

MỤC LỤC

CHƯƠNG 1: KIẾN THỨC CHUNG VỀ BẢO HIỂM.....	1
1. NGUỒN GỐC VÀ KHÁI NIỆM BẢO HIỂM	1
2. KHÁI NIỆM BẢO HIỂM	4
3. VAI TRÒ CỦA BẢO HIỂM.....	4
4. THUẬT NGỮ BẢO HIỂM.....	6
5. NGUYÊN TẮC BẢO HIỂM	10
CHƯƠNG 2: NỘI DUNG CƠ BẢN MỘT SỐ NGHIỆP VỤ BẢO HIỂM.....	14
CƠ SỞ PHÂN LOẠI CÁC NGHIỆP VỤ BẢO HIỂM:	14
1. BẢO HIỂM NHÂN THỌ	14
2. BẢO HIỂM PHI NHÂN THỌ	17
3. BẢO HIỂM SỨC KHỎE	28
CHƯƠNG 3: PHÁP LUẬT VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM.....	30
I. KHÁI QUÁT VĂN BẢN PHÁP LUẬT	30
II. PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM.....	31
III. QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM	51
CHƯƠNG 4: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA ĐẠI LÝ BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM TRONG HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM	53
I. ĐẠI LÝ BẢO HIỂM.....	53
II. QUYỀN, NGHĨA VỤ VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA ĐẠI LÝ BẢO HIỂM	55
III. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM TRONG HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM.....	56
CHƯƠNG 5: ĐẠO ĐỨC HÀNH NGHỀ ĐẠI LÝ BẢO HIỂM.....	58
BỘ QUY TẮC ỨNG XỬ DÀNH CHO ĐẠI LÝ BẢO HIỂM NHÂN THỌ.....	58
1. MỤC ĐÍCH CỦA BỘ QUY TẮC.....	58
2. NGUYÊN TẮC ÁP DỤNG	58
3. CÁC QUY TẮC ỨNG XỬ CHUNG.....	58
4. QUY TẮC ỨNG XỬ DÀNH CHO ĐẠI LÝ TRONG QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM	58
5. HÀNH VI ĐẠI LÝ KHÔNG ĐƯỢC THỰC HIỆN TRONG HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM	59
6. QUY TẮC ỨNG XỬ DÀNH CHO ĐẠI LÝ TRONG QUAN HỆ VỚI DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM....	60
7. HÀNH VI ĐẠI LÝ KHÔNG ĐƯỢC THỰC HIỆN TRONG QUAN HỆ VỚI DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM.....	60
8. CÁC HÀNH VI CỦA ĐẠI LÝ BỊ ĐƯA VÀO DANH SÁCH ĐẠI LÝ VI PHẠM.....	61
PHỤ LỤC 1: MỘT SỐ ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC QUY ĐỊNH TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ	64
1. ĐIỀU KHOẢN BẢO HIỂM TẠM THỜI.....	64
2. CÁC ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ.....	65
3. THỜI HẠN CÂN NHẮC.....	65
4. THỜI GIAN GIA HẠN NỘP PHÍ BẢO HIỂM	66
5. TẠM ỨNG GIÁ TRỊ HOÀN LẠI	66
6. MIỄN TRUY XÉT TRÁCH NHIỆM	66
7. KHÔI PHỤC HIỆU LỰC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM	67
8. THAY ĐỔI HỢP ĐỒNG.....	67
9. THỦ TỤC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM	68
PHỤ LỤC 2:MỘT SỐ QUY ĐỊNH XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC KINH DOANH BẢO HIỂM THEO NGHỊ ĐỊNH 98/2013/NĐ-, NGHỊ ĐỊNH 48/2018/NĐ-CP VÀ NGHỊ ĐỊNH 80/2019/NĐ-CP	70

CHƯƠNG 1: KIẾN THỨC CHUNG VỀ BẢO HIỂM

1. NGUỒN GỐC VÀ KHÁI NIỆM BẢO HIỂM

1.1 Khái niệm về rủi ro

Rủi ro chính là nguồn gốc phát sinh nhu cầu về bảo hiểm.

Trong cuộc sống và lao động cũng như trong sản xuất kinh doanh, con người mặc dù đã chú ý ngăn ngừa và đề phòng, nhưng rủi ro vẫn có thể xảy ra.

Rủi ro là một điều không may mắn, không lường trước được về khả năng xảy ra, về thời gian và không gian xảy ra, cũng như mức độ nghiêm trọng và hậu quả của nó.

Ví dụ: Việt Nam thường hay có bão vào mùa hè tại miền Bắc và miền Trung nhưng không lường trước được một cách cụ thể nơi và thời gian xảy ra bão, cường độ của nó và thiệt hại do nó gây ra. Cho nên bão là một rủi ro. Những gì con người cố ý gây ra cho chính mình, những gì lường trước được về không gian và thời gian xảy ra không phải là rủi ro.

Có nhiều quan niệm về rủi ro, tuy nhiên các quan niệm về rủi ro đều có những điểm tương đồng khi gán cho rủi ro hai đặc điểm cơ bản là: **tính bất thường trong khả năng xảy ra và dẫn đến hậu quả xấu.**

Nói tóm lại, **rủi ro là khả năng xảy ra biến cố bất thường có hậu quả thiệt hại hoặc mang lại kết quả không mong đợi.**

1.2 Rủi ro gốc và tình tiết rủi ro:

Một rủi ro khi áp vào một đối tượng cụ thể nào đấy thì luôn luôn gồm có 2 phần: **rủi ro gốc và tình tiết rủi ro.** Ví dụ: khi nói bảo hiểm rủi ro lũ lụt cho một ngôi nhà thì rủi ro đó gồm 2 phần: một phần là rủi ro gốc và một phần là tình tiết rủi ro. Rủi ro gốc ở đây là lũ lụt.

Tình tiết rủi ro: là những yếu tố có thể làm tăng hoặc giảm nhẹ rủi ro, cả về tần suất xuất hiện và mức độ nghiêm trọng.

Khi khai thác bảo hiểm, chính là phải xem xét kỹ các tình tiết rủi ro. Còn rủi ro gốc là chuyện đương nhiên. Phí bảo hiểm của một rủi ro nào đấy phụ thuộc khá nhiều vào tình tiết rủi ro.

1.3 Đánh giá rủi ro

Để đánh giá rủi ro, người ta thường dựa theo hai tiêu chí là: **mức độ rủi ro và nguy cơ rủi ro.** Nguy cơ được đánh giá căn cứ vào nguy cơ vật chất, nguy cơ tinh thần và nguy cơ về đạo đức.

Mức độ rủi ro được đánh giá căn cứ vào tần suất xuất hiện rủi ro và mức độ trầm trọng của rủi ro. Một ngôi nhà xây gần sông và một ngôi nhà xây cách xa sông thì nguy cơ bị rủi ro lũ lụt của hai ngôi nhà là khác nhau. Nhưng nếu ngôi nhà gần sông có trị giá

chỉ bằng 1/20 ngôi nhà xa sông thì nếu xảy ra lũ lụt mức độ thiệt hại của ngôi nhà xây xa sông có thể vẫn lớn hơn.

- **Tần suất xuất hiện rủi ro:** là số lần có thể xảy ra rủi ro trong một khoảng thời gian nhất định hay là khoảng cách thời gian trung bình giữa các lần rủi ro xuất hiện. Ví dụ, cứ 30 năm xuất hiện một đợt lũ ngập mé đê sông Hồng tại Hà Nội. Như vậy tần suất xuất hiện rủi ro là cứ 100 năm thì có trên 3 lần xuất hiện lũ lớn ngập mé đê sông Hồng. Nếu khoảng thời gian xem xét càng dài thì rủi ro xảy ra càng nhiều.

- **Mức độ nghiêm trọng của rủi ro** hay còn gọi là tính khốc liệt của tổn thất. **Tổn thất là hậu quả của rủi ro.** Đối tượng chịu ảnh hưởng của rủi ro khác nhau thì tổn thất gây ra cũng khác nhau. Giá lạnh có thể gây tổn thất cho loại cây trồng này nhưng không gây thiệt hại cho loại cây trồng khác.

* Tổn thất có nhiều dạng:

- Tổn thất về vật chất, tổn thất về thu nhập: Tổn thất về vật chất và tổn thất về thu nhập, có thể đo lường được và có thể bù đắp được, có thể sửa chữa, khôi phục, thay thế. Vì vậy, bảo hiểm chỉ bồi thường tổn thất vật chất, tổn thất về thu nhập,

- Tổn thất về tinh thần tình cảm, như mất đi một người ruột thịt, mất đi một tập ảnh cưới là những tổn thất khó đo được giá trị cũng như khó có cách nào bù đắp được.

- Tổn thất về tính mạng, sức khỏe con người: Tổn thất về tính mạng và sức khỏe con người không có gì đo được và không thể lượng hoá giá trị bằng tiền. Tuy nhiên, người ta có thể thoả thuận với nhau số tiền bảo hiểm sẽ trả trong trường hợp chết người, mất chân, mất tay v.v..., Có thể lượng hoá được sức khỏe con người bằng tỷ lệ % mất khả năng lao động.

* Mối quan hệ giữa tần suất và tính nghiêm trọng của rủi ro.

Có những rủi ro tần suất xuất hiện thấp và không nghiêm trọng, chẳng hạn như người đi bộ trên vỉa hè ít gặp tai nạn, nếu có vấp ngã thì thiệt hại không đáng kể. Những rủi ro như vậy, người ta thường không có nhu cầu bảo hiểm.

Có những rủi ro tần suất xuất hiện cao, tính khốc liệt thấp. Ví dụ, những vụ tai nạn giao thông nhỏ xảy ra rất nhiều nhưng thiệt hại về người và tài sản không đáng kể. Người có lỗi chỉ cần ngỏ lời xin lỗi và hai bên có thể dàn hòa.

Ngược lại, có những rủi ro tần suất xuất hiện thấp nhưng tính khốc liệt cao. Ví dụ như tai nạn máy bay có tần suất xuất hiện không cao, nhưng thiệt hại gây ra có thể rất lớn, bao gồm thiệt hại về máy bay, hành khách chuyên chở trên máy bay và có thể cả người và tài sản trên mặt đất. Mặt khác, có những rủi ro tần suất xuất hiện cao và tính khốc liệt cũng cao. Ví dụ như các công trình xây dựng nằm cận kề bên dòng suối dễ bị lũ quét tàn phá, cây trồng trên cánh đồng trũng dễ bị mưa làm úng ngập.

1.4 Phân loại rủi ro

- **Căn cứ vào tính chất:** Rủi ro thuần túy và rủi ro đầu cơ

+ Rủi ro thuần túy là những rủi ro chỉ có thể dẫn đến thiệt hại hoặc may mắn lắm là hòa vốn, không có nhân tố kiếm lời ở bên trong.

+ Rủi ro đầu cơ là những rủi ro có nhân tố đầu tư kiếm lời.

- **Căn cứ vào ảnh hưởng và phạm vi của rủi ro:** Rủi ro cơ bản và rủi ro riêng biệt.

+ Rủi ro cơ bản là những rủi ro nằm ngoài vòng kiểm soát và gây hậu quả cho rất nhiều người và cho xã hội nói chung.

+ Rủi ro riêng biệt là những rủi ro chỉ gây thiệt hại cho một hoặc một vài người.

- **Căn cứ vào tính chất hậu quả:** Rủi ro tài chính và rủi ro phi tài chính.

+ Rủi ro tài chính là những rủi ro mà hậu quả của nó có thể được đo được bằng tiền

+ Rủi ro phi tài chính là những rủi ro không đo được bằng tiền.

- **Căn cứ theo kỹ thuật nghiệp vụ:** Rủi ro có thể bảo hiểm và rủi ro không thể bảo hiểm.

+ Rủi ro có thể được bảo hiểm phải hội đủ những đặc tính sau đây:

- Tổn thất phải mang tính chất ngẫu nhiên:
- Phải đo được, định lượng được về tài chính
- Phải có số lớn
- Không trái với chuẩn mực đạo đức xã hội

+ Rủi ro không thể bảo hiểm: là những rủi ro không có được một trong những đặc tính phía trên

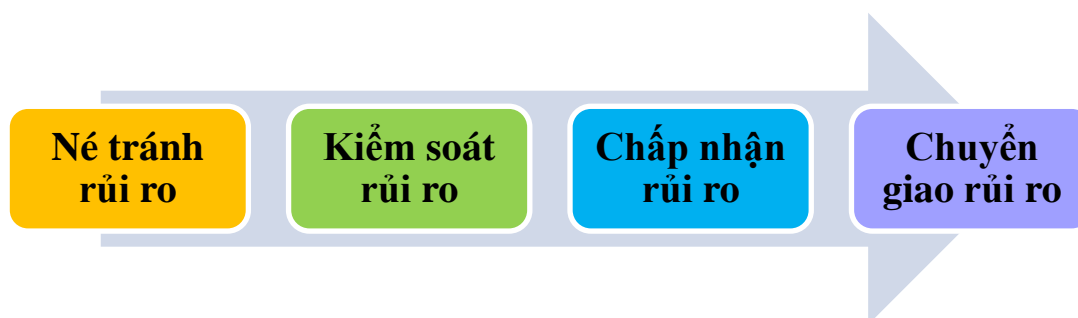
- **Căn cứ theo phạm vi một hợp đồng bảo hiểm:** Rủi ro được bảo hiểm, rủi ro không được bảo hiểm và rủi ro loại trừ

+ Rủi ro được bảo hiểm là những rủi ro về thiên tai, tai nạn, sự cố bất ngờ được Doanh nghiệp bảo hiểm chấp nhận bảo hiểm

+ Rủi ro không được bảo hiểm là những rủi ro không thuộc phạm vi rủi ro được bảo hiểm

+ Rủi ro loại trừ bao gồm những rủi ro mà Doanh nghiệp Bảo hiểm không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận bồi thường hoặc trả tiền bảo hiểm nếu chúng xảy ra.

1.5 Phương pháp quản lý rủi ro



Né tránh rủi ro: Là các biện pháp tránh khả năng làm xuất hiện rủi ro. Ví dụ người ta tránh khả năng gặp rủi ro hàng không bằng cách không đi máy bay mà dùng phương tiện

khác. Nếu tránh được rủi ro hàng không thì có thể lại gặp phải rủi ro đường bộ, đường sắt. Như vậy, con người không có cách nào né tránh hoàn toàn được mọi rủi ro.

Kiểm soát rủi ro: Là các biện pháp nhằm hạn chế tối đa các tổn thất có thể xảy ra. Ví dụ, hạn chế tổn thất hỏa hoạn bằng cách mua bình cứu hỏa, lắp đèn chống lụt, làm thêm đường lánh nạn trên các con đường đèo dốc cao hiểm trở... Khoa học kỹ thuật ngày càng phát triển thì càng có điều kiện ngăn chặn rủi ro, song khả năng của con người không phải là vô hạn, không có cách nào ngăn chặn được hết mọi rủi ro.

Chấp nhận rủi ro: Đây là hình thức mà người gặp tổn thất phải tự chấp nhận khoản tổn thất đó. Có nhiều hình thức chấp nhận rủi ro nhưng thường được chia thành 2 nhóm chính là chấp nhận rủi ro thụ động và chủ động. Chấp nhận rủi ro thụ động là việc không có sự chuẩn bị trước mà chỉ khi rủi ro xảy ra mới tìm kiếm các nguồn tài chính (hoặc vay mượn) để khắc phục, bù đắp. Chấp nhận rủi ro chủ động là việc tạo lập quỹ dự trữ, quỹ dự phòng để bù đắp tổn thất. Ví dụ các nhà sản xuất gạo luôn tính đến một tỷ lệ hao hụt nhất định trong quá trình vận chuyển, bốc xếp. Hình thức chấp nhận rủi ro sẽ không sử dụng vốn một cách tối ưu, thậm chí rất bị động vì mức độ tổn thất là hoàn toàn không giống nhau và không lường trước được.

Chuyển giao rủi ro: đây là mô hình lý tưởng nhất trong quản lý rủi ro để đối phó với hậu quả tổn thất do rủi ro gây ra. Ví dụ thời trung cổ các chủ thuyền vận tải hàng hóa không tập trung tất cả hàng hóa của mình vào một thuyền mà phân tán sang các thuyền khác nhau. Sau này khi nền kinh tế đạt đến một trình độ phát triển nhất định thì hoạt động kinh doanh bảo hiểm như ngày nay mới thực sự xuất hiện. Đây là biện pháp đối phó với rủi ro hiệu quả nhất, khắc phục được nhược điểm của tất cả các biện pháp nói trên.

2. KHÁI NIỆM BẢO HIỂM

Về phương diện kinh tế :

- Là biện **pháp chuyển giao rủi ro** được thực hiện **thông qua hợp đồng bảo hiểm**.
- Trong đó bên mua bảo hiểm chấp nhận **trả phí** bảo hiểm và Doanh nghiệp bảo hiểm **cam kết bồi thường** hoặc trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Về phương diện tài chính :

- Là sự vận động các nguồn tài lực (phí bảo hiểm) của các tổ chức kinh tế và cá nhân tham gia bảo hiểm (mua bảo hiểm).
- Để lập quỹ bảo hiểm và phân phối bồi thường những tổn thất vật chất, chi trả cho tai nạn bất ngờ xảy ra đối với các đối tượng bảo hiểm.

3. VAI TRÒ CỦA BẢO HIỂM

3.1 Vai trò kinh tế

- Bảo hiểm góp phần ổn định tài chính và đảm bảo cho các khoản đầu tư

Việc bồi thường, trả tiền bảo hiểm đã giúp các tổ chức kinh tế - xã hội bảo toàn được tài sản, tiền vốn; các cá nhân, gia đình khắc phục khó khăn về tài chính, không rơi vào tình trạng kiệt quệ về vật chất và tinh thần. Qua đó, bảo hiểm đã góp phần đảm bảo sự phát triển ổn định của nền kinh tế.

Khi bỏ vốn đầu tư, các nhà đầu tư đều lo ngại những rủi ro do thiên tai, tai nạn xảy ra có thể khiến họ bị thua lỗ, thậm chí mất hết số vốn. Sự vận hành của bảo hiểm khiến nhà đầu tư yên tâm hơn cho các quyết định bỏ vốn. Vì vậy, bảo hiểm có vai trò đảm bảo và khuyến khích đầu tư.

- Bảo hiểm đóng vai trò trung gian tài chính, huy động vốn và đáp ứng nhu cầu vốn cho nền kinh tế

Do bảo hiểm có đặc điểm là chu trình sản xuất ngược, phí bảo hiểm thu trước, việc bồi thường, trả tiền bảo hiểm thường phát sinh sau đó một thời gian, nên quỹ tiền tệ hình thành từ các khoản phí bảo hiểm phần lớn là có thời gian tạm thời nhàn rỗi. Vì thế, các Doanh nghiệp bảo hiểm có thể sử dụng số vốn đó để đầu tư, đáp ứng nhu cầu vốn cho nền kinh tế.

Doanh nghiệp bảo hiểm là một loại trung gian tài chính thu hút vốn, cung ứng vốn, góp phần đáp ứng nhu cầu về vốn, thúc đẩy tăng nhanh sự luân chuyển vốn, nâng cao hiệu quả sử dụng vốn trong nền kinh tế, thúc đẩy kinh tế phát triển.

- Bảo hiểm tạo điều kiện thu hút vốn đầu tư, đẩy mạnh các hoạt động kinh tế, thúc đẩy hội nhập kinh tế quốc tế

Sự phát triển của bảo hiểm với sự đa dạng về sản phẩm có vai trò quan trọng góp phần thu hút vốn đầu tư nước ngoài, tác động đến sự phát triển các ngành kinh tế, góp phần hỗ trợ các hoạt động kinh doanh, thúc đẩy các hoạt động thương mại. Nhiều loại hàng hoá, dịch vụ có thể tiêu thụ thuận lợi hơn trên thị trường khi có kèm theo các hợp đồng bảo hiểm cho những trách nhiệm phát sinh liên quan đến việc sử dụng hàng hoá, dịch vụ.

Bảo hiểm có vai trò là điều kiện quan trọng trong việc đàm phán và thực hiện các cam kết hội nhập theo lộ trình trong các phương án đàm phán song phương và đa phương như Hiệp định thương mại Việt Nam- Hoa kỳ, đàm phán thương mại Việt Nam - Liên minh Châu Âu (EU), gia nhập Tổ chức thương mại thế giới (WTO),... Nhờ đó góp phần gia tăng qui mô trao đổi thương mại hàng hoá và dịch vụ, thúc đẩy xuất khẩu hàng hoá và dịch vụ của Việt Nam ra nước ngoài, góp phần thúc đẩy hội nhập kinh tế quốc tế.

- Bảo hiểm góp phần ổn định Ngân sách nhà nước

Nhờ có các dịch vụ bảo hiểm mà thị trường bảo hiểm cung cấp, Ngân sách nhà nước sẽ đỡ phải chi các khoản trợ cấp do thiên tai, tai nạn bất ngờ gây ra; đồng thời, các Doanh nghiệp bảo hiểm cũng phải đóng góp vào Ngân sách nhà nước các khoản như thuế giá trị gia tăng, thuế thu nhập doanh nghiệp...

