

GIAN LẬN BẢO HIỂM NHÂN THỌ VÀ GIẢI PHÁP PHÒNG, CHỐNG GIAN LẬN

Bạch Thị Nhã Nam*

* GV. Khoa luật, Trường đại học Kinh tế - Luật, Đại học quốc gia TP. Hồ Chí Minh

Thông tin bài viết:

Từ khóa: Gian lận bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm.

Lịch sử bài viết:

Nhận bài : 18/5/2021

Biên tập : 13/6/2021

Duyệt bài : 16/6/2021

Tóm tắt:

Trong phạm vi bài viết này, tác giả phân tích những vấn đề liên quan đến gian lận bảo hiểm nhân thọ và đề xuất kiến nghị hoàn thiện quy định của pháp luật về chế tài xử lý vi phạm, xây dựng thiết chế chuyên trách giám sát, ngăn ngừa động cơ và các ý đồ gian lận của các chủ thể tham gia bảo hiểm; xử lý hiệu quả, kịp thời các hành vi gian lận bảo hiểm đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể trong quan hệ bảo hiểm.

Article Information:

Keywords: Fraud on life insurance, insurance.

Article History:

Received : 18 May 2021

Edited : 13 Jun 2021

Approved : 16 Jun 2021

Abstract:

Within the scope of this article, the author provides an analysis of questions related to life insurance fraud and proposes recommendations to improve the legal provisions on sanctions for violations, recommendation of establishment of a specialized supervision system to supervise and prevent the motives and fraudulent intentions of the insurers, effectively and promptly handle acts of insurance fraud to ensure the legitimate rights and interests of the subjects in the insurance reactions.

1. Nhận diện gian lận bảo hiểm nhân thọ

Kinh doanh bảo hiểm (KDBH) bao gồm cả KDBH nhân thọ, là hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm (DNBH) nhằm mục đích sinh lợi; theo đó, DNBH chấp nhận rủi ro của người được bảo hiểm, trên cơ sở bên mua bảo hiểm (BMBH) đóng phí bảo hiểm để DNBH trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm¹. Như vậy, khi DNBH thu phí của BMBH thì DNBH sẽ phải gánh chịu một mức trách nhiệm bồi

thường hay chi trả số tiền bảo hiểm đối với những rủi ro được bảo hiểm tương ứng mức phí bảo hiểm đã thu. Tuy nhiên, xuất phát từ lòng tham của con người đối với số tiền bồi thường hay số tiền bảo hiểm mà DNBH có thể chi trả khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra, không ít người có những hành vi gian dối, thiếu thiện chí, và trái với thỏa thuận trong hợp đồng nhằm kiếm lợi ích bất hợp pháp trong quan hệ bảo hiểm. Chính vì vậy, việc đưa ra định nghĩa và thống nhất quan điểm về gian lận bảo hiểm nhân thọ (BHNT) có

¹ Khoản 1 Điều 3 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 đã được sửa đổi, bổ sung năm 2010 và năm 2019 (Luật KDBH).

ý nghĩa quan trọng trong việc phòng, chống gian lận BHNT hiện nay.

Dưới góc độ ngôn ngữ học, theo Từ điển Tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học, gian lận được hiểu là “hành vi dối trá, mánh khéo, lừa lọc”². Dưới góc độ pháp lý, Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2014 (Luật KDBH) chưa quy định thế nào là gian lận bảo hiểm hay gian lận BHNT. Tuy nhiên, Điều 213 Bộ luật Hình sự năm 2015 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều năm 2017 (BLHS) quy định về tội gian lận trong KDBH (tội danh mới được bổ sung). Tội gian lận trong KDBH được BLHS quy định theo hướng liệt kê, bao gồm các hành vi: a) Thông đồng với người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm để giải quyết bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật; b) Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin để từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra; c) Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm; d) Tự gây thiệt hại về tài sản, sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Quy định trên hướng đến những hành vi bất hợp pháp nhằm mục đích chiếm đoạt số tiền bảo hiểm từ DNBH, hoặc thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm không chính đáng trong giai đoạn sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra. Tuy nhiên, thực tế cho thấy, hành vi gian lận trong bảo hiểm có thể xảy ra ở bất kỳ giai đoạn nào của quá trình giao kết, thực hiện hợp đồng hay khi có sự kiện bảo hiểm xảy ra, hoặc khi tiến hành yêu cầu bồi thường mà chủ thể tiến hành nhằm tìm kiếm lợi ích

