ý gây tai nạn hoặc tự gây thiệt hại để được nhận tiền bồi thường bảo hiểm hoặc được chi trả quyền lợi bảo hiểm; lập hồ sơ giả, hiện trường giả, thay đổi tình tiết vụ tai nạn, tạo tai nạn giả; khai tăng hoặc khai khống mức độ tổn thất, sự kiện bảo hiểm; lập hồ sơ khiếu nại nhiều lần; khai giảm tuổi so với tuổi thực trong bảo hiểm nhân thọ để được giảm phí; gian lận đối với người thứ ba (không bồi thường cho người thứ ba, mặc dù đã nhận tiền bảo hiểm, hoặc đã đòi người thứ ba có liên đới bồi thường song không khai báo với doanh nghiệp bảo hiểm).

Có thể nhận thấy cách thức thực hiện hành vi trực lợi bảo hiểm cũng như giai đoạn có thể thực hiện những hành vi này khá đa dạng. Vậy nên việc nhận diện hành vi trực lợi bảo hiểm là điều hết sức cần thiết, để có thể từ đó đưa ra các biện pháp phòng chống thích hợp và hình thức xử lý thích đáng.

2. Quy định pháp luật Việt Nam về xử lý đối với hành vi trực lợi bảo hiểm hiện nay

Đối với hành vi trực lợi bảo hiểm, theo pháp luật Việt Nam hiện hành quy định 3 loại trách nhiệm pháp lý bao gồm trách nhiệm hành chính, trách nhiệm dân sự và trách nhiệm hình sự.

2.1. Thứ nhất, về chế tài xử phạt hành chính

Hiện có 3 Nghị định quy định các chế tài hành chính đối với vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, bao gồm: Nghị định số 98/2013/NĐ-CP ngày 28/8/2013, Nghị định số 48/2018/NĐ-CP ngày 21/3/2018, Nghị định số 80/2019/NĐ-CP ngày 01/11/2019. Theo đó, đối tượng thực hiện hành vi vi phạm trong lĩnh vực bảo hiểm sẽ bị xử phạt theo các Nghị định này bao gồm: (i) Cá nhân, tổ chức Việt Nam, cá nhân, tổ chức nước ngoài có hành vi vi phạm; (ii) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, văn phòng đại diện của doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, văn phòng đại diện của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài, đại lý bảo hiểm là tổ chức, tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm. Hình thức xử phạt có thể áp dụng gồm: phạt tiền đối cá nhân có hành vi vi phạm tối đa là 100.000.000 đồng và 200.000.000 đồng đối với tổ chức; đình chỉ hoạt động cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm có thời hạn; tước quyền sử dụng Chứng chỉ đại lý bảo hiểm, Chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm có thời hạn; đình chỉ hoạt động có thời hạn một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm trong Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài; đình chỉ hoạt động đại

lý bảo hiểm, hoạt động cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện được sử dụng để vi phạm.

Các hành vi được xác định là trục lợi bảo hiểm như nội dung bài viết cũng đã được quy định khá chi tiết tại khoản 3 Điều 14 của Nghị định này, dù không ghi rõ là hành vi trục lợi nhưng đã được liệt kê cụ thể như là một trong các hành vi gian lận bảo hiểm.

2.2. Thứ hai, về chế tài dân sự

Bên cạnh chế tài hành chính, trường hợp có tranh chấp về hợp đồng bảo hiểm có thể được giải quyết tại Tòa án nhân dân. Tuy nhiên, trên thực tế, phán quyết của Tòa án chỉ dừng lại ở việc tuyên doanh nghiệp bảo hiểm có phải bồi thường hay không. Phán quyết này chưa có tính răn đe cao đối với những trường hợp trục lợi. Việc ưu tiên và tạo cơ chế để thực thi trách nhiệm dân sự có ý nghĩa trong việc bảo vệ được quyền lợi của các bên tham gia quan hệ kinh doanh bảo hiểm. Dù vậy, đây cũng được xem là một cách thức để bảo vệ quyền lợi của bên bị xâm phạm lợi ích bởi hành vi trục lợi bảo hiểm.