3.2 Vai trò xã hội

- Bảo hiểm tác động tới công tác phòng tránh rủi ro, hạn chế tổn thất, đảm bảo an toàn cho xã hội

Hàng năm các Doanh nghiệp bảo hiểm đều dành một khoản tiền để trợ giúp hoặc cùng các cơ quan hữu quan thực hiện các biện pháp phòng tránh. Khi xây dựng các quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm cũng như trong quá trình triển khai nghiệp vụ, các tổ chức bảo hiểm luôn chú ý đến việc tăng cường áp dụng các biện pháp phòng tránh cần thiết để bảo vệ đối tượng bảo hiểm, góp phần đảm bảo an toàn cho tính mạng, sức khỏe con người, của cải vật chất của xã hội.

- Bảo hiểm đã tạo thêm việc làm cho người lao động

Thị trường bảo hiểm đã thu hút một lực lượng lớn lao động làm việc tại các doanh nghiệp bảo hiểm, môi giới bảo hiểm, mạng lưới đại lý bảo hiểm và các nghề nghiệp liên quan như giám định tổn thất, định giá tài sản, giám định sức khỏe...

- Bảo hiểm tạo nên nếp sống tiết kiệm và mang đến trạng thái an toàn về tinh thần cho xã hội

Bảo hiểm nhân thọ đã tạo ra một hình thức tiết kiệm linh hoạt, trả phí bảo hiểm để có một tương lai an toàn hơn. Bảo hiểm mang đến trạng thái an toàn về tinh thần, giảm bớt sự lo âu trước rủi ro, bất trắc.

4. THUẬT NGỮ BẢO HIỂM

4.1 Doanh nghiệp bảo hiểm (người bảo hiểm)

- Là doanh nghiệp được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan để kinh doanh bảo hiểm, tái bảo hiểm.

- Có những nghĩa vụ và quyền theo quy định của pháp luật và thỏa thuận của hợp đồng bảo hiểm.

4.2 Bên mua bảo hiểm (người tham gia bảo hiểm)

- Là tổ chức, cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm với Doanh nghiệp bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có thể đồng thời là người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng.

- Bên mua bảo hiểm phải đảm bảo:

- Quy định về năng lực hành vi dân sự, pháp luật dân sự.

- Quyền lợi có thể được bảo hiểm.

- Giữa đối tượng bảo hiểm và Bên mua bảo hiểm phải có quan hệ nhất định theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

4.3 Đối tượng bảo hiểm

- Là những đối tượng chịu tác động trực tiếp của rủi ro, khiến quyền lợi được bảo vệ bởi hợp đồng bảo hiểm bị tổn hại.

- Đối tượng bảo hiểm gồm **3 loại: Con người** (tính mạng, sức khỏe, tuổi thọ,... của con người); **tài sản và những lợi ích liên quan**; **trách nhiệm dân sự**

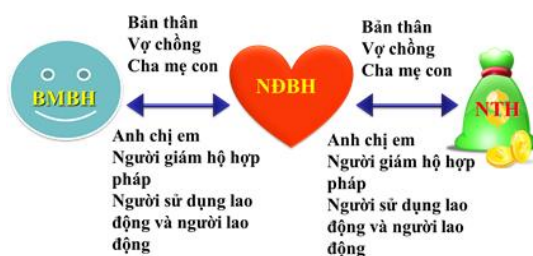
4.4 Người được bảo hiểm

- Là tổ chức, cá nhân có tài sản, trách nhiệm dân sự, tính mạng được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm. Thông thường người được bảo hiểm cũng có thể chính là bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, có những trường hợp Bên mua bảo hiểm khác người được bảo hiểm

4.5 Người thụ hưởng

- Là tổ chức, cá nhân được bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm con người. Người thụ hưởng cũng có thể chính là bên mua bảo hiểm.

4.6 Quan hệ bảo hiểm trong bảo hiểm con người



4.7 Hợp đồng bảo hiểm

- Là sự thỏa thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, theo đó:
- Bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm
- Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

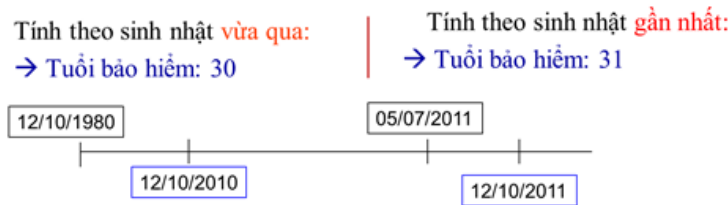
4.8 Sự kiện bảo hiểm

- Là sự kiện khách quan do các bên thỏa thuận hoặc pháp luật quy định mà khi sự kiện đó xảy ra thì Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm.

4.9 Tuổi bảo hiểm

- Là tuổi của người được bảo hiểm tại thời điểm yêu cầu bảo hiểm tính theo sinh nhật gần nhất hoặc vừa qua và được dùng để tính phí bảo hiểm.

- VD: KH sinh ngày 12/10/1980. Ngày điền yêu cầu tham gia bảo hiểm: 05/07/2011



4.10 Phạm vi bảo hiểm và loại trừ bảo hiểm

- Phạm vi bảo hiểm: Là phạm vi giới hạn rủi ro, loại tổn thất, chi phí phát sinh theo thỏa thuận (đã dự tính) Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ chịu trách nhiệm nếu nó xảy ra.
- Loại trừ bảo hiểm: Bao gồm các trường hợp (rủi ro, tổn thất, chi phí) Doanh nghiệp bảo hiểm không chịu trách nhiệm nếu nó xảy ra, bao gồm: loại trừ tuyệt đối (không bao giờ được chấp nhận bảo hiểm) và loại trừ tương đối (có thể được bảo hiểm với những điều kiện nhất định).

4.11 Ngày hợp đồng có hiệu lực

- Ngày bên mua bảo hiểm điền Đơn yêu cầu bảo hiểm và nộp đủ phí bảo hiểm đầu tiên, bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm phải còn sống vào thời điểm Doanh nghiệp bảo hiểm phê duyệt Đơn yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản.

4.12 Ngày kỷ niệm & ngày đáo hạn

- Ngày kỷ niệm là ngày hợp đồng có hiệu lực lặp lại hàng năm.
- Ngày đáo hạn là ngày kết thúc hợp đồng theo quy định trong hợp đồng bảo hiểm.

4.13 Giá trị bảo hiểm

- Là giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng.
- Bảo hiểm trên giá trị → không được ký kết hợp đồng
- Bảo hiểm dưới giá trị → bồi thường theo tỷ lệ:

$$\text{Số tiền bồi thường} = \text{tổn thất thực tế} \times \frac{\text{số tiền bảo hiểm}}{\text{giá thị trường}}$$

4.14 Số tiền bảo hiểm

- Là số tiền tối đa mà Doanh nghiệp bảo hiểm có thể phải trả trong một sự kiện bảo hiểm hoặc trong cả thời hạn bảo hiểm.
- Số tiền bảo hiểm được chỉ rõ bằng một khoản tiền cụ thể trong hợp đồng bảo hiểm, đơn bảo hiểm/giấy chứng nhận bảo hiểm.
- Bảo hiểm con người: Số tiền bảo hiểm do bên mua bảo hiểm và Doanh nghiệp bảo hiểm thỏa thuận
- Bảo hiểm tài sản: Số tiền bảo hiểm phụ thuộc giá trị bảo hiểm
- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự: Số tiền bảo hiểm là mức trách nhiệm

4.15 Phí bảo hiểm

- Là khoản tiền mà bên mua bảo hiểm phải đóng cho Doanh nghiệp bảo hiểm theo thời hạn và phương thức do các bên thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

- Phí bảo hiểm có thể được xác định bằng một khoản tiền nhất định/1 đơn vị đối tượng được bảo hiểm, nhưng thường được tính bằng tỷ lệ phí bảo hiểm nhân (x) với số tiền bảo hiểm. Trong bảo hiểm bắt buộc, phí bảo hiểm có thể được quy định bằng một số tiền nhất định tùy theo từng đối tượng tham gia.

4.16 Mức miễn thường

- Là phần tổn thất và/ hoặc chi phí do rủi ro được bảo hiểm gây ra nhưng người được bảo hiểm phải tự gánh chịu → dùng trong bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm dân sự

- Có hai loại miễn thường: miễn thường có khấu trừ (còn gọi là khấu trừ) và miễn thường không khấu trừ:

- Miễn thường có khấu trừ là khoản chi phí mà khách hàng phải tự chịu cho mỗi và mọi tổn thất trước khi công ty bảo hiểm chi trả các chi phí còn lại.

- Miễn thường không khấu trừ là khoản chi phí mà khách hàng phải chịu cho mỗi và mọi tổn thất có chi phí nhỏ hơn mức miễn thường, trái lại công ty bảo hiểm sẽ chi trả toàn bộ các chi phí tổn thất.

4.17 Bảo hiểm trùng

- Hợp đồng bảo hiểm trùng (Double Insurance) là trường hợp bên mua bảo hiểm giao kết hợp đồng bảo hiểm với hai Doanh nghiệp bảo hiểm trở lên để bảo hiểm cho cùng một đối tượng, với cùng điều kiện và sự kiện bảo hiểm.

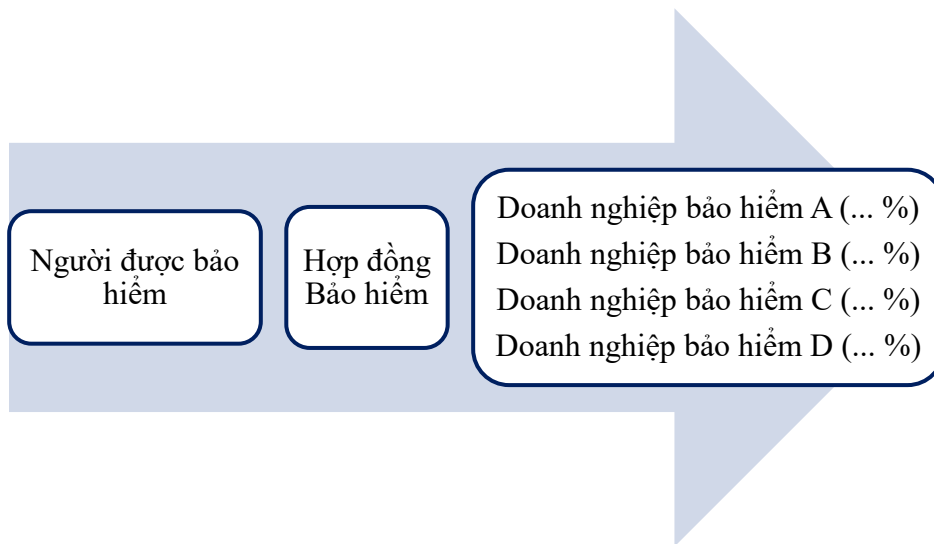
- Trong trường hợp các bên giao kết hợp đồng bảo hiểm trùng, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, mỗi Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ chịu trách nhiệm bồi thường theo tỷ lệ giữa số tiền bảo hiểm đã thỏa thuận trên tổng số tiền bảo hiểm của tất cả các hợp đồng mà bên mua bảo hiểm đã giao kết. Tổng số tiền bồi thường của các Doanh nghiệp bảo hiểm không vượt quá giá trị thiệt hại thực tế của tài sản.

4.18 Đồng bảo hiểm

- Là nhiều Doanh nghiệp bảo hiểm cùng bảo hiểm cho một đối tượng bảo hiểm theo nguyên tắc cùng chia sẻ quyền lợi (phí bảo hiểm) và trách nhiệm (bồi thường, chi phí) theo tỷ lệ.

- Phương thức đồng bảo hiểm tạo điều kiện cho các doanh nghiệp phân tán rủi ro và chia sẻ thị trường bảo hiểm. Được áp dụng khi giá trị bảo hiểm quá lớn như: bảo hiểm máy bay, tàu biển....

- Mối quan hệ trong đồng bảo hiểm:



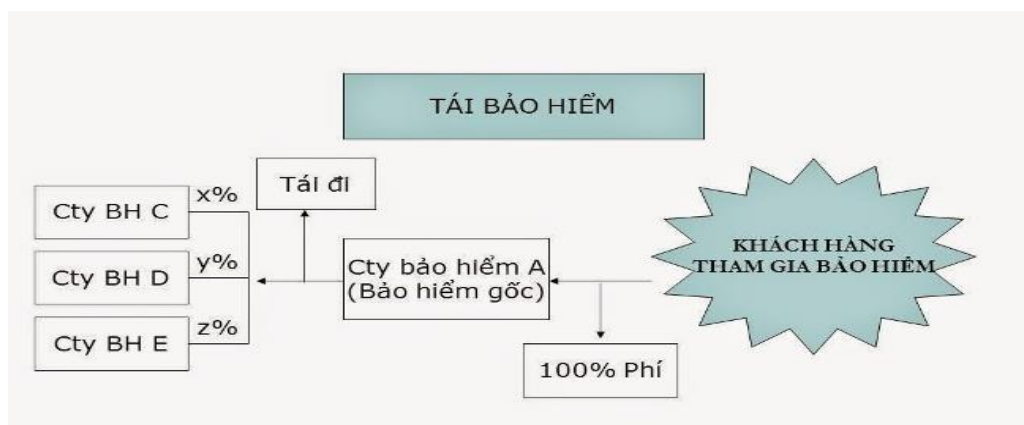
- Có thể có 2 hoặc 3 hay 4 Doanh nghiệp bảo hiểm cùng bảo hiểm cho 1 đối tượng và mỗi nhà đồng bảo hiểm chấp nhận một phần trăm nào đó của rủi ro, đổi lại cũng chỉ nhận được một tỷ lệ tương ứng về phí và cũng chỉ phải trả một tỷ lệ bồi thường như thế.

4.19 Tái bảo hiểm

- Nhận bảo hiểm một rủi ro, Doanh nghiệp bảo hiểm giống như người được bảo hiểm khi chưa mua bảo hiểm.

- Để đảm bảo an toàn tài chính, Doanh nghiệp bảo hiểm phải chuyển một phần rủi ro cho các Doanh nghiệp bảo hiểm khác (chuyển một phần trách nhiệm đã chấp nhận với người được bảo hiểm cho Doanh nghiệp bảo hiểm khác) trên cơ sở nhượng lại cho Doanh nghiệp bảo hiểm đó một phần chi phí bảo hiểm thông qua hợp đồng tái bảo hiểm.

- Doanh nghiệp nhận bảo hiểm ban đầu gọi là Doanh nghiệp bảo hiểm gốc hay công ty nhượng tái bảo hiểm. Các công ty nhận chia sẻ rủi ro của bảo hiểm gốc gọi là công ty nhận tái bảo hiểm.



5. NGUYÊN TẮC BẢO HIỂM

5.1 Nguyên tắc trung thực tuyệt đối

- Hợp đồng bảo hiểm chỉ có giá trị pháp lý khi việc xác lập được tiến hành trên cơ sở các thông tin trung thực của các bên.

- Hợp đồng bảo hiểm buộc phải chấm dứt vì những hành vi gian lận, ý đồ trục lợi từ phía các bên trong hợp đồng bảo hiểm.

5.2 Nguyên tắc quyền lợi có thể được bảo hiểm

- Quyền lợi có thể được bảo hiểm là lợi ích hoặc quyền lợi liên quan đến, gắn liền với, hay phụ thuộc vào sự an toàn hay không an toàn của đối tượng bảo hiểm. Người được bảo hiểm muốn mua bảo hiểm phải có lợi ích bảo hiểm.

- Theo Luật kinh doanh bảo hiểm: **“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”**.

5.3 Nguyên tắc bồi thường

- Mục đích của nguyên tắc bồi thường là khôi phục lại một phần hoặc toàn bộ tình trạng tài chính như trước khi xảy ra tổn thất cho người được bảo hiểm. Số tiền bồi thường mà người được bảo hiểm có thể nhận được trong mọi trường hợp không lớn hơn thiệt hại của họ trong sự kiện bảo hiểm.

→ Nguyên tắc bồi thường áp dụng cho bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm dân sự, không áp dụng cho bảo hiểm con người.

- Trong trường hợp người được bảo hiểm được nhận tiền bồi thường từ nhiều hợp đồng bảo hiểm khác nhau, có thể từ các công ty bảo hiểm khác nhau hoặc của cùng một công ty bảo hiểm, tổng số tiền bồi thường của tất cả các hợp đồng bảo hiểm sẽ không vượt quá giá trị tổn thất.

- Trong trường hợp người được bảo hiểm cũng được một bên thứ ba có trách nhiệm chi trả thiệt hại, ví dụ như nhận tiền bồi thường từ người điều khiển ô tô đã đâm phải mình, thì tổng số tiền bồi thường của bên thứ ba và công ty bảo hiểm cũng không vượt quá giá trị tổn thất mà người được bảo hiểm phải gánh chịu. Nếu người được bảo hiểm đã nhận tiền bồi thường của công ty bảo hiểm, người được bảo hiểm phải có trách nhiệm bảo lưu và chuyển quyền đòi bồi thường người thứ ba cho công ty bảo hiểm.

5.4 Nguyên tắc thế quyền

- Thế quyền được sử dụng khi xác định được có người thứ ba phải chịu trách nhiệm đối với thiệt hại của đối tượng trong sự kiện bảo hiểm.

- Để đảm bảo nguyên tắc bồi thường, Doanh nghiệp Bảo hiểm sau khi bồi thường cho người được bảo hiểm, có quyền thay mặt người được bảo hiểm để đòi người thứ ba phần thiệt hại thuộc trách nhiệm của người thứ ba và trong giới hạn số bồi thường mà người bảo hiểm đã trả cho người được bảo hiểm.

- Người được bảo hiểm phải kịp thời cung cấp cho Doanh nghiệp Bảo hiểm mọi tin tức, tài liệu bằng chứng cần thiết hoặc thực hiện những công việc mà Doanh nghiệp Bảo hiểm yêu cầu. Doanh nghiệp Bảo hiểm có thể áp dụng biện pháp khấu trừ số tiền bồi thường nếu người được bảo hiểm vi phạm các quy định liên quan.

→ Nguyên tắc này được vận dụng trong bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm dân sự, không áp dụng cho bảo hiểm con người (trừ trường hợp bảo hiểm chi phí y tế).

5.5 Nguyên tắc đóng góp bồi thường:

- Trong trường hợp bảo hiểm trùng hoặc đồng bảo hiểm, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm thì các Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện chia sẻ trách nhiệm bồi thường;

- Tổng số tiền bồi thường mà người được bảo hiểm nhận được từ các hợp đồng bảo hiểm không lớn hơn thiệt hại thực tế của họ trong sự kiện bảo hiểm.

→ Nguyên tắc này được vận dụng trong bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm dân sự.

5.6 Nguyên tắc “Nguyên nhân gần”

- Nguyên nhân gần là nguyên nhân đủ mạnh để khởi động cả một chuỗi sự kiện dẫn đến một kết quả nhất định mà không có sự can thiệp, tác động của bất kỳ một lực nào từ một nguồn độc lập mới nào khác.

- Nguyên nhân gần của một sự cố thông thường là nguyên nhân chủ yếu, quyết định và có mối liên hệ trực tiếp với kết quả - tổn thất.

- Nguyên nhân gần không nhất thiết phải là nguyên nhân đầu tiên hay nguyên nhân sau cùng của chuỗi sự kiện.

- Người bảo hiểm chỉ chịu trách nhiệm đối với những tổn thất khi “nguyên nhân gần” của tổn thất là rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm.

5.7 Nguyên tắc khoán

- Nguyên tắc này được vận dụng trong bảo hiểm con người.

- Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Doanh nghiệp Bảo hiểm căn cứ vào số tiền bảo hiểm của hợp đồng đã ký kết và các quy định đã thỏa thuận trong hợp đồng để trả tiền bảo hiểm.

- Tính mạng, sức khỏe con người là vô giá. Do vậy khi sự kiện bảo hiểm xảy ra, người được bảo hiểm được nhận quyền lợi từ tất cả các hợp đồng bảo hiểm liên quan.

5.8 Nguyên tắc hoạt động theo qui luật số đông

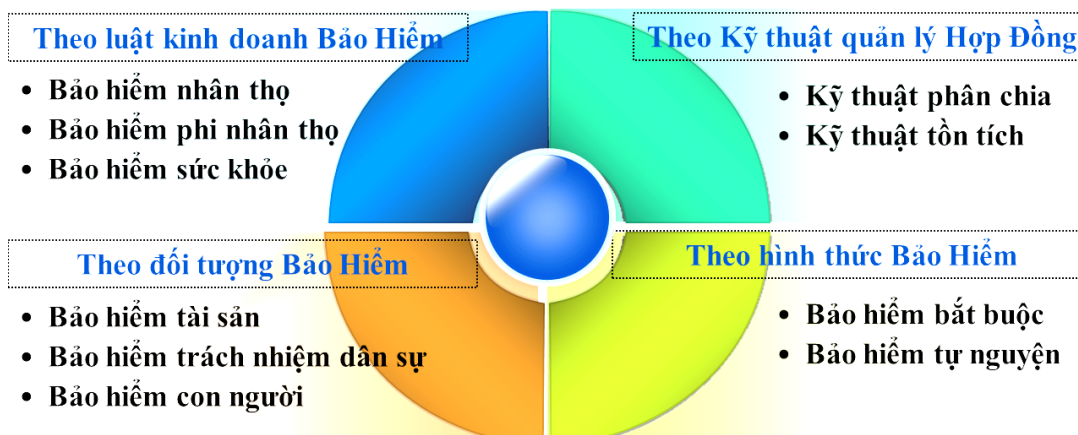
- Hoạt động bảo hiểm nói chung và bảo hiểm thương mại nói riêng tạo ra hiện tượng “sự đóng góp của số đông bù vào sự bất hạnh của số ít”.