bất hợp pháp khi tham gia vào quan hệ bảo hiểm (chủ thể có thể là người mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng, DNBH, thậm chí có thể là hành vi gian lận của đại lý bảo hiểm và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm). Vậy, những hành vi gian lận xảy ra liên quan đến các nghĩa vụ pháp lý ràng buộc ở giai đoạn tiền hợp đồng, giai đoạn trước khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, hay giai đoạn giải quyết khiếu nại bồi thường có khả năng không bị truy cứu trách nhiệm hình sự, liệu có cần phải áp dụng các chế tài pháp lý cần thiết khác để ngăn ngừa các hành vi này?

Trước đây, thuật ngữ trục lợi bảo hiểm đã xuất hiện trong văn bản dưới luật cũng hướng đến các hành vi lừa dối, mang tính chất cố ý, nhằm thu lợi bất chính, có ý nghĩa khá gần gũi với gian lận bảo hiểm. Khoản 4 Mục V Thông tư số 31/2004/TT-BTC³ của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 118/2003/NĐ-CP về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực KDBH quy định: “Trục lợi bảo hiểm là hành vi cố ý lừa dối của tổ chức, cá nhân nhằm thu lợi bất chính khi tham gia bảo hiểm, bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm và giải quyết khiếu nại bảo hiểm”. Tuy nhiên, khái niệm “trục lợi bảo hiểm” không được tiếp tục đề cập trong các văn bản pháp luật về bảo hiểm hiện hành. Văn bản xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực KDBH cũng thiếu vắng khái niệm “gian lận” bảo hiểm mà đề cập đến chế tài xử phạt đối với hành vi gian dối, giả mạo tài liệu trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm⁴. Như vậy, có thể thấy rằng,

² Viện Ngôn ngữ học, *Từ điển Tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học*, Nxb. Đà Nẵng, 2003, tr.390.

³ Văn bản pháp luật này đã hết hiệu lực vào 01/7/2016.

⁴ Xem Điều 14 Nghị định số 98/2013/NĐ-CP về xử phạt đối với hành vi vi phạm các quy định về bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm. Nghị định số 98/2013/NĐ-CP ngày 28/8/2013 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh xổ số đối với hành vi gian lận bảo hiểm đã được sửa đổi, bổ sung năm 2018, 2019.

pháp luật KDBH hiện hành đang bỏ ngỏ việc xác định thế nào là gian lận bảo hiểm.

Theo tác giả, để xác định hành vi nào là gian lận bảo hiểm cần xem xét các khía cạnh sau đây:

- Về mục đích của việc gian lận bảo hiểm: trục lợi cho cá nhân, tổ chức là động cơ thúc đẩy cá nhân, tổ chức thực hiện hành vi gian lận bảo hiểm nhằm thu lợi không chính đáng;

- Về tính chất của hành vi: hành vi gian lận được chủ thể thực hiện một cách cố ý và có tính chất gian dối nhằm làm cho bên kia tin rằng đây là sự thật;

- Về thời điểm xuất hiện: hành vi gian lận có thể xuất hiện ở bất cứ giai đoạn nào của mối quan hệ bảo hiểm (đàm phán, giao kết hợp đồng bảo hiểm, bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm, giải quyết khiếu nại bảo hiểm).

Tóm lại, có thể khẳng định rằng gian lận bảo hiểm là hành vi cố ý gian dối của các chủ thể tham gia vào quan hệ bảo hiểm, nhằm tìm kiếm một lợi ích vật chất mà lẽ ra mình không được hưởng hoặc nhằm hưởng một lợi ích vật chất lớn hơn lợi ích mà mình được hưởng một cách hợp pháp.