2.3. Thứ ba, về chế tài hình sự

Tại Việt Nam, Bộ luật Hình sự năm 2015 đã bổ sung tội danh Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm tại Điều 213 nhằm thống nhất tội danh cho đúng bản chất của hành vi trục lợi bảo hiểm, đồng thời tạo hành lang pháp lý để các chủ thể tham gia hoạt động kinh doanh bảo hiểm được đối xử bình đẳng như các chủ thể khác trong nền kinh tế - xã hội. Tội danh “Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm” trong Bộ luật Hình sự đã được quy định theo hướng xử lý toàn diện các đối tượng thực hiện hành vi gian lận bảo hiểm (doanh nghiệp bảo hiểm, người tham gia bảo hiểm và các đối tượng khác có liên quan). Tuy nhiên, thực tế các cơ quan tố tụng tiến hành truy cứu trách nhiệm hình sự đối với các hành vi vi phạm về bảo hiểm có đôi khi là thông qua việc vận dụng các quy định của Bộ luật Hình sự năm 2015 về các tội danh tương ứng khác như: Tội lừa đảo chiếm đoạt tài sản (Điều 174), Tội tham ô tài sản (Điều 353), Tội lạm dụng chức vụ, quyền hạn chiếm đoạt tài sản (Điều 355). Việc vận dụng các tội danh này để xử lý là cần thiết nhằm đáp ứng yêu cầu thực tiễn do tính chất của hành vi của các tội

đanh khá giống và có thể nói là đồng nhất. Tuy nhiên, việc xử lý hành vi gian lận bảo hiểm, cụ thể hơn là trục lợi bảo hiểm theo các Điều 174, 253, 355 chưa phản ánh đúng bản chất, tính đặc thù của các hành vi vi phạm trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm. Điều này đã phần nào làm giảm tác dụng phòng, ngừa và đấu tranh phòng, chống các loại hành vi liên quan đến trục lợi bảo hiểm. Trước đây khi chưa có tội danh “Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm” có thể vận dụng các tội danh khác để định tội, nhưng khi đã có tội danh cụ thể này thì không thể tiếp tục sử dụng các tội danh khác để áp dụng cho các hành vi vi phạm trong lĩnh vực đặc thù này. Dù bản chất của hành vi có giống nhau, nhưng mục đích mà chủ thể phạm tội hướng đến là các lợi ích trong quan hệ bảo hiểm, vì vậy phải đưa về tội danh “Gian lận trong kinh doanh bảo hiểm” để xử lý.

3. Kiến nghị hoàn thiện quy chế về hoạt động kinh doanh bảo hiểm để tránh các hành vi trục lợi bảo hiểm

- Một là, tạo mối liên kết chặt chẽ giữa các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm.

Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam - là cầu nối giữa doanh nghiệp bảo hiểm và cơ quan quản lý nhà nước, giữa doanh nghiệp bảo hiểm và khách hàng. Đây là tổ chức trung gian giữa các doanh nghiệp bảo hiểm, đóng vai trò tích cực trong việc triển khai các biện pháp nhằm phòng, chống các hành vi trục lợi bảo hiểm.

Nhà nước đã đưa ra các hình thức xử lý đối với các hành vi vi phạm pháp luật kinh doanh bảo hiểm, tuy nhiên cơ quan nhà nước rất khó để có thể kiểm soát một cách toàn diện tất cả các hành vi cũng như hoạt động của các cá nhân, tổ chức trong lĩnh vực này. Vậy nên Hiệp hội bảo hiểm có thể xây dựng hệ thống cơ sở dữ liệu để chia sẻ thông tin cho tất cả các doanh nghiệp hội viên; cơ sở nhận diện hay cảnh báo từ các dấu hiệu chung của các vụ trục lợi bảo hiểm như: thời điểm xảy ra, tần suất xảy ra, nguyên nhân rủi ro, khách hàng (tham gia nhiều doanh nghiệp bảo hiểm, đã từng hưởng bảo hiểm với cùng lý do...). Đồng thời, đây là đầu mối tiếp nhận, xử lý các thông tin về trục lợi bảo hiểm từ các doanh nghiệp hội viên và cập nhật các hình thức, biểu hiện mới của hành vi trục lợi bảo hiểm để các doanh nghiệp có biện pháp phòng