- Khi xuất hiện hoạt động bảo hiểm, rủi ro được chia đều cho cả cộng đồng. Khoản bù đắp thiệt hại cho khách hàng lấy từ phí bảo hiểm do các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm đóng góp.

- Khác với hoạt động tiết kiệm, số tiền mà Doanh nghiệp bảo hiểm trả cho người được bảo hiểm (người thụ hưởng) vượt xa số tiền phí bảo hiểm do Bên mua bảo hiểm đóng.

CHƯƠNG 2: NỘI DUNG CƠ BẢN MỘT SỐ NGHIỆP VỤ BẢO HIỂM

CƠ SỞ PHÂN LOẠI CÁC NGHIỆP VỤ BẢO HIỂM:



1. BẢO HIỂM NHÂN THỌ

Khái niệm: Là loại nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm **sống** hoặc **chết**

Phân loại:



1.1 Bảo hiểm sinh kỳ

- Là nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm sống đến một thời hạn nhất định.
- Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng, nếu người được bảo hiểm vẫn sống đến thời hạn được thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- Thông thường, nếu người được bảo hiểm chết trước thời hạn thanh toán thì doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không phải trả bất cứ khoản tiền nào. Tuy nhiên, có một số trường hợp ngoại lệ ở một vài doanh nghiệp bảo hiểm, các công ty này sẽ hoàn lại phí bảo hiểm cho gia đình người được bảo hiểm, thông thường số phí bảo hiểm hoàn lại này đã được doanh nghiệp bảo hiểm trừ đi các chi phí ký kết hợp đồng và chi phí quản lý.

1.2 Bảo hiểm tử kỳ

- Là nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm chết trong một thời hạn nhất định
- Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng, nếu người được bảo hiểm chết trong thời hạn được thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Nếu hết thời hạn bảo hiểm, người được bảo hiểm vẫn còn sống thì doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không phải thanh toán bất cứ khoản tiền nào cho bên mua bảo hiểm.
- Bảo hiểm tử kỳ là không có mục đích tiết kiệm mà chỉ đơn thuần là chống lại rủi ro tử vong.

1.3 Bảo hiểm hỗn hợp

- Bảo hiểm hỗn hợp (bảo hiểm nhân thọ hỗn hợp) là nghiệp vụ bảo hiểm kết hợp bảo hiểm sinh kỳ và bảo hiểm tử kỳ.
- Nếu người được bảo hiểm còn sống đến một thời điểm quy định thì người đó sẽ nhận được số tiền bảo hiểm trong hợp đồng hoặc các khoản trợ cấp định kỳ. Trường hợp ngược lại, nếu người được bảo hiểm bị chết trước thời điểm đó thì người thụ hưởng bảo hiểm sẽ nhận được quyền lợi bảo hiểm.
- Doanh nghiệp bảo hiểm cùng một lúc đảm bảo cho hai sự kiện trái ngược nhau là “tử vong” và “còn sống” của người được bảo hiểm. Như vậy, Bên mua hiểm sẽ giải quyết được đồng thời hai nhu cầu cơ bản là rủi ro và tiết kiệm trong cùng một hợp đồng bảo hiểm.

1.4 Bảo hiểm trọn đời (bảo hiểm trường sinh)

- Là nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm chết vào bất kỳ thời điểm nào trong suốt cuộc đời của người đó.
- Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng căn cứ theo số tiền bảo hiểm được ấn định trong hợp đồng bảo hiểm khi người được bảo hiểm chết vào bất cứ thời điểm nào sau khi hợp đồng có hiệu lực.
- Bảo hiểm trọn đời có mục đích chính là đảm bảo thu nhập cho gia đình khi người được bảo hiểm bị chết.

1.5 Bảo hiểm trả tiền định kỳ (bảo hiểm niên kim)

- Là nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm sống đến một thời hạn nhất định; sau thời hạn đó Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm định kỳ cho người thụ hưởng theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.
- Các khoản niên kim thường chỉ được trả khi người được bảo hiểm còn sống.
- Hợp đồng bảo hiểm trả tiền định kỳ là một dạng hợp đồng bảo hiểm nhân thọ trường hợp sống, có nghĩa là khi người được bảo hiểm chết tương ứng với việc chấm dứt thực hiện nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm.

1.6 Bảo hiểm hưu trí

- Là nghiệp vụ bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm đến độ tuổi xác định được Doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

- Tùy theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm sẽ trả các khoản trợ cấp được giới hạn như một khoản niên kim hoặc số tiền trả một lần khi người được bảo hiểm về hưu. Trường hợp người được bảo hiểm chết khi chưa về hưu, số tiền trợ cấp sẽ được doanh nghiệp bảo hiểm trả 1 lần cho người thụ hưởng của họ.

- Bảo hiểm hưu trí là sự kết hợp giữa bảo hiểm tử kỳ và bảo hiểm trả tiền định kỳ hoặc bảo hiểm sinh kỳ.

1.7 Bảo hiểm liên kết đầu tư

- Là nghiệp vụ Bảo hiểm kết hợp giữa bảo vệ trọn đời và đầu tư tài chính.
- Bao gồm các sản phẩm Liên kết chung và Liên kết đơn vị.
- BMBH lựa chọn các hình thức đầu tư, hưởng mọi lợi nhuận và chịu mọi rủi ro.
- Các yếu tố như hoạt động đầu tư, chi phí và lợi nhuận của quỹ đều được công bố rõ với KH.

- Cơ cấu phí BH và quyền lợi bảo hiểm được tách bạch giữa phần bảo hiểm rủi ro và phần đầu tư. Được tính các khoản phí khác ngoài phí BH.

- Trong quá trình thực hiện HĐBH và trong hạn mức tối đa đã được quy định tại HĐBH, doanh nghiệp có thể thay đổi tỷ lệ các loại phí áp dụng sau khi thông báo và thỏa thuận với BMBH bằng văn bản ít nhất 3 tháng trước thời điểm chính thức thay đổi đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung hoặc thông báo cho bên mua bảo hiểm và Bộ Tài chính ít nhất ba (03) tháng trước thời điểm chính thức thay đổi đối với sản phẩm liên kết đơn vị.

- Riêng sản phẩm BH Liên kết chung: BMBH được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư từ quỹ liên kết chung của DNBH nhưng không thấp hơn tỷ suất đầu tư tối thiểu được DNBH cam kết tại HĐBH.

1.8 Bảo hiểm nhân thọ bổ sung (sản phẩm bổ trợ/sản phẩm phụ)

- Để Bên mua bảo hiểm lựa chọn đưa vào các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ tiêu chuẩn, nhằm đáp ứng một cách tốt nhất nhu cầu bảo hiểm, phù hợp với điều kiện sức khỏe, tuổi tác, kinh tế... của họ.

- **Miễn nộp phí:** cho phép Bên mua bảo hiểm không phải đóng phí bảo hiểm nữa, nếu họ bị mất khả năng lao động vĩnh viễn do thương tật hoặc ốm đau. Nếu có điều khoản bổ sung này thì việc ngừng thanh toán phí bảo hiểm không gây ra bất kỳ ảnh hưởng nào tới sự tồn tại của hợp đồng.

- **Thương tật vĩnh viễn:** nếu người được bảo hiểm bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn hoặc thương tật bộ phận vĩnh viễn thì Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ thanh toán toàn bộ số tiền bảo hiểm thương tật vĩnh viễn đã thỏa thuận trong hợp đồng cho người được bảo hiểm.

- **Hoàn phí bảo hiểm:** là trường hợp Doanh nghiệp bảo hiểm hoàn lại một phần phí bảo hiểm nếu không phát sinh rủi ro được bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm.
- **Tăng số tiền bảo hiểm tử vong trong trường hợp tai nạn:** nếu như người được bảo hiểm bị tử vong do tai nạn thì ngoài việc người thụ hưởng được nhận số tiền bảo hiểm như các trường hợp khác, họ sẽ được nhận thêm một khoản tiền nữa từ doanh nghiệp bảo hiểm. Khoản tiền nhận thêm này có thể nhỏ hơn hoặc bằng số tiền bảo hiểm nói trên.
- **Hỗ trợ viện phí:** bồi thường những chi phí điều trị cho người được bảo hiểm trong trường hợp họ phải nằm viện để điều trị bệnh tật, thương tật.
- **Bệnh hiểm nghèo:** nếu người được bảo hiểm được xác định là mắc phải căn bệnh hiểm nghèo, chẳng hạn như bị ung thư hoặc suy gan cấp tính.... Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ thanh toán cho người được bảo hiểm số tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng. Danh mục bệnh hiểm nghèo thuộc phạm vi bảo hiểm được quy định trong phụ lục hợp đồng.

2. BẢO HIỂM PHI NHÂN THỌ

Khái niệm: Bảo hiểm phi nhân thọ là loại nghiệp vụ bảo hiểm tài sản, trách nhiệm dân sự và các nghiệp vụ bảo hiểm khác không thuộc bảo hiểm nhân thọ. (Điều 3, Chương 1, Luật Kinh doanh bảo hiểm Việt Nam)

Phân loại:

- BH tài sản & BH thiệt hại
- BH hàng hóa vận chuyển đường bộ, đường biển, đường thủy nội địa, đường sắt và đường hàng không;
- BH hàng không
- BH xe cơ giới
- BH thân tàu & trách nhiệm dân sự của chủ tàu
- BH cháy, nổ
- BH trách nhiệm
- BH tín dụng & rủi ro tài chính
- BH thiệt hại kinh doanh
- BH nông nghiệp

2.1 Bảo hiểm tài sản và bảo hiểm thiệt hại

Bảo hiểm xây dựng và bảo hiểm lắp đặt

Hai nghiệp vụ bảo hiểm chủ yếu trong lĩnh vực xây dựng-lắp đặt là bảo hiểm mọi rủi ro công trình xây dựng (CAR- contractor's all risks) và bảo hiểm mọi rủi ro trong lắp đặt

(EAR- erection all risks). Xây dựng và lắp đặt là hai công việc thường đi kèm với nhau, do đó đơn bảo hiểm có thể được cấp chung cho cả việc xây dựng và việc lắp đặt.

Người được bảo hiểm trong bảo hiểm xây dựng và bảo hiểm lắp đặt bao gồm: *Chủ đầu tư, nhà thầu chính, nhà thầu phụ, các đơn vị thiết kế thi công và những người khác có liên quan đến công trình.*

Bảo hiểm máy móc, thiết bị của chủ thầu

Trong xây dựng, lắp đặt chủ thầu có thể tham gia bảo hiểm riêng cho máy móc thiết bị. Sản phẩm bảo hiểm này có đối tượng bảo hiểm là các loại máy dùng trong quá trình xây lắp, bao gồm các loại máy móc có động cơ tự hành: máy san ủi đất, các loại cầu,... là các phương tiện vận chuyển chuyên sử dụng trên công trường, không được phép lưu thông trên công lộ.

Bảo hiểm máy móc, nồi hơi

Bảo hiểm này có đối tượng bảo hiểm là tất cả các loại máy móc, thiết bị, công cụ cơ khí,..., cụ thể: các thiết bị phát điện (nồi hơi, tuốc bin máy phát điện), nhà máy điện (máy biến thế, thiết bị cao thế, hạ thế), các máy móc sản xuất và thiết bị phụ trợ khác (dụng cụ cơ khí, máy làm giấy, máy bơm, đường ống dẫn, ...).

Bảo hiểm thiết bị điện tử

Bảo hiểm này là cho các loại máy móc thiết bị điện tử dùng trong các lĩnh vực như: phát thanh, truyền hình, viễn thông, y tế, tin học, điện ảnh, hàng hải, hàng không, khoa học kỹ thuật,...

Bảo hiểm này có phạm vi bảo hiểm rất rộng, tất cả các tổn thất bất ngờ không lường trước được xảy ra đối với các thiết bị được bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm đều được bảo hiểm. Các rủi ro chính được bảo hiểm bao gồm: Cháy (bao gồm cả các tổn thất phát sinh từ các công việc chữa cháy và cứu hộ); sét đánh, nổ bom và của máy bay; cháy xém, cháy âm ỉ phủ bụi bồ hóng; thiệt hại do điện (đoản mạch, quá điện áp,...); trộm cắp; cướp bóc, phá hoại ngầm, hành động cố ý; rò rỉ nước; lũ lụt, ngập nước; vận hành sai (bất cẩn, cầu thả, thiếu kỹ năng,...);...

Bảo hiểm dầu khí

Bảo hiểm dầu khí là tên gọi chung dùng để chỉ các nghiệp vụ bảo hiểm liên quan đến hoạt động thăm dò, khai thác và chế biến các sản phẩm dầu khí.

Đối tượng bảo hiểm trong loại bảo hiểm này bao gồm: Các dàn khoan, máy móc, trang thiết bị, hệ thống đường ống, phụ tùng, vật tư dự trữ, các phương tiện phục vụ cho công nghiệp khai thác, vận chuyển và chế biến các sản phẩm dầu khí,... Những tài sản kể trên có thể được bảo hiểm trong một đơn bảo hiểm năng lượng trọn gói.

Bảo hiểm mọi rủi ro tài sản

Bảo hiểm mọi rủi ro tài sản thường được triển khai kết hợp bảo hiểm thiệt hại tài sản với bảo hiểm gián đoạn kinh doanh.

Đối tượng bảo hiểm là tài sản các doanh nghiệp sản xuất, thương mại, khách sạn, dịch vụ, tài sản cá nhân; cụ thể là các tài sản vật chất hữu hình có khả năng bị tổn thất, thiệt hại, hủy hoại và có thể tính được bằng tiền, bao gồm: nhà cửa, máy móc, trang thiết bị, vật tư hàng hoá, nguyên vật liệu, kho hàng, trụ sở, văn phòng làm việc, nhà tư nhân,...

Bảo hiểm tiền

Đối tượng bảo hiểm bao gồm tiền giấy và tất cả các phương tiện thanh toán có giá trị như tiền, thuộc quyền sở hữu hoặc trông coi của các tổ chức, cá nhân như: tiền mặt, ngân phiếu, các loại tiền tệ, giấy tờ có giá, séc, phiếu chuyển tiền, các loại tem thư hiện hành, thẻ tín dụng, hóa đơn bán hàng, tem thu nhập, công trái, hối phiếu, giấy hẹn trả tiền, tem và phiếu miễn thuế hoặc các chứng từ đền bù hoặc các công cụ có thể đổi thành tiền được cất trữ tại kho, kết hoặc trong quá trình vận chuyển.

Bảo hiểm trộm cắp

Đối tượng bảo hiểm là tài sản để trong nhà hoặc phần ngôi nhà thuộc quyền sở hữu của các tổ chức, cá nhân được bảo hiểm.

Theo nghiệp vụ bảo hiểm này, người bảo hiểm chịu trách nhiệm đối với:

Tài sản để trong ngôi nhà hoặc phần ngôi nhà ghi trong Giấy chứng nhận bảo hiểm bị mất mát hoặc hư hỏng do trộm cướp có kèm theo:

Hành động đột nhập hoặc thoát khỏi ngôi nhà bằng vũ lực hoặc các phương tiện cưỡng bức, hoặc;

Hành động tấn công, dùng vũ lực, hoặc đe dọa dùng vũ lực đối với người được bảo hiểm, người làm thuê hoặc người được giao quản lý tài sản;

Ngôi nhà bị hư hại mà người được bảo hiểm phải chịu trách nhiệm do hậu quả của hành động trộm cướp.

2.2 Bảo hiểm hàng hoá vận chuyển

Bảo hiểm hàng hóa xuất nhập khẩu

Đối tượng bảo hiểm: hàng hoá xuất nhập khẩu trong quá trình vận chuyển, trong đó, phổ biến nhất là hàng hóa vận chuyển bằng đường biển.

Người đứng ra mua bảo hiểm hàng hoá xuất nhập khẩu có thể là người bán hoặc người mua, tùy thuộc vào điều kiện thương mại áp dụng trong hợp đồng mua bán hàng hoá. Hợp đồng mua bán hàng hoá xuất nhập khẩu có thể áp dụng 1 trong số các điều kiện thương mại quốc tế.

Bảo hiểm hàng hóa vận chuyển bằng đường hàng không

Bảo hiểm hàng hoá vận chuyển bằng đường hàng không áp dụng đối với những hàng hoá được vận chuyển bằng máy bay của các hãng hàng không dân dụng.

Bảo hiểm hàng hóa vận chuyển trong nước

Đối tượng bảo hiểm là *các loại hàng hoá vận chuyển bằng đường bộ, đường sắt, đường sông trong phạm vi lãnh thổ của một quốc gia*. Bảo hiểm này cũng có thể mở rộng để bảo hiểm cho hàng hoá vận chuyển sang các nước lân cận hoặc vận chuyển hàng hoá quá cảnh.

Bảo hiểm này chịu trách nhiệm đối với những mất mát, hư hỏng cho hàng hoá được bảo hiểm do hậu quả trực tiếp của một trong các nguyên nhân như: Cháy hoặc nổ; động đất, bão lụt, gió lốc, sóng thần và sét đánh; phương tiện vận chuyển bị đắm, bị lật đổ, bị rơi, bị mắc cạn, đâm va nhau hoặc đâm va vào các vật thể khác hoặc bị trật bánh; cây gãy đổ, cầu cống, đường hầm và các công trình kiến trúc khác bị sập đổ; phương tiện chở hàng bị mất tích; tổn thất chung;....

2.3 Bảo hiểm hàng không

Bảo hiểm thân máy bay

Bảo hiểm thân máy bay áp dụng đối với các loại máy bay của các hãng hàng không dân dụng sử dụng với mục đích vận chuyển hàng hoá, hành khách hoặc bay dịch vụ. Đối tượng bảo hiểm của loại bảo hiểm này bao gồm thân máy bay, máy móc, trang thiết bị trên máy bay và phụ tùng, trang thiết bị dự phòng trên máy bay hoặc ở trong kho tại các sân bay. Người mua bảo hiểm có thể lựa chọn tham gia bảo hiểm một hoặc kết hợp một số điều kiện bảo hiểm sau:

- a. Bảo hiểm mọi rủi ro thân máy bay;
- b. Bảo hiểm tổn thất toàn bộ thân máy bay;
- c. Bảo hiểm rủi ro chiến tranh thân máy bay;
- d. Bảo hiểm thân máy bay dưới mức miễn thường;
- e. Bảo hiểm phụ tùng máy bay.

Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của người vận tải hàng không

Đây là nghiệp vụ bảo hiểm nhằm bảo vệ cho người vận tải hàng không trước những rủi ro thuộc về trách nhiệm của họ đối với hành khách, hành lý, bưu kiện, hàng hoá và người thứ ba khác.

Hiện nay, luật pháp của nhiều khu vực và nhiều nước phát triển không cho phép người vận tải hàng không được giới hạn trách nhiệm của mình đối với tính mạng, sức khỏe của hành khách. Như vậy đối với những nước này, thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của hành khách là bao nhiêu thì người vận tải hàng không phải bồi thường bấy nhiêu.

Bảo hiểm tai nạn nhân viên tổ bay

Người được bảo hiểm là nhân viên của các hãng hàng không dân dụng làm việc trên các máy bay bao gồm: phi công (lái chính, lái phụ); tiếp viên hàng không; nhân viên kỹ thuật và các đối tượng khác làm nhiệm vụ trên chuyến bay. Phạm vi bảo hiểm là các tai nạn xảy ra làm thiệt hại đến tính mạng, sức khỏe của người được bảo hiểm khi lên, xuống máy bay và trong suốt quá trình bay. Phạm vi bảo hiểm được mở rộng đối với những tai nạn xảy ra cho các phi công khi huấn luyện buồng lái giả ở nước ngoài. Số tiền bảo hiểm thường quy định riêng cho từng loại đối tượng với mức cao thấp khác nhau.

2.4 Bảo hiểm xe cơ giới

Bảo hiểm thiệt hại vật chất cơ giới

Xe cơ giới bao gồm: xe ô tô, máy kéo, xe máy thi công, xe máy nông nghiệp, lâm nghiệp và các loại xe đặc chủng khác sử dụng vào mục đích an ninh, quốc phòng (kể cả rơ-moóc và sơ mi rơ-moóc được kéo bởi xe ô tô hoặc máy kéo), xe mô tô hai bánh, xe mô tô ba bánh, xe gắn máy và các loại xe cơ giới tương tự (kể cả xe cơ giới dùng cho người tàn tật).