2. Một số hành vi gian lận trong bảo hiểm nhân thọ trên thực tiễn

Thứ nhất, hành vi gian lận khi khai báo không chính xác thông tin yêu cầu bảo hiểm, do tình trạng thông tin bất cân xứng giữa người mua bảo hiểm và DNBH⁵.

Người mua bảo hiểm luôn có xu hướng cung cấp thông tin theo hướng có lợi cho mình, với mức phí bảo hiểm thấp nhưng khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thì lại được hưởng mức chi trả cao. Ví dụ điển hình về cung cấp thông tin không chính xác như: khai sai về tình trạng bệnh lý, nghề nghiệp, nơi cư trú, độ tuổi của người được bảo hiểm - các yếu tố có khả năng ảnh hưởng đến việc đánh giá rủi ro của DNBH và việc chấp nhận giao kết HĐBH. Đây là hành vi dẫn đến khá nhiều tranh chấp trong thực tiễn⁶.

Thứ hai, giả mạo hồ sơ, tài liệu yêu cầu bồi thường nhằm hưởng quyền lợi bảo hiểm hoặc nhận chi trả số tiền bảo hiểm của DNBH. Hành vi gian lận này có thể bị xử lý hành chính hoặc bị truy cứu trách nhiệm hình sự tùy theo mức độ, tính chất của hành vi. Ví dụ: Người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm không cung cấp các thông tin về quá trình điều trị bệnh trước lúc tử vong, kê khai chung chung về nguyên nhân tử vong hay kê khai sai khác thực tế như: chết do bệnh già, đột tử tại nhà, chết không rõ nguyên nhân, chết không có ai chứng kiến; hoặc các thông tin về rủi ro xảy ra và thông tin về quá trình cấp cứu, điều trị không logic giữa các giấy tờ và chứng từ được cung cấp; hoặc yêu cầu bồi thường cho các rủi ro xảy ra trong hoàn cảnh đặc biệt: tự ngã, tai nạn xảy ra trong đêm không có mặt của nhân chứng nào... Hành vi gian lận cũng có thể diễn ra trong trường hợp sau khi sự kiện bảo hiểm

⁵ Xem thêm Bạch Thị Nhã Nam, *Trách nhiệm cung cấp thông tin trong hợp đồng bảo hiểm giai đoạn tiền hợp đồng*, Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội, Luật học, Vol. 36, Số 3 (2020) tr.74-84, <https://js.vnu.edu.vn/LS/article/view/4303>.

⁶ Xem ví dụ tại Bản án số 688/2018/DS-PT ngày 18/7/2018 của Tòa án nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về tranh chấp hợp đồng bảo hiểm. Trong tranh chấp này, người được bảo hiểm - bà N khai không có gì bất thường về sức khỏe và không đề cập gì về việc điều trị suy thận mãn giai đoạn cuối, bà cũng trả lời không mắc bệnh cao huyết áp hoặc bệnh thận, mặc dù bà đã điều trị căn bệnh này, trong đơn yêu cầu bảo hiểm của bà N đều xác định bà không có bệnh cao huyết áp hay bệnh thận mặc dù bà bị bệnh suy thận mãn mới điều trị.

xảy ra gây thiệt hại như người đã bị tử vong, thương tật mới tham gia bảo hiểm. Trong trường hợp này, người tham gia bảo hiểm có thể cấu kết với nhân viên giám định, bác sĩ, cơ sở khám, chữa bệnh hoặc người làm chứng khai khống. Hoặc trường hợp người được bảo hiểm dù tử vong trên giường bệnh nhưng vẫn có chứng từ xác nhận người được bảo hiểm tử vong do tai nạn giao thông để được hưởng quyền lợi bảo hiểm hỗ trợ cao hơn đang xảy ra khá phổ biến tại Việt Nam, từ đó làm nảy sinh những vấn đề không lành mạnh trong đánh giá rủi ro, giám định bồi thường⁷.