ngừa; chia sẻ các kinh nghiệm xử lý trục lợi bảo hiểm giữa các doanh nghiệp, từ đó tham gia góp ý trong quá trình hoàn thiện quy định pháp luật về lĩnh vực này.

- Hai là, hoàn thiện quy chế về quản trị rủi ro và kiểm tra, kiểm soát nội bộ; hoàn thiện về quy trình giám định, bồi thường và chi trả bảo hiểm.

Pháp luật về kinh doanh bảo hiểm có những quy định yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm xây dựng và thực hiện hoạt động quản trị doanh nghiệp một cách thận trọng, cũng như đảm bảo khả năng tự giám sát hoạt động kinh doanh của chính mình để bảo vệ lợi ích của người tham gia bảo hiểm. Tuy nhiên, các quy định vẫn chung chung, chưa quá chú trọng đến việc trục lợi bảo hiểm. Vì vậy, cần hoàn thiện quy định này theo hướng quy trình kiểm soát nội bộ cần được phân tách thành từng khâu, từng nội dung nhưng phải có sự liên hệ với nhau để kiểm soát đồng bộ. Cần đảm bảo khả năng tiếp nhận và xử lý thông tin tốt và nhanh chóng từ nhiều nguồn, có khả năng kiểm tra chéo để đảm bảo chính xác. Bên cạnh đó, cần xây dựng hệ thống giám sát, quản lý chặt chẽ các đại lý, nhân viên có tham gia trực tiếp hay gián tiếp quá trình kinh doanh bảo hiểm (từ khâu tư vấn, ký kết, quá trình thanh toán tiền bảo hiểm).

Thực tế một trong những khâu được các doanh nghiệp bảo hiểm quan tâm nhất là quá trình giám định, bồi thường, chi trả bảo hiểm. Đây là khâu quyết định doanh nghiệp bảo hiểm có phải chi trả bảo hiểm hay không. Nếu làm tốt khâu này thì mục

đích trục lợi bảo hiểm rất khó đạt được. Chính vì lẽ đó, đây là khâu cần lực lượng nhân sự không chỉ có chuyên môn cao, nghiệp vụ vững, mà còn có trách nhiệm nghề nghiệp cao. Vấn đề nhân sự tại khâu này là trách nhiệm của doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm, nhưng phải nhìn nhận thực tế đôi khi lợi ích họ đạt được khi thông đồng hay “bỏ qua” hành vi vi phạm của khách hàng là quá lớn. Vì lẽ đó, mỗi doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm cần có quy chế cụ thể, chặt chẽ trong giai đoạn giám định của nhưng đồng thời chế tài đối với những đối tượng này cũng phải đủ sức răn đe.

4. Kết luận

Hoạt động kinh doanh bảo hiểm mang lại những lợi ích thiết thực không chỉ cho nền kinh tế nói chung mà còn mang đến những lợi ích thiết thực cho khách hàng. Hậu quả của những hành vi này không chỉ tác động xấu đến doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm (giảm lợi nhuận, ảnh hưởng uy tín), đến chính khách hàng tham gia bao hiểm (phí bảo hiểm của họ có thể bị dùng để chi trả cho những khoản tiền báo hiểm do hành vi trục lợi), rộng hơn là ảnh hưởng đến xã hội (sự phát triển nền kinh tế, gia tăng tội phạm, tha hóa về đạo đức). Vì lẽ đó, các doanh nghiệp phải cảnh giác, tự xây dựng hệ thống phòng vệ cho mình trước các hành vi vi phạm pháp luật kinh doanh bảo hiểm nói chung, trục lợi bảo hiểm nói riêng. Bên cạnh đó, cần sự vào cuộc của cả hệ thống cơ quan nhà nước và toàn xã hội để có thể ngăn chặn các hành vi vi phạm pháp luật này ■