Bảo hiểm thiệt hại vật chất xe cơ giới (còn được gọi là bảo hiểm thân xe) có đối tượng bảo hiểm là bản thân chiếc xe cơ giới có tham gia giao thông, gồm: thân vỏ xe và máy móc thiết bị trên xe cơ giới. Để được bảo hiểm, xe cơ giới phải đảm bảo những điều kiện về mặt kỹ thuật và pháp lý cho việc lưu hành như: Người chủ xe phải được cơ quan có thẩm quyền cấp giấy đăng ký xe, biển kiểm soát, giấy chứng nhận kiểm định về an toàn kỹ thuật và môi trường,....

DNBH chịu trách nhiệm những thiệt hại vật chất của bản thân chiếc xe được bảo hiểm trong trường hợp xảy ra các rủi ro sau:

- Những rủi ro thông thường gắn liền với sự hoạt động của xe: Đâm va, lật đổ, lao xuống sông, xuống vực,...;
- Những rủi ro bất thường dễ phát sinh khác (cháy nổ,...);
- Những rủi ro khách quan có nguồn gốc tự nhiên (bão, lũ, lụt, sạt lở, sét đánh, động đất, mưa đá,...);

- Rủi ro khách quan có nguồn gốc xã hội (mất cắp, đập phá,...);

Ngoài những tổn thất vật chất của bản thân chiếc xe được bảo hiểm, DNBH còn bồi thường cho người được bảo hiểm những chi phí cần thiết và hợp lý mà họ đã chi ra khi phát sinh những tai nạn, sự cố thuộc phạm vi trách nhiệm của bảo hiểm nhằm ngăn ngừa, hạn chế tổn thất phát sinh thêm, bảo vệ và đưa xe đến nơi sửa chữa và chi phí giám định tổn thất.

Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới

Ở nhiều quốc gia (trong đó có Việt Nam), nghiệp vụ bảo hiểm này được triển khai dưới hình thức bắt buộc. Theo đó, DNBH, chủ xe cơ giới (kể cả chủ xe là người nước ngoài) sử dụng xe cơ giới trên lãnh thổ nước Việt Nam có nghĩa vụ và trách nhiệm thực hiện chế độ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới

Quy tắc bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự chủ xe cơ giới, bên thứ ba là những người bị thiệt hại về thân thể và/hoặc tài sản do việc sử dụng xe cơ giới gây ra, trừ những người sau:

- Lái xe, phụ xe trên chính chiếc xe đó;
- Người trên xe và hành khách trên chính chiếc xe đó;

Chủ sở hữu xe trừ trường hợp chủ sở hữu đã giao cho người khác chiếm hữu, sử dụng chiếc xe đó. Phạm vi bồi thường thiệt hại bao gồm:

- Thiệt hại về thân thể, tính mạng và tài sản đối với bên thứ ba do xe cơ giới gây ra.
- Thiệt hại về thân thể và tính mạng của hành khách theo hợp đồng vận chuyển hành khách do xe cơ giới gây ra.

Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe đối với hàng hóa vận chuyển trên xe

Đối tượng bảo hiểm là trách nhiệm bồi thường của chủ xe đối với thiệt hại của hàng hóa chuyên chở trên xe theo hợp đồng vận chuyển hàng hóa giữa chủ xe và chủ hàng.

Bảo hiểm này chỉ áp dụng cho những xe có giấy phép kinh doanh vận tải hàng hoá. Cụ thể, người bảo hiểm chịu trách nhiệm đối với:

- Số tiền mà chủ xe phải chịu trách nhiệm bồi thường cho chủ hàng theo quy định
- Các chi phí cần thiết, hợp lý nhằm ngăn ngừa, giảm nhẹ tổn thất tăng thêm cho hàng hóa; bảo quản, xếp dỡ, lưu kho, lưu bãi hàng hóa trong quá trình vận chuyển do hậu quả của tai nạn; chi phí giám định tổn thất thuộc trách nhiệm bảo hiểm.

Bảo hiểm tai nạn lái xe, phụ xe và người ngồi trên xe

Đối tượng bảo hiểm là tính mạng, sức khỏe của những người được chuyên chở trên xe cơ giới nhưng không phải với tư cách là hành khách. Tùy theo từng loại xe và mục đích sử dụng xe, chủ xe có thể tham gia bảo hiểm cho lái xe, phụ xe hoặc bảo hiểm cho người ngồi trên xe.

Bảo hiểm tai nạn hành khách đi lại trong nước

Đối tượng bảo hiểm là *tính mạng, sức khỏe của hành khách* được chuyên chở trên các phương tiện vận tải công cộng được Nhà nước cho phép kinh doanh vận tải hành khách. Bên mua hiểm là các tổ chức, doanh nghiệp kinh doanh vận tải hành khách bằng các phương tiện như: ô tô ca, ô tô buýt, tàu hỏa, máy bay, ca nô, tàu thủy, phà, cáp treo. Phạm vi bảo hiểm này bao gồm những tai nạn do đâm va, đổ xe, cháy xe, bão lụt, sét đánh,... hoặc người khác hành hung làm thiệt hại thân thể người được bảo hiểm.

2.5 Bảo hiểm cháy, nổ

Bảo hiểm cháy và các rủi ro đặc biệt

Đối tượng bảo hiểm bao gồm:

- Công trình xây dựng, vật kiến trúc đã đưa vào sử dụng (trừ đất đai);
- Máy móc thiết bị, phương tiện lao động phục vụ sản xuất kinh doanh;
- Sản phẩm vật tư, hàng hoá dự trữ trong kho;
- Nguyên vật liệu, sản phẩm dở dang, thành phẩm trên dây truyền sản xuất;
- Các loại tài sản khác như: *kho, bãi, chợ, cửa hàng, khách sạn*,...

Bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc

Đối tượng bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc là *tài sản của các cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ*, như: *nhà, công trình kiến trúc và các trang thiết bị kèm theo; máy móc thiết bị; các loại hàng hóa, vật tư, tài sản khác mà giá trị của nó tính được thành tiền*.

2.6 Bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự của chủ tàu

Tàu biển được bảo hiểm trong nghiệp vụ bảo hiểm này là tàu biển dân dụng bao gồm các tàu lớn, nhỏ, ca nô, sà lan, cần cẩu nổi,... được sử dụng để vận chuyển hàng hoá, hành khách và các mục đích khác ở trên biển và các vùng nước liên quan. Người được bảo hiểm trong bảo hiểm thân tàu là chủ tàu hoặc cũng có thể là người thuê tàu. Họ có thể tham gia bảo hiểm cho tàu của mình trong một khoảng thời gian (HĐBH thời hạn) hoặc trong phạm vi một chuyến hành trình từ cảng này đến cảng khác (HĐBH chuyến).

Bảo hiểm thân tàu biển

Đối tượng bảo hiểm là *vỏ tàu, máy móc trang thiết bị trên tàu biển dân dụng*. Ngoài các đối tượng trên, bảo hiểm thân tàu biển có thể mở rộng để bảo hiểm cho người được bảo hiểm cả phần cước phí, phí tổn điều hành, lời lãi hoặc gia tăng giá trị thân tàu, phí bảo hiểm, ...

Bảo hiểm thân tàu sông, tàu cá

Giống như bảo hiểm thân tàu biển, đối tượng bảo hiểm trong bảo hiểm thân tàu sông, tàu cá là vỏ tàu và máy móc, trang thiết bị trên tàu. Riêng đối với tàu cá, các doanh nghiệp bảo hiểm còn mở rộng để bảo hiểm cho ngư lưới cụ phục vụ cho việc đánh bắt thủy hải

sản. Hiện nay các doanh nghiệp bảo hiểm Việt nam đã đưa ra nhiều điều khoản bảo hiểm như:

- Bảo hiểm mọi rủi ro đối với thân tàu, thuyền (Điều kiện A).
- Bảo hiểm tổn thất toàn bộ đối với thân tàu thuyền (Điều kiện B).
- Bảo hiểm ngư lưới cụ và trang thiết bị đánh bắt thủy sản (Điều kiện C).

Chủ tàu lựa chọn để mua bảo hiểm theo một trong hai điều kiện bảo hiểm A hoặc B kết hợp với điều kiện C nói trên.

Nội dung bảo hiểm này gần tương tự như bảo hiểm thân tàu biển.

Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ tàu biển

Trong quá trình kinh doanh khai thác con tàu, chủ tàu, người thuê tàu phải đặt mình trước những trách nhiệm nặng nề về tính mạng, sức khỏe của hành khách, thủy thủ đoàn, người tham gia làm hàng trên tàu; về thiệt hại của hàng hoá mà họ nhận chuyên chở và về thiệt hại của bất kỳ người hay tài sản nào do hậu quả của tai nạn đắm va,...

Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của người kinh doanh vận tải hành khách, hàng hóa dễ cháy và dễ nổ trên đường thủy nội địa

Bảo hiểm này không chỉ bảo hiểm cho chủ tàu thuyền trách nhiệm bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng mà còn bảo hiểm cả một số loại trách nhiệm bồi thường thiệt hại theo hợp đồng như trách nhiệm đối với thuyền viên, thủy thủ, hàng hóa, tài sản chuyên chở trên tàu.

2.7 Bảo hiểm trách nhiệm

Một số sản phẩm bảo hiểm trách nhiệm dân sự cơ bản, bao gồm:

- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ tàu biển; bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ tàu, thuyền khác;
- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của người vận chuyển hàng không; bảo hiểm trách nhiệm dân sự của người khai thác máy bay;
- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới;
- Bảo hiểm trách nhiệm của chủ sử dụng lao động;
- Bảo hiểm trách nhiệm sản phẩm;
- Bảo hiểm trách nhiệm đối với người thứ ba trong xây dựng, lắp đặt;
- Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong hoạt động tư vấn đầu tư, xây dựng;
- Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ vật nuôi;
- Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp đối với một số nghề nghiệp đặc biệt như: môi giới bảo hiểm; môi giới chứng khoán; tư vấn pháp luật; tư vấn tài chính, kiểm toán; nghề y,...

Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới

DNBH, chủ xe cơ giới (kể cả chủ xe là người nước ngoài) sử dụng xe cơ giới trên lãnh thổ nước Việt Nam có nghĩa vụ và trách nhiệm thực hiện chế độ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới

Quy tắc bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự chủ xe cơ giới, bên thứ ba là những người bị thiệt hại về thân thể và/hoặc tài sản do việc sử dụng xe cơ giới gây ra, trừ những người sau:

- Lái xe, phụ xe trên chính chiếc xe đó;
- Người trên xe và hành khách trên chính chiếc xe đó;
- Chủ sở hữu xe trừ trường hợp chủ sở hữu đã giao cho người khác chiếm hữu, sử dụng chiếc xe.

Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm của người sử dụng lao động

Trách nhiệm của người sử dụng lao động được điều chỉnh bởi Bộ Luật Lao động và hợp đồng lao động.

Theo HDBH trách nhiệm của chủ doanh nghiệp, DNBH sẽ bồi thường cho người được bảo hiểm những khoản tiền mà người được bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường cho người lao động theo quy định của pháp luật hoặc quy định của hợp đồng lao động.

Thông thường bảo hiểm này chỉ bảo hiểm cho trách nhiệm về chi phí y tế và tiền bồi thường cho trường hợp người lao động bị chết hoặc suy giảm sức khỏe do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp gây ra.

Bảo hiểm trách nhiệm sản phẩm

HDBH trách nhiệm sản phẩm sẽ nhận đảm bảo trong các trường hợp sau:

- Chết, ốm đau hay thương tật thân thể do sản phẩm khuyết tật gây ra cho bên thứ ba
- Thiệt hại vật chất tài sản do sản phẩm khuyết tật gây ra cho bên thứ ba
- Tồn thất tài chính khác do sản phẩm có khuyết tật gây ra cho bên thứ ba

Ngoài ra có một số chi phí, thiệt hại khác thuộc trách nhiệm của người được bảo hiểm sẽ được HDBH trách nhiệm sản phẩm nhận bảo đảm hoặc có thể được bảo đảm bằng đơn bảo hiểm riêng biệt tùy thuộc phạm vi đơn bảo hiểm. Đó là các trường hợp:

- Nghĩa vụ pháp lý phải thay thế hoặc sửa chữa sản phẩm khiếm khuyết, không thực hiện đúng chức năng và quy định
- Thiệt hại gây cho bên thứ ba do sản phẩm không thực hiện đúng chức năng đã quy định
- Tồn thất tài chính thuần túy do sản phẩm không thực hiện đúng chức năng đã định. Ví dụ như hệ thống âm thanh không hoạt động làm cho buổi hòa nhạc bị hủy.
- Chi phí liên quan đến thu hồi sản phẩm có khuyết tật.

Bảo hiểm trách nhiệm công cộng

Nghệp vụ này bảo hiểm trách nhiệm đối với thiệt hại về tài sản và tính mạng, sức khỏe của bên thứ ba khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trên địa phận và từ hoạt động được bảo hiểm của người được bảo hiểm.

Bảo hiểm trách nhiệm công cộng thường bồi thường các khoản sau:

- Các khoản tiền mà người được bảo hiểm có trách nhiệm pháp lý phải bồi thường đối với:
 - + Những thiệt hại bất ngờ về người (thương tật hoặc ốm đau);
 - + Những tổn thất hay thiệt hại bất ngờ về tài sản phát sinh từ hoạt động kinh doanh trong thời hạn bảo hiểm và trong phạm vi địa bàn quy định trong giấy chứng nhận bảo hiểm.
- Các khoản phí tổn và chi phí kiện tụng.

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp ra đời đáp ứng nhu cầu của những người làm việc trong các ngành nghề dễ phát sinh trách nhiệm gắn liền với chuyên môn của họ. Trên thực tế có một số loại hình sản phẩm bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp phổ biến cụ thể như sau:

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư và xây dựng

Đối tượng bảo hiểm là trách nhiệm bồi thường của người được bảo hiểm (tổ chức tư vấn đầu tư và xây dựng) phát sinh từ những lỗi, thiếu sót, bất cẩn của người được bảo hiểm hoặc nhân viên của người được bảo hiểm trong khi thực hiện những công việc chuyên môn của mình.

Các thiệt hại về người hoặc về tài sản của các bên thứ ba mà người được bảo hiểm có trách nhiệm pháp lý phải bồi thường phát sinh từ những sai sót hay bất cẩn cũng có thể được kết hợp bảo hiểm ở nghiệp vụ này nếu người được bảo hiểm yêu cầu.

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp luật sư

Bảo hiểm này bồi thường cho người được bảo hiểm những thiệt hại tài chính mà họ có trách nhiệm phải bồi thường cho khách hàng, thân chủ của mình phát sinh từ những sai sót hay bất cẩn mà các cộng sự, luật sư và nhân viên làm công cho người được bảo hiểm gây ra trong quá trình thực hiện công việc, dịch vụ tư vấn pháp lý, tranh tụng,...

Ngoài ra, đơn bảo hiểm cũng bồi thường cho các chi phí và phí tổn pháp lý phát sinh trong quá trình bào chữa khiếu nại của người được bảo hiểm với sự chấp thuận trước bằng văn bản của bảo hiểm.

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp bác sỹ, y tá

Nghệp vụ này bảo hiểm trách nhiệm pháp lý của các bác sỹ, y tá, nhân viên làm việc

tại các bệnh viện, các trung tâm, cơ sở y tế - phải bồi thường cho những thương tật về thân thể, thương tổn tinh thần và/hoặc tử vong của bệnh nhân gây ra do nhầm lẫn, thiếu sót, sơ suất trong quá trình thực hiện dịch vụ nghề nghiệp của mình. Đơn này cũng bồi thường cho những nhầm lẫn, thiếu sót, sơ suất phát sinh tại các cơ sở điều trị ngoại trú của bệnh viện, hoặc trên xe cứu thương của bệnh viện.

Ngoài ra, theo đơn bảo hiểm này, các chi phí pháp lý phát sinh trong quá trình bào chữa như chi phí thuê luật sư sẽ được xem xét bồi thường.

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của công ty chứng khoán

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của công ty chứng khoán là nghiệp vụ mà khi nhân viên của công ty chứng khoán thực thi không đúng nghiệp vụ của mình và công ty của họ phải chịu trách nhiệm bồi thường - bảo hiểm sẽ thay mặt công ty chứng khoán để bồi thường cho nhà đầu tư. Ngoài ra, bảo hiểm cũng sẽ bồi thường cho những chi phí pháp lý, kiện tụng liên quan mà công ty chứng khoán phải bỏ ra.

2.8 Bảo hiểm tín dụng và rủi ro tài chính

Bảo hiểm tín dụng

Đối tượng là các khoản tín dụng, có thể là tín dụng xuất khẩu, tín dụng thương mại (trong nước), tín dụng tiêu dùng.

Bảo hiểm tín dụng xuất khẩu, tín dụng thương mại bảo vệ và bồi thường cho người được bảo hiểm (người xuất khẩu khi họ cấp cho người nhập khẩu khoản tín dụng thương mại, người bán hàng chịu), hoặc bảo vệ và bồi thường cho các ngân hàng khi ngân hàng cho vay trung - dài hạn.

Bảo hiểm tín dụng tiêu dùng, được phát triển từ bảo hiểm tai nạn cá nhân, bảo hiểm cho người đi vay trong thời gian hiệu lực của hợp đồng tín dụng khi xảy ra các trường hợp người được bảo hiểm bị rủi ro: Thương tật nặng hoặc bệnh nặng; mất việc; tử vong do tai nạn.

Nếu một trong ba sự kiện trên xảy ra, khoản tiền vay sẽ tiếp tục được hoàn trả, tuân theo các điều khoản và điều kiện của HĐBH. Trong trường hợp người được bảo hiểm tử vong, toàn bộ số tiền vay sẽ được hoàn trả cho ngân hàng cho vay.

Dịch vụ hoán chuyển rủi ro tín dụng

Ở những thị trường phát triển còn có loại dịch vụ hoán chuyển rủi ro tín dụng CDS (Credit default swap). CDS là một thỏa thuận giữa người bán và người mua về dịch vụ bảo đảm: Người bán dịch vụ CDS chấp nhận bồi thường thiệt hại của tài sản tín dụng trong trường hợp người mua gặp rủi ro tín dụng. CDS có thể dưới dạng đơn lẻ (single-name credit default swap). Khi người mua là một ngân hàng thương mại và người bán là DNBH, thỏa thuận giữa hai bên thường là loại hoán chuyển rủi ro tín dụng cả gói (Portfolio Credit

Default Swap).

2.9 Bảo hiểm thiệt hại kinh doanh

Là loại bảo hiểm nhằm đảm bảo cho những tổn thất có tính chất hậu quả của bên mua bảo hiểm mà chưa được bảo hiểm trong các đơn bảo hiểm thiệt hại vật chất.

Mục đích của bảo hiểm gián đoạn kinh doanh là nhằm khôi phục lại tình trạng tài chính của bên mua bảo hiểm như trước khi xảy ra tổn thất trong thời gian ngắn nhất có thể.

2.10 Bảo hiểm nông nghiệp

Bảo hiểm nông nghiệp là loại bảo hiểm nhằm bù đắp những thiệt hại xảy ra với đối tượng bảo hiểm là những vật nuôi, cây trồng và sản phẩm nông nghiệp do rủi ro được bảo hiểm gây ra. Căn cứ vào đối tượng bảo hiểm, bảo hiểm nông nghiệp được chia thành: Bảo hiểm cây trồng và bảo hiểm chăn nuôi.