Thứ ba, người được bảo hiểm dàn dựng hiện trường giả, hoặc thậm chí cố ý tự gây thiệt hại về tính mạng của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm, hay giết người khác, dàn dựng hiện trường giả. Gần đây, tại tỉnh Đắk Nông, có một vụ án giết người đột xác mục đích trục lợi tiền bảo hiểm đặc biệt nghiêm trọng, trong đó người được bảo hiểm lên kế hoạch: đầu tiên là đi đào mộ tìm xác người để ngụy tạo hiện trường giả nhưng bị thất bại, nên sau đó sát hại anh Trần Nho Vương là em họ bên vợ của Minh, rồi đột xác thể thân với âm mưu trục lợi số tiền bảo hiểm⁸.

3. Giải pháp phòng, chống gian lận bảo hiểm nhân thọ

3.1. Hoàn thiện chế tài xử lý hành vi gian lận bảo hiểm

Thứ nhất, đối với hành vi gian lận khi khai báo thông tin yêu cầu bảo hiểm ở giai đoạn tiền hợp đồng, hay gian lận trong việc thực hiện các quy định về nghĩa vụ cung

cấp thông tin của BMBH trong quá trình thực hiện yêu cầu bồi thường, cần sửa đổi các chế tài phù hợp, tránh sự chồng chéo không rõ ràng như hiện tại.

Cụ thể, cần phân biệt rõ giữa hành vi lừa dối tại điểm d khoản 1 Điều 22 Luật KDBH với hành vi cố ý cung cấp thông tin sai sự thật tại điểm a khoản 2 Điều 19 Luật KDBH. Bởi lẽ, tính chất của việc lừa dối và cố ý cung cấp thông tin sai sự thật là tương tự nhau. Tuy nhiên, pháp luật hiện hành quy định hậu quả pháp lý của hai hành vi này là khác nhau. Do đó, để đảm bảo tính nhất quán trong quy định của pháp luật về nghĩa vụ cung cấp thông tin, cần sửa đổi điểm b khoản 2 Điều 18 Luật KDBH theo hướng BMBH có nghĩa vụ: “Kê khai đầy đủ, trung thực mọi chi tiết có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định tại Điều 19 của Luật này”; và cụ thể hóa trách nhiệm cung cấp thông tin của BMBH tại Điều 19 Luật KDBH: “Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin đã biết hoặc phải biết về đối tượng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm”.

Để đảm bảo quyền và lợi ích của các bên tham gia bảo hiểm, cần quy định linh hoạt các chế tài dân sự theo mức độ vi phạm đối với nghĩa vụ cung cấp thông tin. Đối với những thông tin được cung cấp bởi BMBH trước khi giao kết hợp đồng, nếu DNBH chứng minh được những thông tin đó là do BMBH cố ý cung cấp sai sự thật

⁷ Xem thêm Báo Thanh Niên, “Trục lợi bảo hiểm: Mua bảo hiểm cho người đã... chết”, <https://thanhnien.vn/tai-chinh-kinh-doanh/truc-loi-bao-hiem-mua-bao-hiem-cho-nguoi-da-chet-620349.html>, truy cập ngày 20/5/2021.

⁸ Trang thông tin điện tử Tòa án nhân dân tỉnh Đắk Nông, “Tòa án nhân dân xét xử sơ thẩm vụ án Đỗ Văn Minh - giết người, đột xác”, <https://daknong.toaan.gov.vn/webcenter/portal/daknong/chitiettin?dDocName=TAND157756>, truy cập ngày 20/5/2021.

thì hợp đồng phải được tuyên vô hiệu; nếu việc cung cấp thông tin sai sự thật sau khi giao kết hợp đồng hay trong quá trình thực hiện hợp đồng nêu DNBH phát hiện được việc này thì DNBH có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng và chỉ hoàn trả lại một phần phí bảo hiểm cho khoảng thời gian chưa được bảo hiểm⁹.