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN:

¹ Nguyễn Thái Công, Một số vấn đề về trục lợi trong kinh doanh bảo hiểm và tội gian lận kinh doanh bảo hiểm, Tham khảo từ <https://moj.gov.vn/qt/tintuc/Pages/nghien-cuu-trao-doi.aspx?ItemID=2467>, truy cập ngày 4/10/2020.

² Nguyễn Thái Công, Một số vấn đề về trục lợi trong kinh doanh bảo hiểm và tội gian lận kinh doanh bảo hiểm, Tham khảo từ <https://moj.gov.vn/qt/tintuc/Pages/nghien-cuu-trao-doi.aspx?ItemID=2467>, truy cập ngày 4/10/2020.

³ Nguyễn Thị Thúy (2008), Nhận diện hành vi trục lợi trong bảo hiểm tài sản, Tạp chí Luật học, Tham khảo từ <https://luataichinh.wordpress.com/2008/11/10/nh%E1%BA%ADn-di%E1%BB%87n-hanh-vi-tr%E1%BB%A5c-l%E1%BB%A3i-trong-b%E1%BA%A3o-hi%E1%BB%83m-tai-s%E1%BA%A3n/>, truy cập ngày 1/9/2020.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Quốc hội (2000, 2010), *Luật Kinh doanh bảo hiểm 2000; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm 2010*.
2. Nguyễn Thái Công (2019). Một số vấn đề về trục lợi trong kinh doanh bảo hiểm và tội gian lận kinh doanh bảo hiểm. <<https://moj.gov.vn/UserControls/News/pFormPrint.aspx?UrlListProcess=/qt/tintuc/Lists/Nghien-CuuTraoDoi&ListId=75a8df79-a725-4fd5-9592-517f443c27b6&SiteId=b11f9e79-d495-439f-98e6-4bd81e36adc9&ItemID=2467&SiteRootID=b71e67e4-9250-47a7-96d6-64e9cb69ccf3>>, truy cập ngày 4/10/2020.
3. Nguyễn Thị Thúy (2008). Nhận diện hành vi trục lợi trong bảo hiểm tài sản, <<https://luattaichinh.wordpress.com/2008/11/10/nh%E1%BA%ADn-di%E1%BB%87n-hanh-vi-tr%E1%BB%A5c-l%E1%BB%A3i-trong-b%E1%BA%A3o-hi%E1%BB%83m-tai-s%E1%BA%A3n/>> , truy cập ngày 01/9/2020.

Ngày nhận bài: 7/10/2020

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 17/10/2020

Ngày chấp nhận đăng bài: 27/10/2020

Thông tin tác giả:

NGUYỄN THỊ HƯƠNG THẢO

Khoa Kinh tế - Luật

Trường Đại học Tài chính - Marketing

**INSURANCE PROFITEERING:
THE CURRENT SITUATION AND CURRENT LEGAL
FRAMEWORK FOR THIS ISSUE**

● NGUYEN THI HUONG THAO

Faculty of Economics - Law

University of Finance and Marketing

ABSTRACT:

Insurance sector has a strong influence on the economy. This sector contributes to the implementation of macroeconomic stabilization policies via the mobilization of idle capital in the economy in order to curb inflation, facilitate the capital accumulation, create long-term capital sources. The insurance sector also supports the implementation of social security policies like job creation and financial protection. Nowadays, the number of insurance profiteering cases is increasing. This paper is about the insurance profiteering, current legal framework and mechanisms for handling insurance profiteering cases, thereby proposing solutions to prevent the insurance profiteering.

Keyword: Insurance, insurance business, insurance profiteering.