3. BẢO HIỂM SỨC KHỎE

Khái niệm: Là loại hình bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm bị thương tật, tai nạn, ốm đau, bệnh tật hoặc chăm sóc sức khỏe được Doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Phân loại:



3.1 Bảo hiểm tai nạn con người

- Khái niệm: là nghiệp vụ bảo hiểm trong đó Doanh nghiệp Bảo hiểm cam kết thanh toán cho người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng khi xảy ra tai nạn bất ngờ làm người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật

- Phạm vi bảo hiểm: tai nạn gây tử vong hoặc thương tật
- Số tiền bảo hiểm: do Doanh nghiệp bảo hiểm và Bên mua hiểm thỏa thuận



3.2 Bảo hiểm y tế

- Khái niệm: là nghiệp vụ bảo hiểm chi trả một phần hoặc toàn bộ chi phí khám chữa bệnh, nằm viện cho người được bảo hiểm khi ốm đau, bệnh tật, thai sản,... phải nằm viện điều trị hoặc phẫu thuật
- Phạm vi bảo hiểm: ốm đau, bệnh tật của người được bảo hiểm; hệ quả của ốm đau, bệnh tật: tử vong, phải nằm viện điều trị hoặc phẫu thuật, phát sinh chi phí y tế...
- Số tiền bảo hiểm: do Doanh nghiệp bảo hiểm và Bên mua hiểm thỏa thuận



3.3 Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe

- Khái niệm: là chương trình kết hợp giữa doanh nghiệp bảo hiểm với các tổ chức, đơn vị liên quan (các cơ sở khám chữa bệnh, ngân hàng, tổ chức, doanh nghiệp,...) có mục đích thanh toán các chi phí khám bệnh, đảm bảo sự an toàn về tính mạng và sức khỏe của người được bảo hiểm. Ở nhiều nước, bảo hiểm này được triển khai nhằm hỗ trợ cho bảo hiểm y tế
- Phạm vi bảo hiểm: Chết, thương tật vĩnh viễn do tai nạn, ốm đau, bệnh tật; chi phí y tế do tai nạn; chi phí y tế, nằm viện, phẫu thuật do ốm đau, bệnh tật, thai sản. Ngoài ra, nhiều doanh nghiệp bảo hiểm còn đưa ra các đảm bảo bổ sung linh hoạt như: bồi thường trợ cấp tuần ngày nghỉ do tai nạn và ốm đau; điều trị ngoại trú do ốm đau, bệnh tật; vận chuyển y tế cấp cứu trong lãnh thổ Việt Nam
- Số tiền bảo hiểm: do Doanh nghiệp bảo hiểm và Bên mua hiểm thỏa thuận

CHƯƠNG 3: PHÁP LUẬT VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

KHÁI QUÁT VĂN BẢN PHÁP LUẬT

- Cơ sở xây dựng hệ thống quy định pháp luật về bảo hiểm
- Hệ thống các nhóm luật điều chỉnh hoạt động kinh doanh bảo hiểm

PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

- Quy định về hợp đồng bảo hiểm
- Quy định về hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm
- Quy định về tài chính trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm

QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

- Cơ quan quản lý nhà nước
- Nội dung quản lý nhà nước

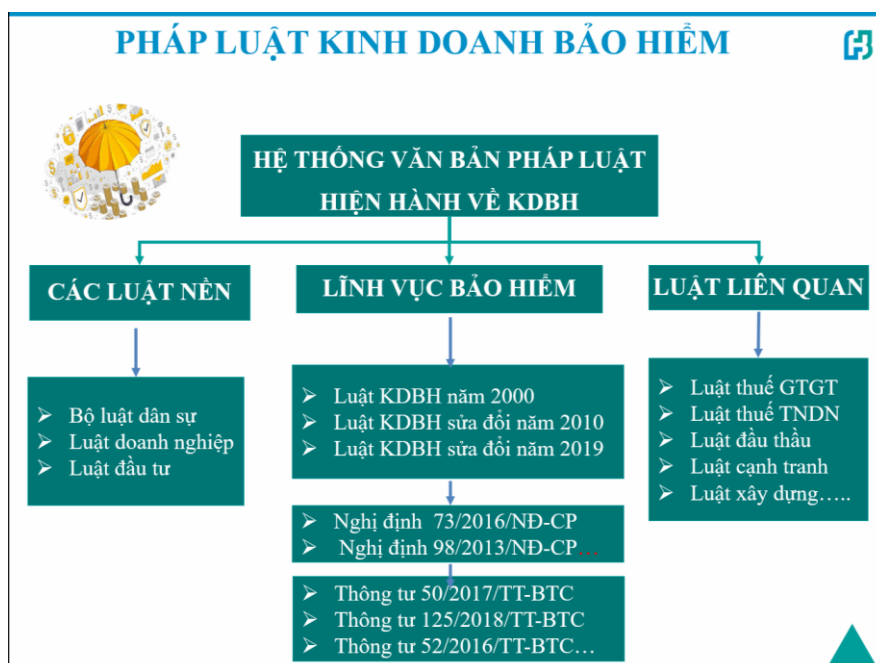
I. KHÁI QUÁT VĂN BẢN PHÁP LUẬT

1. Cơ sở xây dựng hệ thống quy định pháp luật về bảo hiểm

- Bảo vệ người tham gia bảo hiểm
- Bảo đảm sự công bằng và cạnh tranh lành mạnh trong kinh doanh giữa các Doanh nghiệp bảo hiểm
- Đảm bảo sự ổn định và phát triển cho cả ngành bảo hiểm nói riêng và toàn bộ nền kinh tế nói chung

2. Hệ thống các nhóm luật điều chỉnh hoạt động kinh doanh bảo hiểm

2.1 Hệ thống các nhóm luật



II. PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

1. Quy định về hợp đồng bảo hiểm

1.1 Khái niệm và phân loại hợp đồng bảo hiểm

1.1.1. Khái niệm hợp đồng bảo hiểm

- **Theo Luật kinh doanh bảo hiểm:** Hợp đồng bảo hiểm là sự thoả thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, theo đó bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

1.1.2. Phân loại hợp đồng bảo hiểm

Luật kinh doanh bảo hiểm Việt Nam cũng giống như Luật của các nước khác, đều quy định hợp đồng bảo hiểm phải được lập thành văn bản. Bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm là giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm, điện báo, telex, fax và các hình thức khác do pháp luật quy định.

Hợp đồng bảo hiểm có thể được phân loại theo nhiều tiêu chí khác nhau. Ví dụ phân loại theo thời hạn bảo hiểm bao gồm hợp đồng ngắn hạn, hợp đồng trung hạn và hợp đồng dài hạn; Phân loại theo phân ngành bảo hiểm, bao gồm hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và hợp đồng bảo hiểm phi nhân thọ...

Tuy nhiên, xuất phát từ yêu cầu quản lý, Luật kinh doanh bảo hiểm phân loại hợp đồng bảo hiểm theo tiêu thức đối tượng được bảo hiểm, bao gồm:

- **Hợp đồng bảo hiểm con người:** đối tượng của hợp đồng bảo hiểm con người là tuổi thọ, tính mạng, sức khoẻ và tai nạn con người.
- **Hợp đồng bảo hiểm tài sản:** đối tượng của hợp đồng bảo hiểm tài sản là tài sản, bao gồm vật có thực, tiền, giấy tờ trị giá được bằng tiền và các quyền tài sản.
- **Hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm dân sự:** đối tượng của hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm dân sự là trách nhiệm dân sự của người được bảo hiểm đối với người thứ ba theo quy định của pháp luật.

1.2 Các quy định chung về hợp đồng bảo hiểm

1.2.1 Hình thức hợp đồng bảo hiểm (theo Luật kinh doanh bảo hiểm)

- Được thành lập thành văn bản
- Bằng chứng giao kết hợp đồng là giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm, điện báo, fax và các hình thức khác do pháp luật quy định

1.2.2 Nội dung chính của hợp đồng bảo hiểm (Điều 13, Luật kinh doanh bảo hiểm)

- Tên, địa chỉ của doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng;
- Đối tượng bảo hiểm;
- Số tiền bảo hiểm, giá trị tài sản được bảo hiểm đối với bảo hiểm tài sản;
- Phạm vi bảo hiểm, điều kiện bảo hiểm, điều khoản bảo hiểm;
- Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm;
- Thời hạn bảo hiểm;
- Mức phí bảo hiểm, phương thức đóng phí bảo hiểm;
- Thời hạn, phương thức trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường;
- Các quy định giải quyết tranh chấp;
- Ngày, tháng, năm giao kết hợp đồng.

1.2.3 Thời điểm phát sinh trách nhiệm bảo hiểm (Khoản 6 Điều 1, Luật kinh doanh bảo hiểm sửa đổi, bổ sung năm 2010)

- Hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết và bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm;
- Hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết, trong đó có thỏa thuận giữa Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm về việc bên mua bảo hiểm nợ phí bảo hiểm;
- Có bằng chứng về việc hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết và bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm.

1.3 Quyền và nghĩa vụ của các bên trong hợp đồng bảo hiểm

1.3.1 Doanh nghiệp bảo hiểm

**** Quyền**

- Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- Đơn phương đình thực hiện hợp đồng bảo hiểm chỉ khi bên mua bảo hiểm có các hành vi:
 - 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;
 - Không thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm;
 - Không chấp nhận tăng phí bảo hiểm khi Doanh nghiệp bảo hiểm tính lại phí bảo hiểm trong trường hợp có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm dẫn đến tăng các rủi ro được bảo hiểm.
 - Không đóng được khoản phí bảo hiểm tiếp theo sau 60 ngày gia hạn đóng phí, Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ hợp đồng, bên mua bảo hiểm không có quyền đòi lại khoản phí bảo hiểm đã đóng nếu thời gian đã đóng phí bảo hiểm dưới hai năm, trừ trường hợp các bên có thỏa thuận khác.

- Từ chối trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc từ chối bồi thường cho người được bảo hiểm trong trường hợp không thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm hoặc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- Yêu cầu bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- Yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền bảo hiểm mà Doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường cho người được bảo hiểm do người thứ ba gây ra đối với tài sản và trách nhiệm dân sự;
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

**** Nghĩa vụ**

- Giải thích cho bên mua bảo hiểm về các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm;
- Cấp cho bên mua bảo hiểm giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm ngay sau khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- Trả tiền bảo hiểm kịp thời cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Giải thích bằng văn bản lý do từ chối trả tiền bảo hiểm hoặc từ chối bồi thường;
- Phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu của người thứ ba đòi bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

1.3.2 Bên mua bảo hiểm

**** Quyền:**

- Lựa chọn Doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động tại Việt Nam để mua bảo hiểm;
- Yêu cầu Doanh nghiệp bảo hiểm giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm; cấp giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đơn bảo hiểm;
- Đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Doanh nghiệp bảo hiểm:
 - + Cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm;
 - + Khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến giảm các rủi ro được bảo hiểm mà Doanh nghiệp bảo hiểm không chấp nhận giảm phí bảo hiểm thì bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm, nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.
- Yêu cầu Doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc bồi thường cho người được bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật;
- Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

**** Nghĩa vụ:**

- Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- 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;
- Thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của Doanh nghiệp bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Doanh nghiệp bảo hiểm ;
- Thông báo cho Doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan;
- Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

1.3.3 Trách nhiệm cung cấp thông tin (Theo Luật kinh doanh bảo hiểm)

- Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm; bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm. Các bên chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của thông tin đó. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm giữ bí mật về thông tin do bên mua bảo hiểm cung cấp.
- Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm và thu phí bảo hiểm đến thời điểm đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm khi bên mua bảo hiểm có một trong những hành vi sau đây:
 - 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;
 - Không thông báo những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của Doanh nghiệp bảo hiểm trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm;
- Nếu Doanh nghiệp bảo hiểm cố ý cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm thì bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Đồng thời Doanh nghiệp bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho bên mua bảo hiểm do việc cung cấp thông tin sai sự thật.

1.3.4 Thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm

- Khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến **giảm các rủi ro được bảo hiểm** thì **bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu Doanh nghiệp bảo hiểm giảm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm**. Trong trường hợp Doanh nghiệp bảo hiểm không chấp nhận giảm phí bảo hiểm thì bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm, nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.
- Khi có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến **tăng các rủi ro được bảo hiểm** thì **Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền tính lại phí bảo hiểm cho thời**

gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm. Trong trường hợp bên mua bảo hiểm không chấp nhận tăng phí bảo hiểm thì Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền đơn phương đình chỉ thực hiện hợp đồng bảo hiểm, nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho bên mua bảo hiểm.

1.4 Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu, chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và hậu quả của việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

1.4.1 Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu trong các trường hợp sau đây:

- Bên mua bảo hiểm không có quyền lợi có thể được bảo hiểm;
- Tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm không tồn tại;
- Tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm biết sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;
- Bên mua bảo hiểm hoặc Doanh nghiệp bảo hiểm có hành vi lừa dối khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.
- Việc xử lý hợp đồng bảo hiểm vô hiệu được thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự và các quy định khác của pháp luật có liên quan

1.4.2 Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

Ngoài các trường hợp chấm dứt hợp đồng theo quy định của Bộ luật dân sự, hợp đồng bảo hiểm còn chấm dứt trong các trường hợp sau đây:

- Bên mua bảo hiểm không còn quyền lợi có thể được bảo hiểm;
- Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm hoặc không đóng phí bảo hiểm theo thời hạn thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp các bên có thoả thuận khác;
- Bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm trong thời gian gia hạn đóng phí bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

1.4.3 Hậu quả pháp lý của việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

- Trường hợp chấm dứt hợp đồng khi bên mua bảo hiểm không còn quyền lợi có thể được bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm phải hoàn lại phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm, sau khi đã trừ các chi phí hợp lý có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm. (Khoản 1 Điều 24, Luật kinh doanh bảo hiểm)
- Trường hợp chấm dứt hợp đồng bảo hiểm do bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí hoặc không đóng phí theo thời hạn thoả thuận, bên mua bảo hiểm vẫn phải đóng đủ phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm (không áp dụng đối với hợp đồng bảo hiểm con người). (Khoản 2 Điều 24, Luật kinh doanh bảo hiểm)
- Trường hợp chấm dứt hợp đồng bảo hiểm do bên mua không đóng đủ phí trong thời gian gia hạn đóng phí, Doanh nghiệp bảo hiểm vẫn phải chịu trách nhiệm bồi thường cho người được bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn đóng phí; bên mua bảo hiểm vẫn phải đóng phí bảo hiểm cho đến hết thời gian gia hạn theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm (không áp dụng đối với hợp đồng bảo hiểm con người) (Khoản 3 Điều 24, Luật kinh doanh bảo hiểm)

- Hậu quả pháp lý của việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trong các trường hợp khác được thực hiện theo quy định của Bộ luật dân sự và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

1.5 Quy định sửa đổi, bổ sung đối với hợp đồng bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm và Doanh nghiệp bảo hiểm có thể thỏa thuận sửa đổi, bổ sung phí bảo hiểm, điều kiện, điều khoản bảo hiểm, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác. Mọi sửa đổi, bổ sung hợp đồng bảo hiểm đều phải được lập thành văn bản.

1.6 Chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm (Điều 26, Luật Kinh doanh bảo hiểm)

- Là việc một chủ thể khác sẽ thay thế vị trí pháp lý (kế thừa quyền và nghĩa vụ) của bên mua bảo hiểm trong hợp đồng theo đó, người nhận chuyển nhượng sẽ trở thành bên mua bảo hiểm mới để tiếp tục duy trì hợp đồng và hưởng các quyền lợi khác (nếu có) theo hợp đồng và được Doanh nghiệp bảo hiểm chấp thuận bằng văn bản.
- Việc chuyển nhượng hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực trong trường hợp bên mua bảo hiểm thông báo bằng văn bản cho Doanh nghiệp bảo hiểm về việc chuyển nhượng và Doanh nghiệp bảo hiểm có văn bản chấp thuận việc chuyển nhượng đó, trừ trường hợp việc chuyển nhượng được thực hiện theo tập quán quốc tế

1.7 Một số vấn đề khác (theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm)

1.7.1 Trách nhiệm trong trường hợp tái bảo hiểm

- Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm duy nhất đối với bên mua bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm, kể cả trong trường hợp tái bảo hiểm những trách nhiệm đã nhận bảo hiểm.
- Doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm không được yêu cầu bên mua bảo hiểm trực tiếp đóng phí bảo hiểm cho mình, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.
- Bên mua bảo hiểm không được yêu cầu doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường cho mình, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

1.7.2 Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường

- Là một năm, kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm, không bao gồm thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan khác.
- Trong trường hợp bên mua bảo hiểm chứng minh được rằng họ không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường được tính từ ngày bên mua bảo hiểm biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.
- Trong trường hợp người thứ ba yêu cầu bên mua bảo hiểm bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm thì thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường được tính từ ngày người thứ ba yêu cầu.

1.7.3 Thời hạn trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường

- Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo thời hạn đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

- Trường hợp không có thoả thuận về thời hạn, thì Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường.

1.7.4 Thời hiệu khởi kiện

Thời hiệu khởi kiện về hợp đồng bảo hiểm là 03 năm, kể từ thời điểm phát sinh tranh chấp.

2. Quy định về hoạt động của Doanh nghiệp bảo hiểm (theo Luật kinh doanh bảo hiểm)

2.1 Chính sách chung của nhà nước về phát triển thị trường bảo hiểm

2.1.1 Bảo đảm của Nhà nước đối với kinh doanh bảo hiểm

- Nhà nước Việt Nam bảo hộ quyền, lợi ích hợp pháp của các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm và các tổ chức kinh doanh bảo hiểm.
- Nhà nước đầu tư vốn và các nguồn lực khác để doanh nghiệp nhà nước kinh doanh bảo hiểm phát triển, giữ vai trò chủ đạo trên thị trường bảo hiểm.
- Nhà nước có chính sách phát triển thị trường bảo hiểm Việt Nam, chính sách ưu đãi đối với các nghiệp vụ bảo hiểm phục vụ mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội, đặc biệt là chương trình phát triển nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp.

2.1.2 Chính sách phát triển thị trường bảo hiểm

- Nhà nước có chính sách phát triển thị trường bảo hiểm toàn diện, an toàn và lành mạnh bảo đảm cho các tổ chức, cá nhân được thụ hưởng những sản phẩm bảo hiểm đạt tiêu chuẩn quốc tế; tạo lập môi trường pháp lý kinh doanh bình đẳng nhằm nâng cao năng lực cạnh tranh ngành bảo hiểm, đáp ứng yêu cầu hội nhập kinh tế quốc tế;
- Nhà nước tạo điều kiện thuận lợi cho các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm trong việc nghiên cứu, phát triển các sản phẩm bảo hiểm và khuyến khích tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm.
- Nhà nước tạo điều kiện để Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam và các tổ chức xã hội - nghề nghiệp tăng cường vai trò tự quản trong lĩnh vực bảo hiểm; bảo đảm cạnh tranh lành mạnh vì quyền và lợi ích hợp pháp của tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm.

-

2.1.3 Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm

- Nhà nước thống nhất quản lý, có chính sách mở rộng hợp tác quốc tế trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm trên cơ sở tôn trọng độc lập, chủ quyền, bình đẳng, cùng có lợi theo hướng đa phương hoá, đa dạng hoá.
- Nhà nước khuyến khích các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài thu hút các nhà đầu tư nước ngoài đầu tư vốn vào Việt Nam và tái đầu tư lợi nhuận thu được từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm phục vụ công cuộc phát triển kinh tế - xã hội ở Việt Nam.
- Nhà nước tạo điều kiện để các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tăng cường hợp tác với nước ngoài nhằm nâng cao hiệu quả kinh doanh bảo hiểm.

2.2 Nguyên tắc cơ bản trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm

- Tổ chức, cá nhân có nhu cầu bảo hiểm có quyền lựa chọn Doanh nghiệp bảo hiểm và chỉ được tham gia bảo hiểm tại Doanh nghiệp bảo hiểm được phép hoạt động tại Việt Nam. (Luật kinh doanh bảo hiểm sửa đổi năm 2010)

- Doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, người nước ngoài làm việc tại Việt Nam có nhu cầu bảo hiểm được lựa chọn tham gia bảo hiểm tại Doanh nghiệp bảo hiểm hoạt động tại Việt Nam hoặc sử dụng dịch vụ bảo hiểm qua biên giới.

- Doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo các yêu cầu về tài chính để thực hiện các cam kết của mình đối với bên mua bảo hiểm. **Quy định hợp tác, cạnh tranh và đấu thầu trong lĩnh vực bảo hiểm (Luật kinh doanh bảo hiểm và nghị định số 73/2016/NĐ/CP)**

2.2.1 Hợp tác, cạnh tranh và đấu thầu kinh doanh bảo hiểm

- Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được hợp tác trong việc tái bảo hiểm, đồng bảo hiểm, giám định tổn thất, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, đề phòng và hạn chế tổn thất, phát triển nguồn nhân lực, phát triển sản phẩm bảo hiểm, đào tạo và quản lý đại lý bảo hiểm, chia sẻ thông tin để quản lý rủi ro.

- Doanh nghiệp bảo hiểm được cạnh tranh về điều kiện, phạm vi, mức trách nhiệm, mức phí, chất lượng dịch vụ, năng lực bảo hiểm và năng lực tài chính theo quy định của pháp luật Việt Nam và bảo đảm an toàn tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm; mức phí bảo hiểm phải phù hợp với điều kiện, phạm vi, mức trách nhiệm bảo hiểm,

2.2.2 Các hành vi bị nghiêm cấm

- Cấu kết giữa các Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc giữa Doanh nghiệp bảo hiểm với bên mua bảo hiểm nhằm phân chia thị trường bảo hiểm, khép kín dịch vụ bảo hiểm;

- Can thiệp trái pháp luật vào việc lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm;

- Lợi dụng chức vụ, quyền hạn chỉ định, yêu cầu, ép buộc, ngăn cản tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm;

- Thông tin, quảng cáo sai sự thật về nội dung, phạm vi hoạt động, điều kiện bảo hiểm, làm tổn hại đến quyền, lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm;

- Tranh giành khách hàng dưới các hình thức ngăn cản, lôi kéo, mua chuộc, đe dọa nhân viên hoặc khách hàng của doanh nghiệp bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác;

- Khuyến mại bất hợp pháp;

- Hành vi bất hợp pháp khác trong hợp tác, cạnh tranh và đấu thầu.

2.2.3 Quy định về đấu thầu trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm

- Chủ đầu tư các dự án sử dụng vốn nhà nước từ 30% trở lên, chủ sở hữu hoặc sử dụng tài sản thuộc sở hữu nhà nước và của doanh nghiệp nhà nước khi tham gia bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm đối với dự án, tài sản hoặc hoạt động của mình phải thực hiện đấu thầu lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp bảo hiểm.