Ở giai đoạn sự kiện bảo hiểm xảy ra, xuất phát từ mục đích thu lợi bất chính nên việc người tham gia bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin cũng trở nên rất phổ biến. Tuy nhiên, đây là một khoảng trống trong Luật KDBH Việt Nam. Tham khảo quy định của Luật Bảo hiểm năm 1995 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa¹⁰, Luật đã liệt kê những hành vi gian lận ở giai đoạn này, bao gồm: *bịa đặt về tổn thất hoặc tạo lập hồ sơ giả về sự kiện bảo hiểm; hành vi cố ý gian lận để gây ra sự kiện bảo hiểm; và phóng đại tổn thất so với thực tế*¹¹. Những trường hợp BMBH cố ý gian dối về sự kiện bảo hiểm, tạo lập hồ sơ giả, kê khai không

mức độ tổn thất so với thực tế đều được xem là các hành vi gian lận. Luật Bảo hiểm năm 1995 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa quy định, DNBH có quyền hủy hợp đồng, không giải quyết yêu cầu bảo hiểm và không hoàn trả phí bảo hiểm do hành vi gian lận của người tham gia bảo hiểm¹². Khi xảy ra sự kiện được bảo hiểm mà BMBH, người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng bịa đặt một lý do sai dẫn đến sự kiện bảo hiểm hoặc phóng đại mức độ thiệt hại bằng cách sử dụng bằng chứng giả mạo hoặc thay đổi tài liệu bằng chứng khác, thì DNBH sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường hoặc thanh toán tiền bảo hiểm cho phần bịa đặt của yêu cầu bồi thường.

Một khi DNBH chứng minh được hành vi gian lận của người tham gia bảo hiểm thì có quyền hủy hợp đồng, không chi trả số tiền bảo hiểm mà không nhất thiết phải yêu cầu Tòa án tuyên bố hợp đồng vô hiệu, quy định này đã tạo ra một cơ chế xử lý linh hoạt cho DNBH, giúp giảm thiểu sự

⁹ Đỗ Văn Đại, “Một số vấn đề pháp lý phát sinh trong thực tiễn về bảo hiểm”, Tạp chí Khoa học pháp lý, số 7-2018, tr.53-62.

¹⁰ Luật Bảo hiểm năm 1995 đã được sửa đổi năm 2002, 2009, 2014, 2015 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa. Nguyên văn xem tại: <http://www.cmac.org.cn/wp-content/uploads/2018/08/Insurance-Law-of-the-People%E2%80%99s-Republic-of-ChinaRevision-2015.pdf>, truy cập ngày 20/5/2021.

¹¹ Điều 27 Luật Bảo hiểm năm 1995 đã được sửa đổi năm 2002, 2009, 2014, 2015 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa. “Where an insured event has not occurred but the insured party or the beneficiary claimed falsely that an insured event has occurred and made a claim for compensation or payment of insurance monies to the insurer, the insurer shall have the right to rescind the contract, and the premium shall not be refunded.

Where the policyholder or the insured party intentionally creates an insured event, the insurer shall have the right to rescind the contract, and shall not be liable to make compensation or payment of insurance monies; except where stipulated in Article 43 of this Law, the premium shall not be refunded.

Upon occurrence of an insured event, where the policyholder, the insured party or the beneficiary fabricates a false reason for the event or exaggerates the extent of damages using forged or altered proof or materials or other evidence, the insurer shall not be liable to make compensation or payment of insurance monies for the fabricated part of the claim.

Where the policyholder, the insured party or the beneficiary has committed any of the acts stipulated in the three preceding paragraphs and resulted in payment of insurance monies or expenses by the insurer, the policyholder, the insured party or the beneficiary shall return the monies or make compensation”.

¹² Điều 27 Luật Bảo hiểm năm 1995 đã được sửa đổi năm 2002, 2009, 2014, 2015 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa.

tốn kém về thời gian và chi phí tố tụng có thể phát sinh, đồng thời quy định trên cũng xem xét đến mức độ tương xứng của sự vi phạm và chế tài khi chỉ xem xét loại trừ việc chi trả cho những phần yêu cầu bồi thường quá mức, phóng đại hay không có căn cứ chứ không miễn hoàn toàn nghĩa vụ bồi thường và chi trả số tiền bảo hiểm. Ngoài ra, nếu như BMBH, người được bảo hiểm, người thụ hưởng thực hiện bất kỳ hành vi gian lận nào nêu trên, dẫn đến việc được DNBH thanh toán tiền bảo hiểm, thì khi DNBH phát hiện hành vi vi phạm này, người thụ hưởng có trách nhiệm hoàn trả lại số tiền đó cho DNBH¹³. Do đó, Luật KDBH Việt Nam cần xem xét bổ sung các tình huống gian lận ở giai đoạn sự kiện bảo hiểm xảy ra cũng như xây dựng chế tài pháp lý tương ứng.

Thứ hai, sửa đổi, bổ sung quy định về chế tài hành chính cho các hành vi gian lận trong BHNT và tăng mức xử phạt cao hơn mức quy định hiện tại để tạo tính răn đe và phòng ngừa; bổ sung quy định xử lý đối với hành vi gian lận như giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm, trong giai đoạn thực hiện BHNT; tăng mức xử phạt vi phạm hành chính lên nhiều lần để tương xứng với mức độ thiệt hại mà xã hội và các chủ thể trong quan hệ bảo hiểm phải gánh chịu vì các đối tượng gian lận thường nhắm đến số tiền bảo hiểm lên đến hàng chục tỷ đồng, và công tác điều tra, xác minh hành vi vi phạm gặp nhiều khó khăn.

¹³ Điều 27 Luật Bảo hiểm năm 1995 đã được sửa đổi năm 2002, 2009, 2014, 2015 của Cộng hòa nhân dân Trung Hoa.

¹⁴ Doãn Hồng Nhung, “Một số ý kiến hoàn thiện pháp luật về phòng ngừa, ngăn chặn trục lợi bảo hiểm trong kinh doanh bảo hiểm ở Việt Nam”, Tạp chí Khoa học, Đại học Quốc gia Hà Nội: *Luật học*, số 3/2014, tr.39.

¹⁵ The Insurance Crime Prevention Bureau: “A Canada wide organization supported by property and casualty insurers which investigates fraudulent insurance claims and provides loss prevention information”, <https://www.biis.ca/glossary/insurance-crime-prevention-bureau-c-p-b/>, truy cập ngày 20/5/2021.

Thứ ba, sửa đổi BLHS theo hướng xác định cụ thể các hành vi không kê khai trung thực, đánh tráo tài sản nhằm trục lợi, tạo dựng hiện trường giả, lập hồ sơ không, lập hồ sơ không trung thực... phải chịu trách nhiệm hình sự¹⁴.

3.2. Thành lập cơ quan chuyên trách giám sát, ngăn ngừa gian lận bảo hiểm

Song song với việc hoàn thiện chế tài xử lý hành vi gian lận BHNT, thì việc thành lập các cơ quan chuyên trách phòng, chống gian lận bảo hiểm là vấn đề đáng được quan tâm.

Kinh nghiệm ở các nước cho thấy, các cơ quan chuyên trách giám sát, ngăn ngừa gian lận bảo hiểm đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm. Ví dụ, Canada thành lập Cục phòng, chống tội phạm bảo hiểm (The Insurance Crime Prevention Bureau) từ năm 1973 chuyên trách điều tra các yêu cầu gian lận bảo hiểm và cung cấp thông tin ngăn ngừa tổn thất trong bảo hiểm¹⁵. Bên cạnh đó, Canada còn thành lập Liên đoàn các tổ chức chống gian lận bảo hiểm vào năm 1994, bao gồm các tổ chức chống tội phạm, các công ty bảo hiểm, cảnh sát, luật sư và khách hàng. Liên đoàn các tổ chức chống gian lận bảo hiểm đã đưa ra các hướng dẫn cụ thể cho các DNBH về các biện pháp đấu tranh chống tội phạm bảo hiểm. Ngoài ra,