- Việc mua, bán bảo hiểm thông qua hình thức đấu thầu phải bảo đảm công khai, minh bạch tuân thủ theo quy định của pháp luật về đấu thầu và quy định về quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm. (Điều 38, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

2.3 Quy định về khai thác bảo hiểm (Luật kinh doanh bảo hiểm và nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

2.3.1 Kênh phân phối sản phẩm bảo hiểm

2.3.1.1 Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được quyền chủ động bán sản phẩm bảo hiểm dưới các hình thức sau:

- Trực tiếp;
- Thông qua đại lý bảo hiểm, môi giới bảo hiểm;
- Thông qua đấu thầu;
- Thông qua giao dịch điện tử;
- Các hình thức khác phù hợp với quy định pháp luật.

2.3.1.2 Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chỉ được bán sản phẩm bảo hiểm phù hợp với nội dung, phạm vi hoạt động quy định trong Giấy phép.

2.3.1.3 Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không được ép buộc các tổ chức, cá nhân mua bảo hiểm dưới mọi hình thức.

2.3.1.4 Việc mua, bán bảo hiểm thông qua hình thức đấu thầu phải tuân thủ các quy định pháp luật về đấu thầu và quy định về quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm tại Điều 39 Nghị định này.

2.3.2 Quy định về khai thác bảo hiểm

2.3.2.1 Nguyên tắc chung trong kinh doanh và khai thác bảo hiểm

2.3.2.1.a Trung thực, công khai và minh bạch, tránh để khách hàng hiểu sai về sản phẩm, dịch vụ do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài cung cấp.

2.3.2.1.b Trước khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải tìm hiểu các thông tin cần thiết về khách hàng, cân nhắc khả năng tài chính và năng lực chuyên môn của mình, đảm bảo duy trì các nguồn lực tài chính, khả năng thanh toán và các hệ thống quản lý rủi ro; đảm bảo không phân biệt đối xử về điều kiện bảo hiểm và mức phí bảo hiểm giữa các đối tượng bảo hiểm có cùng mức độ rủi ro.

2.3.2.1.c Tài liệu giới thiệu sản phẩm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải rõ ràng, phản ánh thông tin cơ bản tại quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được phép cung cấp, nêu rõ các quyền lợi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chịu trách nhiệm cập nhật các tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng và các tài liệu bán hàng khác của mình trong suốt thời gian sử dụng.

2.3.2.1.d Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, giải thích các quy tắc, điều khoản bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm.

2.3.2.1.e Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến đối tượng được bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

2.3.2.1.f Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trực tiếp bán bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe cho bên mua bảo hiểm và không phải trả hoa

hồng bảo hiểm cho đại lý bảo hiểm hoặc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có thể giảm phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm. Mức phí bảo hiểm được giảm tối đa không vượt quá tỷ lệ hoa hồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 và Điều 8 Thông tư 50/2017/TT-BTC. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm xây dựng quy trình giảm phí, mức giảm phí, đảm bảo công bằng đối với các đối tượng khách hàng. Tổng Giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm phê chuẩn quy trình này và thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính trước khi thực hiện.

2.3.2.1.g Trường hợp các Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài đồng bảo hiểm cho một đối tượng bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm phải quy định rõ tên doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài đứng đầu, tỷ lệ đồng bảo hiểm của từng doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài đồng bảo hiểm phải cùng chịu trách nhiệm về những cam kết trong hợp đồng bảo hiểm với bên mua bảo hiểm.

2.3.2.2 Nguyên tắc trong khai thác bảo hiểm nhân thọ

Ngoài các nguyên tắc chung quy định tại Điều 2.3.2.1 Giáo trình này, Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải đảm bảo các nguyên tắc sau:

2.3.2.2.1 Tài liệu minh họa bán hàng cung cấp cho bên mua bảo hiểm:

Có sự chấp thuận của chuyên gia tính toán về các giả định dùng để tính toán trước khi sử dụng để cung cấp cho bên mua bảo hiểm;

Đối với những sản phẩm có giá trị hoàn lại, tài liệu minh họa bán hàng trình bày những điều kiện để được nhận giá trị hoàn lại và những quyền lợi, kèm theo số tiền cụ thể mà bên mua bảo hiểm được hưởng khi nhận giá trị hoàn lại, nêu rõ những quyền lợi này là có đảm bảo hay không có đảm bảo.

2.3.2.2.2 Giải thích rõ và đưa ra các yêu cầu cung cấp thông tin cụ thể cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm; tiếp nhận và lưu giữ thông tin do bên mua bảo hiểm hoặc người được bên mua bảo hiểm ủy quyền kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm.

2.3.2.2.3 Phân tích nhu cầu và khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm để tư vấn cho bên mua bảo hiểm những sản phẩm bảo hiểm phù hợp.

2.3.2.2.4 Khi cấp đơn bảo hiểm, Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải thông báo cho bên mua bảo hiểm bằng văn bản những thông tin sau:

- Thời hạn, kỳ đóng phí bảo hiểm, phương thức đóng phí (nếu có);
- Tên, địa chỉ liên hệ của cá nhân hoặc đơn vị trực thuộc của Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm việc giải quyết khiếu nại, thắc mắc, tranh chấp liên quan đến việc giao kết, thực hiện và chấm dứt hợp đồng bảo hiểm của khách hàng;
- Trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác; những thay đổi cần thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm;
- Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm; các điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và các trường hợp khác phải lưu ý;
- Việc giao kết các hợp đồng bảo hiểm bổ trợ kèm theo các hợp đồng bảo hiểm chính không phải là điều kiện bắt buộc để duy trì hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm chính;
- Đối với các sản phẩm bảo hiểm có giá trị hoàn lại, hợp đồng bảo hiểm nhân thọ phải nêu rõ thời điểm có giá trị hoàn lại;

- Doanh nghiệp bảo hiểm được quyền khấu trừ các khoản nợ chưa được hoàn trả trước khi thanh toán giá trị hoàn lại, trả quyền lợi bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm.

2.4 Quy tắc, điều kiện, điều khoản và biểu phí bảo hiểm (Luật kinh doanh bảo hiểm và nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

2.4.1 Quy định hiện hành đối với quy tắc, điều khoản và biểu phí bảo hiểm

- Bộ Tài chính ban hành các quy tắc, điều khoản bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu đối với từng loại hình bảo hiểm bắt buộc;
- Đối với các sản phẩm bảo hiểm đặc thù (liên kết đầu tư) do chính phủ quy định hoặc Thủ tướng Chính phủ quyết định (như bảo hiểm nông nghiệp, bảo hiểm tín dụng xuất khẩu) thì thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Tài chính;
- Đối với các sản phẩm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe phải được Bộ Tài chính phê chuẩn trước khi triển khai.
- Đối với các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ: (Điều 39, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)
 - Đối với các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới: Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài phải đăng ký quy tắc, điều khoản, biểu phí với Bộ Tài chính trước khi triển khai. Bộ Tài chính có trách nhiệm công bố mức phí bảo hiểm tuân tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm cơ bản làm căn cứ để xác định phí bảo hiểm;
 - Đối với các sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ khác, Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài được phép chủ động xây dựng quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm.

2.4.2 Quy tắc, điều khoản, biểu phí do Doanh nghiệp bảo hiểm xây dựng phải đảm bảo:

- Tuân thủ pháp luật; phù hợp với thông lệ, chuẩn mực đạo đức, văn hoá và phong tục, tập quán của Việt Nam;
- Ngôn ngữ sử dụng trong quy tắc, điều khoản bảo hiểm phải chính xác, cách diễn đạt đơn giản, dễ hiểu, các thuật ngữ chuyên môn cần được định nghĩa rõ trong quy tắc, điều khoản bảo hiểm;
- Thể hiện rõ ràng, minh bạch quyền lợi có thể được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, phạm vi và các rủi ro được bảo hiểm, quyền lợi và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm, trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, phương thức trả tiền bảo hiểm, các quy định giải quyết tranh chấp;
- Phí bảo hiểm phải được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, đảm bảo khả năng thanh toán của Doanh nghiệp bảo hiểm và phải tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm.

2.5 Hoa hồng đại lý bảo hiểm (Điều 5, Thông tư 50/2017/TT-BTC)

2.5.1 Hoa hồng đại lý bảo hiểm:

- Là các khoản chi phí của doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trả trực tiếp cho đại lý bảo hiểm sau khi đại lý bảo hiểm thực hiện một hoặc một số nội dung hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 85 Luật Kinh doanh bảo hiểm để mang lại dịch vụ cho doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

2.5.2 Hoa hồng tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ:

STT	Nghiệp vụ bảo hiểm	Tỷ lệ hoa hồng tối đa (%)
I	BẢO HIỂM TỰ NGUYỆN	
1	Bảo hiểm tài sản và bảo hiểm thiệt hại	5
2	Bảo hiểm hàng hóa vận chuyển đường bộ, đường biển, đường thủy nội địa, đường sắt và đường hàng không	10
3	Bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự chủ tàu đối với tàu biển	5
4	Bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự chủ tàu (trừ tàu biển)	15
5	Bảo hiểm trách nhiệm	5
6	Bảo hiểm hàng không	0,5
7	Bảo hiểm vật chất xe cơ giới	10
8	Bảo hiểm cháy, nổ tự nguyện	10
9	Bảo hiểm tín dụng và rủi ro tài chính	10
10	Bảo hiểm thiệt hại kinh doanh	10
11	Bảo hiểm nông nghiệp	20
12	Bảo hiểm bảo lãnh	10
II	BẢO HIỂM BẮT BUỘC	
1	Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe ô tô	5
2	Bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe mô tô, xe máy	20
3	Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp đối với hoạt động tư vấn pháp luật	5
4	Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm	5
5	Bảo hiểm cháy, nổ	5
6	Bảo hiểm công trình trong thời gian xây dựng	5
7	Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng	5
8	Bảo hiểm đối với người lao động thi công trên công trường	5

2.5.3 Hoa hồng tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ:

a. Đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ cá nhân:

Loại hình bảo hiểm nhân thọ	Tỷ lệ hoa hồng tối đa tính trên phí bảo hiểm (%)			
	Phương thức nộp phí bảo hiểm định kỳ			Phương thức nộp phí 1 lần
	Năm hợp đồng thứ nhất	Năm hợp đồng thứ hai	Các năm hợp đồng tiếp theo	
1. Bảo hiểm tử kỳ	40	20	15	15
2. Bảo hiểm sinh kỳ				
- Thời hạn bảo hiểm từ 10 năm trở xuống	15	10	5	5
- Thời hạn bảo hiểm trên 10 năm	20	10	5	5
3. Bảo hiểm hỗn hợp:				
- Thời hạn bảo hiểm từ 10 năm trở xuống	25	7	5	5
- Thời hạn bảo hiểm trên 10 năm	40	10	10	7
4. Bảo hiểm trọn đời	30	20	15	10
5. Bảo hiểm trả tiền định kỳ	25	10	7	7

b. Đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nhóm:

Tỷ lệ hoa hồng tối đa bằng 50% các tỷ lệ tương ứng áp dụng cho các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ cá nhân cùng loại.

2.5.4 Đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe: Tỷ lệ hoa hồng tối đa là 20%.

2.6 Hình thức pháp lý và cách thức tham gia thị trường bảo hiểm (Luật kinh doanh bảo hiểm và nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

2.6.1 Các loại hình doanh nghiệp bảo hiểm

- Doanh nghiệp bảo hiểm có thể được thành lập dưới các loại hình sau:

- Công ty cổ phần bảo hiểm
- Công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm
- Hợp tác xã bảo hiểm

- Tổ chức bảo hiểm tương hỗ

2.6.2 Cách thức tham gia thị trường bảo hiểm

- Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài được phép hoạt động tại Việt Nam dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm.
- Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài có thể thực hiện cung cấp sản phẩm dịch vụ bảo hiểm thông qua việc thành lập chi nhánh trực thuộc Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài. Chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài là đơn vị phụ thuộc của Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, không có tư cách pháp nhân, được Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bảo đảm và chịu trách nhiệm về mọi nghĩa vụ, cam kết của chi nhánh tại Việt Nam.
- Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài có thể thực hiện cung cấp sản phẩm dịch vụ bảo hiểm mà không cần thành lập pháp nhân (công ty trách nhiệm hữu hạn) hoặc có hiện diện thương mại tại Việt Nam (chi nhánh phi nhân thọ trực thuộc) thông qua hình thức cung cấp qua biên giới. Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài khi cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam phải thực hiện thông qua doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

2.6.3 Thẩm quyền cấp giấy phép thành lập và hoạt động

- Bộ Tài chính là cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong việc cấp giấy phép thành lập và hoạt động cho Doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định của pháp luật.
- Thời hạn cấp giấy phép: trong vòng 60 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ xin cấp giấy phép thành lập và hoạt động.

2.6.4 Điều kiện để được cấp giấy phép thành lập và hoạt động

- Có số vốn điều lệ đã góp không thấp hơn mức vốn pháp định theo quy định của Chính phủ.
- Có hồ sơ xin cấp giấy phép thành lập và hoạt động.
- Có loại hình doanh nghiệp và điều lệ phù hợp với quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật.
- Người quản trị, người điều hành có năng lực quản lý, chuyên môn, nghiệp vụ về bảo hiểm.
- Tổ chức, các nhân tham gia góp vốn thành lập Doanh nghiệp bảo hiểm phải có đủ năng lực tài chính và có bằng chứng để chứng minh nguồn tài chính hợp pháp khi tham gia góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm.

2.6.5 Điều kiện thành lập công ty bảo hiểm tại Việt Nam

- 2.6.5.1. Điều kiện thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm:

Ngoài các điều kiện chung quy định tại Điều 6 Nghị định 73/2016/NĐ-CP, thành viên tham gia góp vốn thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm phải là tổ chức và đáp ứng các điều kiện sau đây:

2.6.5.1.a Đối với tổ chức nước ngoài:

- Là Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cho phép hoạt động kinh doanh trong lĩnh vực dự kiến tiến hành tại Việt Nam hoặc công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài của Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài được Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài ủy quyền để góp vốn thành lập Doanh nghiệp bảo hiểm tại Việt Nam;
- Có ít nhất 7 năm kinh nghiệm hoạt động trong lĩnh vực dự kiến tiến hành tại Việt Nam;
- Có tổng tài sản tối thiểu tương đương 02 tỷ đô la Mỹ vào năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép;
- Không vi phạm nghiêm trọng các quy định pháp luật về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của nước nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính trong thời hạn 03 năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép.

2.6.5.1.b Đối với tổ chức Việt Nam:

- Có tổng tài sản tối thiểu 2.000 tỷ đồng Việt Nam vào năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép.

2.6.5.2. Điều kiện thành lập công ty cổ phần bảo hiểm:

Ngoài các điều kiện chung quy định tại Điều 6 Nghị định 73/2016/NĐ-CP, công ty cổ phần bảo hiểm dự kiến thành lập phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

- 2.6.5.2.a Có tối thiểu 02 cổ đông là tổ chức đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 7 Nghị định này và 02 cổ đông này phải cùng nhau sở hữu tối thiểu 20% số cổ phần của công ty cổ phần bảo hiểm dự kiến được thành lập;

2.6.6 Nội dung hoạt động của Doanh nghiệp bảo hiểm

- Nội dung hoạt động của các Doanh nghiệp bảo hiểm bao gồm:
 - Kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm
 - Đề phòng, hạn chế rủi ro, tổn thất
 - Giám định tổn thất
 - Đại lý giám định tổn thất, xét giải quyết bồi thường, yêu cầu người thứ ba bồi hoàn
 - Quản lý quỹ và đầu tư vốn
 - Các hoạt động khác theo quy định của pháp luật.
- Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ không được phép kinh doanh các nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ và ngược lại.

- Một Doanh nghiệp bảo hiểm không được phép đồng thời cung cấp cả hai loại hình sản phẩm bảo hiểm nhân thọ và phi nhân thọ. Một Doanh nghiệp bảo hiểm đang kinh doanh bảo hiểm nhân thọ hoặc phi nhân thọ muốn kinh doanh sản phẩm còn lại phải thành lập một pháp nhân mới.
- Cả công ty bảo hiểm nhân thọ và phi nhân thọ được cung cấp bảo hiểm sức khoẻ với yêu cầu sản phẩm phải được Bộ Tài chính phê duyệt. (Luật bổ sung, sửa đổi Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2010)

2.7 Cơ cấu tổ chức của doanh nghiệp bảo hiểm

2.7.1 Tổ chức hoạt động: (Điều 24, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Tổ chức hoạt động của Doanh nghiệp bảo hiểm bao gồm:
 - Trụ sở chính;
 - Chi nhánh, sở giao dịch, hội sở, công ty thành viên hạch toán phụ thuộc (được gọi là Chi nhánh) trực thuộc doanh nghiệp bảo hiểm, có nhiệm vụ thực hiện toàn bộ hoặc một phần chức năng của doanh nghiệp kể cả chức năng đại diện theo ủy quyền;
 - Văn phòng đại diện là đơn vị phụ thuộc của doanh nghiệp bảo hiểm, có nhiệm vụ đại diện theo ủy quyền cho lợi ích của doanh nghiệp và bảo vệ các lợi ích đó;
 - Địa điểm kinh doanh, phòng giao dịch (được gọi là địa điểm kinh doanh) là nơi mà doanh nghiệp tiến hành hoạt động kinh doanh cụ thể.
- Chi nhánh nước ngoài không được phép thành lập chi nhánh trực thuộc tại Việt Nam.

2.7.2 Tiêu chuẩn chung đối với người quản trị, điều hành doanh nghiệp bảo hiểm: (Điều 26, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Không thuộc các đối tượng bị cấm quản lý doanh nghiệp theo quy định tại khoản 2 Điều 17 Luật Doanh nghiệp 2020.
- Trong ba (03) năm liên tục trước thời điểm được bổ nhiệm:
 - Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm với hình thức bị buộc bãi nhiệm chức danh quản trị, điều hành đã được Bộ Tài chính chấp thuận hoặc buộc đình chỉ chức danh đã được Doanh nghiệp bảo hiểm bổ nhiệm;
 - Không bị xử lý kỷ luật dưới hình thức sa thải do vi phạm quy trình nội bộ về khai thác, giám định, bồi thường, kiểm soát nội bộ, quản lý tài chính và đầu tư, quản lý chương trình tái bảo hiểm trong doanh nghiệp bảo hiểm;
 - Không trực tiếp liên quan đến vụ án đã bị cơ quan có thẩm quyền khởi tố theo quy định pháp luật tại thời điểm được bổ nhiệm.

3. Quy định về tài chính trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm

3.1 Quy định về vốn pháp định (Điều 10, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

3.1.1 Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe: 300 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 350 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 400 tỷ VNĐ.

3.1.2 Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

- Kinh doanh bảo hiểm nhân thọ (trừ bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí) và bảo hiểm sức khỏe: 600 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm liên kết đơn vị hoặc bảo hiểm hưu trí: 800 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm liên kết đơn vị và bảo hiểm hưu trí: 1.000 tỷ VNĐ.

3.1.3 Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: 300 tỷ VNĐ

3.1.4 Chi nhánh nước ngoài:

- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ (trừ bảo hiểm hàng không, bảo hiểm vệ tinh) và bảo hiểm sức khỏe: 200 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 250 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 300 tỷ VNĐ.

3.1.5 Doanh nghiệp tái bảo hiểm:

- Kinh doanh tái bảo hiểm phi nhân thọ hoặc cả hai loại hình tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 400 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh tái bảo hiểm nhân thọ hoặc cả hai loại hình tái bảo hiểm nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 700 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh cả 3 loại hình tái bảo hiểm nhân thọ, tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 1.100 tỷ VNĐ.

3.1.6 Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm:

- Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc hoặc môi giới tái bảo hiểm: 4 tỷ VNĐ;
- Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc và môi giới tái bảo hiểm: 8 tỷ VNĐ.

3.2 **Quy định về dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm (Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)**

	Bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài	Bảo hiểm nhân thọ	Bảo hiểm sức khỏe
Căn cứ	Theo từng nghiệp vụ hoặc hợp đồng bảo	Cho từng hợp đồng bảo hiểm tương	Cho từng hợp đồng bảo hiểm

	hiểm tương ứng với trách nhiệm giữ lại (Điều 53)	ứng với trách nhiệm (Điều 54)	tương ứng với trách nhiệm (Điều 55)
Dự phòng bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm chưa khiếu nại hoặc đã khiếu nại nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết;	√		
Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất	√		
Dự phòng phí chưa được hưởng	√	√	√
Dự phòng toán học		√	√
Dự phòng bồi thường được sử dụng để trả tiền cho các sự kiện bảo hiểm đã xảy ra chưa khiếu nại hoặc đã khiếu nại nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết;		√	√
Dự phòng bảo đảm cân đối		√	√
Dự phòng chia lãi		√	
Dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết		√	

❖ **Dự phòng nghiệp vụ đối với tái bảo hiểm (Điều 56, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)**

- Đối với tái bảo hiểm phi nhân thọ: giống dự phòng nghiệp vụ của bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài
- Đối với tái bảo hiểm nhân thọ: giống dự phòng nghiệp vụ của bảo hiểm nhân thọ
- Đối với tái bảo hiểm sức khỏe: giống dự phòng nghiệp vụ của bảo hiểm sức khỏe.

3.3 Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm (Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

3.3.1 Trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm (Điều 103, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài (trừ doanh nghiệp tái bảo hiểm) phải trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm.
- Quy mô Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm:
 - Đối với các Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài: 5% tổng tài sản.

- Đối với các Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ: 3% tổng tài sản.

3.3.2 Nguyên tắc sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm (Điều 105, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được sử dụng để trả tiền bảo hiểm, giá trị hoàn lại; trả tiền bồi thường bảo hiểm; hoàn phí bảo hiểm theo quy định tại hợp đồng bảo hiểm theo đề nghị của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mất khả năng thanh toán, Doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản và thực hiện một lần đối với mỗi hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm, trả giá trị hoàn lại, trả tiền bồi thường bảo hiểm hoặc hoàn phí bảo hiểm.

3.4 Quy định về khả năng thanh toán và khôi phục khả năng thanh toán

3.4.1 Biên khả năng thanh toán (Điều 65, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

Là phần chênh lệch giữa giá trị tài sản và các khoản nợ phải trả của Doanh nghiệp bảo hiểm tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán. Các tài sản tính biên khả năng thanh toán của Doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm tính thanh khoản.

3.4.2 Quy định về khả năng thanh toán (Điều 63, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải luôn duy trì khả năng thanh toán trong suốt quá trình hoạt động kinh doanh bảo hiểm.
- Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được coi là có đủ khả năng thanh toán khi: đã trích lập đầy đủ dự phòng nghiệp vụ theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và có biên khả năng thanh toán không thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu theo quy định của Chính phủ.

3.4.3 Biên khả năng thanh toán tối thiểu đối với Doanh nghiệp bảo hiểm (Điều 64, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

Phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài	Số lớn hơn giữa 25% tổng phí bảo hiểm thực giữ lại và 12,5% của tổng phí bảo hiểm gốc và phí nhận tái bảo hiểm tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán.	
Bảo hiểm nhân thọ	Bảo hiểm liên kết đơn vị: 1,5% dự phòng nghiệp vụ + 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro	Bảo hiểm liên kết chung và bảo hiểm hưu trí: 4% dự phòng nghiệp vụ + 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro
Bảo hiểm sức khỏe và hợp đồng bảo hiểm nhân thọ khác	Thời hạn 05 năm trở xuống: 4% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm + 0,1% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro	Thời hạn trên 05 năm: 4% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm + 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro.

3.5 Hoạt động đầu tư vốn của doanh nghiệp bảo hiểm

3.5.1 Nguyên tắc đầu tư (Điều 59, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Nguồn vốn đầu tư bao gồm:
 - Vốn chủ sở hữu;
 - Vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm;

- Các nguồn hợp pháp khác theo quy định pháp luật.
- Nguyên tắc đầu tư:
 - Tuân thủ quy định pháp luật, tự chịu trách nhiệm về hoạt động đầu tư, bảo đảm tính an toàn, hiệu quả và thanh khoản;
 - Không được đi vay để đầu tư trực tiếp hoặc ủy thác đầu tư vào chứng khoán, bất động sản và góp vốn vào doanh nghiệp khác;
 - Không được đầu tư trở lại dưới mọi hình thức cho các cổ đông (thành viên) góp vốn hoặc người có liên quan với cổ đông (thành viên) góp vốn, trừ tiền gửi tại các cổ đông (thành viên) là tổ chức tín dụng;
 - Không được đầu tư quá 30% nguồn vốn đầu tư vào các công ty trong cùng một tập đoàn hay một nhóm công ty có quan hệ sở hữu lẫn nhau (không áp dụng đối với việc gửi tiền vào các tổ chức tín dụng và nguồn vốn đầu tư ra nước ngoài dưới hình thức thành lập doanh nghiệp hoặc thành lập chi nhánh tại nước ngoài);
 - Trường hợp ủy thác đầu tư, tổ chức nhận ủy thác phải được cơ quan có thẩm quyền cấp phép.

3.5.2 Đầu tư từ nguồn vốn nhân rồi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm: được thực hiện trực tiếp bởi doanh nghiệp bảo hiểm, hoặc thông qua ủy thác đầu tư và chỉ được đầu tư tại Việt Nam trong các lĩnh vực sau: (Điều 62, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

Doanh nghiệp bảo hiểm	Mua trái phiếu Chính phủ, tín phiếu kho bạc, trái phiếu kho bạc, công trái xây dựng tổ quốc, trái phiếu chính quyền địa phương và trái phiếu được Chính phủ bảo lãnh không hạn chế	Gửi tiền tại các tổ chức tín dụng	Mua cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp, chứng chỉ quỹ	Góp vốn vào các doanh nghiệp khác	Kinh doanh bất động sản
Phi nhân thọ	√	√	Tối đa 35% vốn nhân rồi từ dự phòng nghiệp vụ		Tối đa 10% vốn nhân rồi từ dự phòng

				ng nghiệp vụ
Nhân thọ, sức khỏe	√	√	Tối đa 50% vốn nhân rồi từ dự phòng nghiệp vụ	Tối đa 20% vốn nhân rồi từ dự phòng nghiệp vụ

III. QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

1. Cơ quan quản lý nhà nước (Điều 121 Luật kinh doanh bảo hiểm 2000)

- Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm.
- Bộ Tài chính chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm.
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Tài chính trong việc xây dựng các chính sách, chế độ liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm; trong việc kiểm tra giám sát việc thực hiện pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.
- Ủy ban nhân dân các cấp trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện giải quyết các thủ tục liên quan đến việc thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, văn phòng đại diện tại Việt Nam trên địa bàn quản lý sau khi đã được Bộ Tài chính cấp giấy phép; Phối hợp với Bộ Tài chính trong việc xử lý vi phạm pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

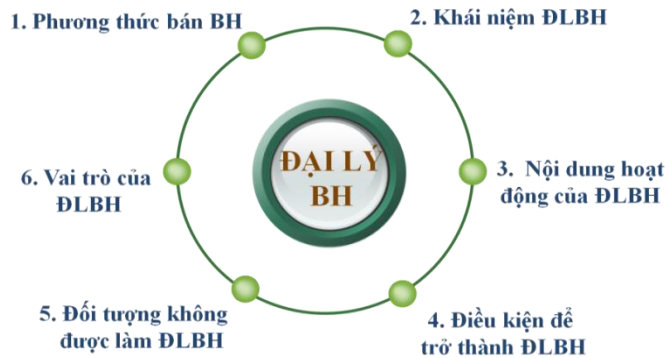
2. Nội dung quản lý nhà nước (Điều 120 Luật kinh doanh bảo hiểm 2000)

- Ban hành và hướng dẫn thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về kinh doanh bảo hiểm; xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch và chính sách phát triển thị trường bảo hiểm Việt Nam;
- Cấp và thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; giấy phép đặt văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam;
- Ban hành, phê chuẩn, hướng dẫn thực hiện quy tắc, điều khoản, biểu phí, hoa hồng bảo hiểm
- Giám sát hoạt động kinh doanh bảo hiểm thông qua hoạt động nghiệp vụ, tình hình tài chính, quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro và việc chấp hành pháp luật của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; áp dụng các biện pháp cần thiết để Doanh nghiệp bảo hiểm bảo đảm các yêu cầu về tài chính và thực hiện những cam kết với bên mua bảo hiểm
- Tổ chức thông tin và dự báo tình hình thị trường bảo hiểm
- Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực bảo hiểm
- Chấp thuận việc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hoạt động ở nước ngoài

- Quản lý hoạt động của văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam
- Tổ chức việc đào tạo, xây dựng đội ngũ cán bộ quản lý và chuyên môn, nghiệp vụ về bảo hiểm
- Thanh tra, kiểm tra hoạt động kinh doanh bảo hiểm; giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

CHƯƠNG 4: QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA ĐẠI LÝ BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM TRONG HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

I. ĐẠI LÝ BẢO HIỂM



1. Phương thức bán bảo hiểm

- Bán bảo hiểm qua trung gian: người bán được hưởng hoa hồng bán sản phẩm qua việc tiếp xúc và tư vấn trực tiếp cho khách hàng
 - Bán qua môi giới
 - Bán qua đại lý: kênh bán hàng phổ biến nhất và được coi là kênh bán hàng truyền thống
- Bán bảo hiểm trực tiếp: khách hàng mua bảo hiểm trực tiếp từ Doanh nghiệp bảo hiểm mà không qua khâu trung gian
 - Khách hàng mua trực tiếp từ doanh nghiệp
 - Do nhân viên của công ty bán và phục vụ

2. Khái niệm Đại lý bảo hiểm

Đại lý bảo hiểm là tổ chức, cá nhân được Doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền trên cơ sở hợp đồng đại lý bảo hiểm để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định khác của pháp luật có liên quan. (Điều 84, Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000)

3. Nội dung hoạt động của Đại lý bảo hiểm (Điều 85, Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000)

- Giới thiệu, chào bán bảo hiểm;
- Thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm;
- Thu phí bảo hiểm;
- Thu xếp giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;
- Thực hiện các hoạt động khác có liên quan đến việc thực hiện hợp đồng bảo hiểm.

4. Điều kiện để trở thành Đại lý bảo hiểm (Điều 86, Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000)

- **Cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm phải có đủ các điều kiện sau:**

- Là công dân Việt Nam thường trú tại Việt Nam;
- Từ đủ 18 tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;
- Có chứng chỉ đại lý bảo hiểm do cơ sở đào tạo được Bộ Tài chính chấp thuận cấp.

- **Tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm phải có đủ các điều kiện sau:**

- Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp;
- Nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý phải đủ các điều kiện quy định như cá nhân hoạt động đại lý.

5. Đối tượng không được làm Đại lý bảo hiểm:

- Người đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc đang phải chấp hành hình phạt tù hoặc bị Toà án tước quyền hành nghề vì phạm các tội theo quy định của pháp luật không được ký kết hợp đồng đại lý bảo hiểm. (Khoản 3, Điều 86 Luật Kinh doanh bảo hiểm).

6. Nguyên tắc hoạt động đại lý bảo hiểm

- Tổ chức, cá nhân không được đồng thời làm đại lý cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác nếu không được chấp thuận bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mà mình đang làm đại lý. (Khoản 2, Điều 83, Nghị định 73/2016/NĐ-CP)

- Cá nhân đã được cấp chứng chỉ đại lý nhưng không hoạt động đại lý trong thời hạn 03 năm liên tục phải thực hiện thi lấy chứng chỉ đại lý mới trước khi hoạt động đại lý. Không hoạt động đại lý là việc cá nhân không ký hợp đồng làm đại lý cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài hoặc không làm việc trong tổ chức là đại lý của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. (Khoản 3, Điều 83, Nghị định 73/2016/NĐ-CP).

7. Vai trò của đại lý bảo hiểm

- **Vai trò đối với người mua bảo hiểm:**

- Là cầu nối giữa khách hàng và Doanh nghiệp bảo hiểm do được doanh nghiệp ủy quyền thực hiện việc tư vấn và chào bán các sản phẩm bảo hiểm;
- Giúp khách hàng có được những biện pháp phòng chống và chuyển giao rủi ro của mình cho công ty bảo hiểm;
- Giúp khách hàng hoạch định và lên kế hoạch tài chính một cách an toàn và hữu hiệu nhất.

- **Vai trò đối với doanh nghiệp bảo hiểm:**

- Là kênh bán hàng hiệu quả nhất

- Giúp quảng bá thương hiệu, hình ảnh doanh nghiệp bảo hiểm
- Là một trong những yếu tố quyết định sự thành công của doanh nghiệp bảo hiểm, quyết định việc gia tăng thị phần, gia tăng doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm
- **Vai trò đối với xã hội:**
 - Góp phần nâng cao nhận thức về ý nghĩa và vai trò của bảo hiểm đối với mỗi cá nhân, gia đình và xã hội
 - Góp phần ổn định và an sinh xã hội bằng cách giúp khách hàng giảm bớt những khó khăn về tài chính khi có rủi ro xảy ra

II. QUYỀN, NGHĨA VỤ VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

1. Quyền của đại lý bảo hiểm (Khoản 1, Điều 85, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Lựa chọn và ký kết hợp đồng đại lý bảo hiểm đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định đúng của pháp luật;
- Tham dự các lớp đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ cho đại lý bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tổ chức;
- Được cung cấp thông tin cần thiết cho các hoạt động của mình và các điều kiện khác để thực hiện hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Hưởng hoa hồng và các quyền, lợi ích hợp pháp khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm;
- Yêu cầu Doanh nghiệp bảo hiểm hoàn trả tiền ký quỹ hoặc tài sản theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm.

2. Nghĩa vụ của đại lý bảo hiểm (Khoản 2, Điều 85, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Thực hiện cam kết trong hợp đồng đại lý bảo hiểm đã ký với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;
- Ký quỹ hoặc thế chấp tài sản cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài nếu có thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Giới thiệu, mời chào, bán bảo hiểm; cung cấp các thông tin đầy đủ, chính xác cho bên mua bảo hiểm, thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo phạm vi được ủy quyền trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Tham gia các khóa đào tạo nâng cao trình độ do các cơ sở đào tạo đại lý bảo hiểm tổ chức;
- Chịu sự kiểm tra, giám sát của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và thực hiện đầy đủ nghĩa vụ tài chính theo quy định của pháp luật.

3. Các hành vi nghiêm cấm đối với đại lý bảo hiểm (Khoản 4 điều 83, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Thông tin, quảng cáo sai sự thật về nội dung, phạm vi hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, điều kiện và điều khoản bảo hiểm làm tổn hại đến quyền, lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm;
- Ngăn cản bên mua bảo hiểm cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm hoặc xúi giục bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm không kê khai các chi tiết liên quan đến hợp đồng bảo hiểm;
- Tranh giành khách hàng dưới các hình thức ngăn cản, lôi kéo, mua chuộc, đe dọa nhân viên hoặc khách hàng của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác;
- Xúi giục khách hàng hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực dưới mọi hình thức.

4. Trách nhiệm của đại lý bảo hiểm (Điều 88, Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2000):

- Đại lý bảo hiểm có trách nhiệm bồi hoàn cho Doanh nghiệp bảo hiểm các khoản tiền mà Doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường cho người được bảo hiểm do đại lý vi phạm hợp đồng đại lý bảo hiểm gây thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của người được bảo hiểm.

III. QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM TRONG HOẠT ĐỘNG ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

1. Quyền của Doanh nghiệp bảo hiểm (Điều 84, Nghị định số 73/2016/NĐ/CP)

- Lựa chọn đại lý bảo hiểm và ký kết hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Quy định mức chi hoa hồng bảo hiểm trong hợp đồng đại lý bảo hiểm theo các quy định của pháp luật;
- Nhận và quản lý tiền ký quỹ hoặc tài sản thế chấp của đại lý bảo hiểm, nếu có thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Yêu cầu đại lý bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm thu được theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;
- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Được hưởng các quyền lợi hợp pháp khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm.

2. Nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm

- Tổ chức đào tạo và cấp chứng chỉ đào tạo đại lý phù hợp với quy định của pháp luật;
- Hướng dẫn và cung cấp đầy đủ, chính xác các thông tin, tài liệu cần thiết liên quan đến hoạt động đại lý bảo hiểm;
- Thực hiện các trách nhiệm phát sinh theo hợp đồng đại lý bảo hiểm đã ký kết;
- Thanh toán hoa hồng theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

- Hoàn trả cho đại lý bảo hiểm khoản tiền ký quỹ hoặc thế chấp tài sản theo thỏa thuận;
- Chịu trách nhiệm về những thiệt hại hay tổn thất do hoạt động đại lý bảo hiểm của mình gây ra theo thỏa thuận của hợp đồng đại lý bảo hiểm;
- Chịu sự kiểm tra giám sát của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với các hoạt động do đại lý bảo hiểm của mình thực hiện;
- Thông báo cho Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam danh sách các đại lý bảo hiểm bị Doanh nghiệp bảo hiểm chấm dứt hợp đồng đại lý bảo hiểm do vi phạm pháp luật, quy tắc hành nghề.

CHƯƠNG 5: ĐẠO ĐỨC HÀNH NGHỀ ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

BỘ QUY TẮC ỨNG XỬ DÀNH CHO ĐẠI LÝ BẢO HIỂM NHÂN THỌ

(Ban hành kèm theo Quyết định 032/2018/QĐ-HHBHVN ngày 28/12/2018)

1. Mục đích của Bộ Quy tắc

- Bộ Quy tắc ứng xử này đặt ra các chuẩn mực ứng xử dành cho đại lý bảo hiểm nhân thọ trong hoạt động đại lý bảo hiểm nhằm nâng cao tính chuyên nghiệp của hệ thống đại lý bảo hiểm nhân thọ.
- Hiệp hội khuyến khích các Doanh nghiệp bảo hiểm ban hành các bộ quy tắc ứng xử/chuẩn mực đạo đức/chuẩn mực ứng xử hoặc hành nghề đại lý bảo hiểm chi tiết phù hợp với đặc thù kinh doanh của mình trên cơ sở không trái với các quy định trong Bộ Quy tắc ứng xử này.

2. Nguyên tắc áp dụng

- Áp dụng cho tất cả các Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ (dưới đây gọi tắt là “doanh nghiệp bảo hiểm”) và đại lý bảo hiểm nhân thọ (dưới đây gọi tắt là “đại lý”)
- Đại lý không tuân thủ đúng và đầy đủ các tiêu chuẩn được quy định trong Bộ Quy tắc này sẽ bị xử lý theo Quy chế quản lý đại lý và sử dụng thông tin trên hệ thống AVICAD (được ban hành theo Quyết định số 031/QĐ/BCH/HHBHVN ngày 27/12/2018).

3. Các quy tắc ứng xử chung

- a) Tuân thủ tất cả các quy định về hoạt động đại lý theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm, quy định của Hiệp hội Bảo hiểm và quy định của Doanh nghiệp bảo hiểm..
- b) Thực hiện nhiệm vụ đại lý một cách công khai, minh bạch, trung thực, đúng theo quy định tại hợp đồng đại lý.
- c) Tư vấn chính xác về sản phẩm bảo hiểm và ích lợi lâu dài của bảo hiểm nhân thọ cũng như tư vấn cho khách hàng những sản phẩm bảo hiểm nhân thọ phù hợp với nhu cầu và khả năng tài chính cụ thể của khách hàng.
- d) Luôn học tập, tìm hiểu hoặc tham gia các khóa đào tạo nâng cao nghiệp vụ, kỹ năng bán hàng của đại lý.

4. Quy tắc ứng xử dành cho đại lý trong quá trình thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm

- a) Đặt quyền và lợi ích hợp pháp của khách hàng lên trên quyền lợi của đại lý. Giải thích các thắc mắc của khách hàng trong phạm vi ủy quyền của Doanh nghiệp bảo hiểm.
- b) Tôn trọng, niềm nở trong giao tiếp với khách hàng khi thực hiện tư vấn bảo hiểm;.

- c) Gặp gỡ trực tiếp với khách hàng tiềm năng, bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm để tư vấn, đánh giá khả năng tham gia bảo hiểm, phạm vi được bảo hiểm một cách trung thực, khách quan.
- d) Giải thích, hướng dẫn đầy đủ, trung thực cho khách hàng về sản phẩm bảo hiểm, điều kiện bảo hiểm, rủi ro hoặc sự kiện được bảo hiểm, loại trừ bảo hiểm và các quyền và nghĩa vụ của khách hàng khi tham gia hợp đồng bảo hiểm.
- e) Bàn giao hợp đồng bảo hiểm đúng thời gian quy định để đảm bảo quyền lợi của khách hàng về thời gian xem xét cân nhắc thực hiện hợp đồng bảo hiểm.
- f) Cung cấp dịch vụ sau bán hàng của Doanh nghiệp bảo hiểm cho khách hàng một cách chuyên nghiệp, nhanh chóng, đầy đủ và đảm bảo chất lượng.
- g) Bảo mật các thông tin liên quan đến người tham gia bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm và Doanh nghiệp bảo hiểm trừ khi được Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền cho phép/yêu cầu bằng văn bản.

5. Hành vi đại lý không được thực hiện trong hoạt động đại lý bảo hiểm

- a) Tư vấn cho khách hàng những sản phẩm bảo hiểm không phù hợp với nhu cầu hoặc khả năng tài chính hoặc tình trạng sức khỏe của khách hàng.
- b) Giới thiệu sai lệch về sản phẩm bảo hiểm, quy tắc, điều khoản bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm.
- c) Tư vấn, xúi giục khách hàng che giấu hoặc ngăn cản khách hàng cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm.
- d) Ngăn cản, lôi kéo, nói xấu, mua chuộc, đe dọa nhân viên, đại lý hoặc khách hàng (kể cả đại lý hoặc khách hàng của Doanh nghiệp bảo hiểm khác) nhằm tranh giành khách hàng, tranh giành đại lý.
- e) Đề nghị hay xúi giục khách hàng vay hoặc rút một phần tiền từ hợp đồng bảo hiểm hiện có hoặc thay đổi, làm mất hiệu lực, chấm dứt hay hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm đang có để tham gia hợp đồng bảo hiểm mới hoặc khoản đầu tư mới.
- f) Khuyến mại khách hàng dưới hình thức như hứa hẹn giảm phí bảo hiểm, hoàn phí bảo hiểm hoặc các quyền lợi khác mà Doanh nghiệp bảo hiểm không cung cấp cho khách hàng.
- g) Chiếm giữ, chiếm dụng hoặc sử dụng bất kỳ khoản tiền nào của Bên mua hiểm khi không có sự đồng ý của người tham gia bảo hiểm.
- h) Ký thay hoặc giả mạo chữ ký của khách hàng hoặc để cho bên thứ ba không có thẩm quyền ký trên các văn bản của khách hàng kể cả có sự chấp thuận của khách hàng.