ở Canada còn có mô hình Hiệp hội các nhà đại lý BHNT. Đây là mô hình tự quản đóng vai trò hướng dẫn, giám sát các đại lý BHNT thông qua các hoạt động như: ban hành các quy định, quy tắc, chuẩn mực hoạt động và đạo đức cho các nhà đại lý bảo hiểm trên toàn lãnh thổ quốc gia. Các quy định được ban hành dựa trên cơ chế tự nguyện và đồng thuận nên đã tạo cơ sở, tiền đề cho việc triển khai, tuân thủ thực hiện các nguyên tắc, chuẩn mực, quy định được chấp nhận chung. Chính hiệp hội này sẽ thiết lập cơ chế quản lý, giám sát riêng để đảm bảo các đại lý tuân thủ, thực hiện đầy đủ, hoạt động phù hợp với quy định, quy tắc và chuẩn mực chung. Hoạt động của tổ chức này đã góp phần giảm bớt gánh nặng cho cơ quan quản lý nhà nước. Sự can thiệp của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm chỉ dừng lại ở việc tham gia, cho ý kiến đối với các quy định, quy tắc, chuẩn mực mà các hiệp hội ban hành. Sự giám sát, kiểm tra của cơ quan quản lý nhà nước đối với thị trường bảo hiểm được thực hiện song song với việc tự giám sát, kiểm tra của hiệp hội nên đã góp phần ổn định, đảm bảo tính lành mạnh và tăng hiệu quả trong lĩnh vực KDBH.

Tại Vương quốc Anh, năm 1988, Văn phòng chống trục lợi bảo hiểm nghiêm trọng (The Serious Fraud Office-SFO) được thành lập. Cho đến nay, đây là cơ quan chuyên trách xử lý các hành vi gian lận nghiêm trọng hoặc phức tạp trong lĩnh vực bảo hiểm¹⁶. Với việc sử dụng công nghệ tiên tiến trong việc điều tra và truy tố, tập trung lực lượng điều tra viên và luật sư

trong lĩnh vực gian lận bảo hiểm có trình độ, giàu kinh nghiệm, khả năng phá án tốt, SFO đã trở thành cánh tay đắc lực cho các hãng bảo hiểm Anh trong việc truy tố tội phạm gian lận bảo hiểm.

Ở nước ta hiện nay, các hành vi gian lận trong BHNT thường do DNBH phát hiện; trong số đó, có trường hợp bị phát hiện nhưng lại không bị xử lý, mà còn được DNBH chấp nhận chi trả bảo hiểm. Nguyên nhân là do công tác thu thập, chứng minh người tham gia bảo hiểm có hành vi cố ý khai sai thông tin, tự gây thiệt hại về sức khỏe của mình, hay cấu kết với các bên liên quan để được hưởng quyền lợi bảo hiểm là rất khó khăn, nhất là khi DNBH không có sự hỗ trợ cần thiết từ phía người dân, các cơ quan nhà nước. Bên cạnh đó, do chúng ta hiện nay chưa xây dựng được cơ sở dữ liệu chung về khách hàng, những trường hợp gian lận bảo hiểm nên các DNBH thường không thể chia sẻ thông tin với nhau. Mặt khác, nhiều DNBH lo ngại việc kiện tụng về các hành vi gian lận bảo hiểm sẽ ảnh hưởng đến uy tín của mình hoặc chi phí bỏ ra sẽ tốn kém hơn. Chính vì vậy, nhiều vụ gian lận trong BHNT xảy ra mà không được xử lý, gây thiệt hại cho DNBH và làm giảm niềm tin của người dân đối với BHNT. Trong điều kiện đó, sự can thiệp của cơ quan quản lý nhà nước bằng việc thành lập một cơ quan chống gian lận bảo hiểm là thực sự cần thiết và cấp thiết. Việc thành lập cơ quan chống gian lận bảo hiểm sẽ là một giải pháp hiệu quả trong công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm và tạo tính an toàn, lành mạnh trong môi trường KDBH tại Việt Nam ■

¹⁶ Trang web chính thức của Serious Fraud Office: <https://www.sfo.gov.uk/>, truy cập ngày 20/5/2021.