- i) Tự ý hoặc để cho người khác không phải là người được ủy quyền hợp pháp của khách hàng kê khai trên các văn bản của khách hàng.
- j) Tạo điều kiện, hoặc đồng thuận, hoặc cố ý bỏ qua việc khách hàng giả mạo hoặc tự mình tạo lập những thông tin hoặc chứng từ, tài liệu không chính xác hoặc không có thật liên quan tới việc giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm.
- k) Sử dụng thông tin cá nhân của khách hàng mà đại lý có được trong quá trình hoạt động đại lý vào bất kỳ mục đích nào khác ngoài việc sử dụng cho hoạt động đại lý của bản thân.

6. Quy tắc ứng xử dành cho đại lý trong quan hệ với doanh nghiệp bảo hiểm

- a) Thực hiện các hoạt động đại lý bảo hiểm đầy đủ và chính xác theo nội dung và phạm vi mà Doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền và không được sử dụng bất kỳ bên trung gian nào để chào bán các sản phẩm bảo hiểm.
- b) Tuân thủ mọi nội quy, quy chế, quy định, hướng dẫn do Doanh nghiệp bảo hiểm ban hành, bao gồm cả các yêu cầu về đào tạo.
- c) Có trách nhiệm bảo quản các tài liệu, chứng từ, công cụ, thiết bị và phương tiện hỗ trợ hoạt động đại lý bảo hiểm mà Doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp hoặc cho phép sử dụng.
- d) Có trách nhiệm bảo mật thông tin kinh doanh của doanh nghiệp.
- e) Cung cấp cho Doanh nghiệp bảo hiểm tất cả các thông tin liên quan đến hoạt động của đại lý hoặc liên quan đến các bên tham gia bảo hiểm mà đại lý đã biết hoặc buộc phải biết.
- f) Khi chấm dứt hợp đồng đại lý, đại lý phải ngừng ngay hoạt động đại lý tại doanh nghiệp bảo hiểm, bàn giao tất cả các khoản tiền, sổ sách, chứng từ, tài liệu, vật dụng, phương tiện mà Doanh nghiệp bảo hiểm đã giao cho đại lý trước đây hoặc đại lý đang quản lý.

7. Hành vi đại lý không được thực hiện trong quan hệ với Doanh nghiệp bảo hiểm

- a) Đưa ra bất kỳ đánh giá, nhận định hoặc phát ngôn nào liên quan đến các doanh nghiệp bảo hiểm, hoặc sản phẩm bảo hiểm hoặc bất kỳ sự kiện nào của Doanh nghiệp bảo hiểm nếu không có bằng chứng xác thực cho sự việc hoặc sự kiện đó.
- b) Tổ chức hoặc tham gia bất kỳ mạng lưới hoạt động đại lý nào khác khi không có sự chấp thuận bằng văn bản của Doanh nghiệp bảo hiểm mà đại lý đang có hợp đồng đại lý.
- c) Tự ý tạo lập, giả mạo hoặc sửa đổi các tài liệu liên quan tới sản phẩm bảo hiểm của Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc các tài liệu, thông tin về doanh nghiệp bảo hiểm.

- d) Đưa thêm cam kết liên quan đến nội dung hợp đồng bảo hiểm và chính sách hậu mãi của Doanh nghiệp bảo hiểm mà chưa được Doanh nghiệp bảo hiểm chấp thuận.
- e) Sử dụng uy tín hoặc thương hiệu, nhãn hiệu, hình ảnh của Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc bất kỳ bên nào khác để thực hiện các hoạt động thu lợi bất chính hoặc lừa dối khách hàng.
- f) Sao chụp, lưu giữ, tiết lộ, chuyển giao hay phát tán bất kỳ thông tin, tài liệu, giấy tờ nào mà đại lý nhận được từ doanh nghiệp bảo hiểm, khách hàng hoặc biết được trong quá trình làm đại lý bảo hiểm khi chưa có sự đồng ý của Doanh nghiệp bảo hiểm và khách hàng.
- g) Dồn hoặc chuyển các hợp đồng bảo hiểm cho đại lý mà đại lý này không thực hiện tư vấn, giới thiệu chào bán nhằm để đạt tiêu chuẩn thi đua do Doanh nghiệp bảo hiểm đề ra.
- h) Giới thiệu, chào bán các sản phẩm bảo hiểm mà mình chưa đủ điều kiện bán theo quy định của pháp luật hoặc quy định của doanh nghiệp bảo hiểm.

8. Các hành vi của Đại lý bị đưa vào Danh sách đại lý vi phạm

Các Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền ban hành Quyết định hoặc đề nghị Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam đưa tên đại lý vào Danh sách đại lý vi phạm khi Đại lý thực hiện bất kỳ hành vi nào trong số các hành vi dưới đây.

- a) Đồng thời là Đại lý của Doanh nghiệp bảo hiểm khác khi không có sự đồng ý của Doanh nghiệp bảo hiểm đang làm Đại lý hoặc chưa chấm dứt Hợp đồng đại lý hiện tại.
- b) Chiếm giữ/chiếm đoạt bất kỳ khoản tiền nào liên quan đến hợp đồng bảo hiểm trái quy định của pháp luật và/hoặc quy định của Doanh nghiệp bảo hiểm.
- c) Thông tin, quảng cáo sai sự thật về nội dung, phạm vi, tình hình hoạt động hoặc sản phẩm bảo hiểm của Doanh nghiệp bảo hiểm.
- d) Ngăn cản bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm cung cấp thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm hoặc xúi giục bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm và/hoặc người nhận quyền lợi bảo hiểm không kê khai hoặc kê khai sai lệch thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm.
- e) Tranh giành khách hàng dưới các hình thức ngăn cản, lôi kéo, mua chuộc, đe dọa nhân viên, Đại lý hoặc khách hàng của Doanh nghiệp bảo hiểm hoặc của Doanh nghiệp bảo hiểm khác.
- f) Giảm phí bảo hiểm, hoàn phí bảo hiểm, đóng phí bảo hiểm thay cho khách hàng trái với quy định của Doanh nghiệp bảo hiểm.

- g) Xúi giục khách hàng để mất hiệu lực, chấm dứt hiệu lực, hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực dưới mọi hình thức
- h) Sử dụng thương hiệu của Doanh nghiệp bảo hiểm vào các mục đích hoặc giao dịch khác ngoài Hoạt động đại lý bảo hiểm được ủy quyền; Tự ý sửa chữa, thay đổi nội dung tài liệu do Doanh nghiệp bảo hiểm ban hành hoặc tự ý thực hiện các quảng cáo có nội dung liên quan đến thương hiệu của Doanh nghiệp bảo hiểm mà không được Doanh nghiệp bảo hiểm đó chấp nhận.
- i) Giả mạo chữ ký hoặc giả mạo hồ sơ hoặc ký thay hoặc để bên thứ ba không có thẩm quyền ký thay bất cứ hồ sơ, chứng từ nào của khách hàng/Đại lý khác kể cả trường hợp được khách hàng/Đại lý khác chấp thuận hoặc thông đồng với khách hàng/Đại lý khác làm giả hồ sơ, tài liệu liên quan đến bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người nhận quyền lợi bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm, hợp đồng đại lý bảo hiểm.
- j) Cung cấp các chứng từ tài liệu, bằng cấp giả mạo hoặc đã bị sửa chữa hoặc tẩy xóa liên quan đến cá nhân Đại lý hoặc cung cấp các thông tin không trung thực liên quan đến Đại lý để được Hoạt động đại lý bảo hiểm.
- k) Các hành vi trục lợi hay gian lận bảo hiểm với tư cách khách hàng hoặc đại lý bao gồm:
- Thông đồng với người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm hoặc bất cứ người nào khác để được giải quyết bồi thường bảo hiểm, được trả tiền bảo hiểm cho bản thân Đại lý hoặc người khác trái quy định của hợp đồng bảo hiểm và pháp luật;
 - Giả mạo, cố ý làm sai lệch tài liệu, thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, yêu cầu trả tiền bảo hiểm;
 - Tự gây thiệt hại cho mình hoặc thông đồng với bất cứ người nào để gây thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của người được bảo hiểm để hưởng quyền lợi bảo hiểm;
 - Các hành vi trục lợi, gian lận bảo hiểm khác theo quy định của pháp luật.
- l) Không thực hiện hoàn trả đầy đủ, đúng hạn cho Doanh nghiệp bảo hiểm các khoản nợ bằng tiền (hoặc được quy thành tiền), tài sản khác (phiếu thu, ipad, máy POS,...) liên quan đến hoặc phục vụ cho Hoạt động đại lý bảo hiểm mà Đại lý đã cam kết hoàn trả hoặc phải hoàn trả theo thông báo của Doanh nghiệp bảo hiểm. Đại lý bị coi là vi phạm bất kể việc Doanh nghiệp bảo hiểm có thu hồi được khoản nợ sau này hay không.
- m) Để cho người khác sử dụng Mã số đại lý của mình hoặc sử dụng Mã số đại lý của người khác để thực hiện Hoạt động đại lý bảo hiểm.

- n) Bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc phải chấp hành hình phạt tù hoặc bị tòa án tước quyền hành nghề vì phạm các tội theo quy định của pháp luật không được ký kết hợp đồng đại lý bảo hiểm.
- o) Các hành vi khác được nêu tại các văn bản sửa đổi, bổ sung Quy chế do Hiệp hội Bảo hiểm ban hành.

PHỤ LỤC 1: MỘT SỐ ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC QUY ĐỊNH TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ

1. Điều khoản bảo hiểm tạm thời

1.1 Quyền lợi bảo hiểm tạm thời:

Trong thời gian bảo hiểm tạm thời, nếu Người được bảo hiểm tử vong do tai nạn, Công ty sẽ chi trả một lần duy nhất số tiền nhỏ hơn giữa mức 200 triệu đồng và tổng số tiền bảo hiểm của các hợp đồng đang trong quá trình thẩm định (nếu có), bất kể Người được bảo hiểm có bao nhiêu đơn yêu cầu bảo hiểm.

Tuy nhiên, nếu tổng số phí bảo hiểm mà Bên mua bảo hiểm đã nộp để đóng phí đầu tiên theo các đơn yêu cầu bảo hiểm cao hơn số tiền chi trả nêu trên, Công ty sẽ hoàn lại phí bảo hiểm và không chi trả quyền lợi bảo hiểm tạm thời.

1.2 Thời gian bảo hiểm tạm thời

Thời hạn của bảo hiểm tạm thời sẽ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày Bên mua bảo hiểm hoàn tất Đơn yêu cầu bảo hiểm và đóng đủ phí bảo hiểm đầu tiên cho hợp đồng bảo hiểm. Bảo hiểm tạm thời sẽ kết thúc vào ngày sớm nhất trong những ngày dưới đây:

- Ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm
- Sau sáu mươi (60) ngày kể từ ngày bảo hiểm tạm thời có hiệu lực
- Ngày Công ty từ chối Đơn yêu cầu bảo hiểm bằng văn bản
- Ngày Bên mua bảo hiểm hủy bỏ Đơn yêu cầu bảo hiểm

Công ty sẽ hoàn lại số phí bảo hiểm đã nộp (không có lãi) sau khi đã khấu trừ các chi phí hợp lý và chi phí kiểm tra y tế (nếu có).

1.3 Điều khoản loại trừ trong bảo hiểm tạm thời

Quyền lợi bảo hiểm tạm thời nêu trên sẽ không được chi trả nếu Người được bảo hiểm tử vong do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của các nguyên nhân dưới đây:

- Hành động tự tử; hoặc
- Sử dụng trái phép chất ma túy, chất kích thích hoặc điều khiển các phương tiện giao thông trong tình trạng nồng độ cồn trong máu hoặc trong hơi thở vượt quá qui định cho phép; hoặc
- Hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm hoặc Bên mua bảo hiểm; hoặc
- Hành vi phạm tội của Người thụ hưởng mà Người thụ hưởng này không đồng thời là Bên mua bảo hiểm. Trong trường hợp có Người thụ hưởng khác, không liên quan đến hành vi phạm tội, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho

những người thụ hưởng này theo tỷ lệ phân bổ được xác định lại dựa trên các tỷ lệ đã ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Các điều khoản loại trừ

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Bên mua bảo hiểm.

Công ty sẽ không chi trả quyền lợi bảo hiểm, thay vào đó sẽ trả giá trị nào lớn hơn của giá trị hoàn lại hoặc tổng phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi) sau khi đã khấu trừ các chi phí hợp lý và chi phí kiểm tra y tế (nếu có) nếu Người được bảo hiểm hay Bên mua bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của:

- Hành động tự tử trong vòng hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực hay ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm gần nhất, nếu có; hoặc
- Nhiễm HIV; bị AIDS; hay những bệnh liên quan đến HIV/AIDS; hoặc
- Hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Người được bảo hiểm; hoặc
- Người được bảo hiểm hay Bên mua bảo hiểm bị thi hành án tử hình; hoặc
- Hành vi cố ý hay hành vi phạm tội của Người thụ hưởng không đồng thời là Bên mua bảo hiểm.

Số tiền thanh toán sẽ được trả cho Bên mua bảo hiểm hoặc người thừa kế của Bên mua bảo hiểm. Tuy nhiên, nếu trong trường hợp có Người thụ hưởng khác không liên quan đến hành vi phạm tội, Công ty vẫn trả toàn bộ quyền lợi bảo hiểm cho những người thụ hưởng này theo tỷ lệ phân bổ được xác định lại dựa trên các tỷ lệ đã ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

Với các trường hợp nêu trên, hợp đồng bảo hiểm này sẽ chấm dứt hiệu lực ngay sau sự kiện Người được bảo hiểm tử vong hoặc bị thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

3. Thời hạn cân nhắc

Trong vòng hai mươi một (21) ngày sau khi Bên mua bảo hiểm nhận được hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có quyền từ chối không tiếp tục tham gia bảo hiểm bằng cách gửi văn bản thông báo đến Công ty, trả lại hợp đồng bảo hiểm và các hóa đơn tài chính. Công ty sẽ hoàn trả lại phí bảo hiểm đã đóng (không có lãi), sau khi trừ đi các chi phí hợp lý và chi phí kiểm tra y tế và bất kỳ quyền lợi bảo hiểm đã trả nào liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, nếu có.

4. Thời gian gia hạn nộp phí bảo hiểm

Nếu Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng kỳ qui định, Công ty cho phép thời gian gia hạn đóng phí sáu mươi (60) ngày kể từ ngày đến hạn. Trong thời gian gia hạn đóng phí này, Công ty sẽ không tính lãi trên khoản phí nợ và hợp đồng vẫn có hiệu lực. Nếu có sự kiện bảo hiểm xảy ra trong thời gian gia hạn nộp phí, Công ty sẽ chi trả quyền lợi bảo hiểm sau khi trừ đi số phí chưa đóng hoặc mọi khoản tạm ứng chưa trả (gồm cả khoản tạm ứng đóng phí tự động) kèm theo khoản giảm thu nhập đầu tư.

Sau thời gian gia hạn nộp phí, nếu Bên mua bảo hiểm vẫn không đóng phí bảo hiểm và hợp đồng không áp dụng khoản tạm ứng đóng phí tự động, hợp đồng bảo hiểm sẽ bị mất hiệu lực đồng thời tất cả các quyền và nghĩa vụ của Công ty sẽ chấm dứt cho đến khi Bên mua bảo hiểm khôi phục hiệu lực hợp đồng.

5. Tạm ứng giá trị hoàn lại

Sau thời hạn cân nhắc và hợp đồng bảo hiểm đã có Giá trị hoàn lại, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu được tạm ứng Giá trị hoàn lại với số tiền không vượt quá 80% Giá trị hoàn lại tại thời điểm đó.

Bên mua bảo hiểm có thể hoàn trả khoản tạm ứng giá trị hoàn lại đã nhận và khoản giảm thu nhập đầu tư tại bất cứ thời điểm nào. Khoản giảm thu nhập đầu tư được tính toán dựa trên phương pháp của Công ty. Khoản giảm thu nhập đầu tư nợ đến hạn sẽ được cộng vào số tạm ứng gốc và sẽ được tính khoản giảm thu nhập đầu tư theo cùng phương pháp nêu trên.

Lãi suất tính toán khoản giảm thu nhập đầu tư sẽ được Công ty ấn định hàng tháng trên website của Công ty.

Nếu khoản tạm ứng giá trị hoàn lại cộng với số phí nợ và các khoản nợ khác mà vượt quá Giá trị hoàn lại tại thời điểm đó, hợp đồng sẽ mất hiệu lực. Trong trường hợp này, Bên mua bảo hiểm không thể nhận được Giá trị hoàn lại của hợp đồng.

6. Miễn truy xét trách nhiệm

Khi Người được bảo hiểm còn sống, các nội dung kê khai không chính xác hoặc bỏ sót trong Đơn yêu cầu bảo hiểm và các giấy tờ có liên quan sẽ được Công ty miễn truy xét sau hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm hoặc kể từ ngày khôi phục hiệu lực gần nhất, với điều kiện các nội dung kê khai này không ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm của Công ty.

Qui định nêu trên sẽ không được áp dụng trong trường hợp các nội dung kê khai có ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận bảo hiểm mà nếu biết được những nội dung

đó, Công ty sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm với mức phí bảo hiểm cao hơn hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.

7. Khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm

Khi hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực, Bên mua bảo hiểm được phép yêu cầu khôi phục hiệu lực trong thời gian hai mươi bốn (24) tháng kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm bị mất hiệu lực gần nhất. Ngày yêu cầu không được quá ngày đáo hạn hợp đồng.

Khôi phục hiệu lực sẽ được áp dụng sau khi Công ty chấp nhận Đơn yêu cầu và đã thu tất cả khoản nợ của hợp đồng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm đủ điều kiện tham gia bảo hiểm do Công ty qui định.

8. Thay đổi hợp đồng

8.1 Thay đổi nghề nghiệp, nơi cư trú

Nếu Người được bảo hiểm thay đổi nghề nghiệp, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có thay đổi.

Nếu Người được bảo hiểm rời khỏi phạm vi lãnh thổ Việt Nam trong thời gian từ chín mươi (90) ngày trở lên, Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Công ty tối thiểu ba mươi (30) ngày trước ngày Người được bảo hiểm xuất cảnh.

Đối với các thay đổi nêu trên, Công ty có toàn quyền quyết định tiếp tục thực hiện bảo hiểm cho Người được bảo hiểm tương ứng với các điều kiện bảo hiểm không thay đổi; hoặc thay đổi mức Phí bảo hiểm; hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm; hoặc chấm dứt hiệu lực Hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả lại cho Bên mua bảo hiểm Giá trị hoàn lại (nếu có) sau khi trừ chi phí kiểm tra y tế và các Khoản nợ (nếu có).

Công ty có quyền từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm nếu Bên mua bảo hiểm vi phạm nghĩa vụ thông báo quy định tại Điều này.

8.2 Giảm số tiền bảo hiểm (tuỳ theo quy định của từng sản phẩm)

Trong thời gian có hiệu lực của Hợp đồng bảo hiểm, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu giảm số tiền bảo hiểm bằng văn bản, tuy nhiên Số tiền bảo hiểm giảm không thể thấp hơn qui định tối thiểu của Công ty.

Sau khi Công ty chấp thuận thay đổi, thông báo bằng văn bản sẽ được gửi tới Bên mua bảo hiểm chỉ rõ phí bảo hiểm, quyền lợi bảo hiểm và giá trị hoàn lại căn cứ theo số tiền bảo hiểm mới.

Nếu hợp đồng đã có giá trị hoàn lại, một phần của giá trị hoàn lại tương ứng với số tiền bảo hiểm giảm đi sẽ được hoàn trả cho Bên mua bảo hiểm khi thực hiện giảm số tiền bảo hiểm.

8.3 Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm

Nếu hợp đồng đã có hiệu lực ít nhất một (01) hoặc hai (2) năm và Giá trị hoàn lại đã được tích lũy, Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu ngừng đóng phí bảo hiểm và chuyển hợp đồng sang hình thức Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm.

Sau khi Công ty chấp thuận thay đổi, thông báo bằng văn bản sẽ được gửi tới Bên mua bảo hiểm chỉ rõ Số tiền bảo hiểm của Bảo hiểm với số tiền bảo hiểm giảm và các quyền lợi bảo hiểm tương ứng. Bên mua bảo hiểm sẽ không phải đóng phí bảo hiểm sau khi chuyển đổi xong.

Khi Công ty tính toán số tiền bảo hiểm giảm, chi phí liên quan đến quá trình chuyển đổi và các khoản nợ bao gồm cả phí bảo hiểm phải trả, các khoản tạm ứng từ hợp đồng bảo hiểm, các khoản phí tự động và khoản giảm trừ đầu tư sẽ phải thanh toán ngay.

8.4 Thay đổi thông tin

Trong thời hạn hiệu lực của hợp đồng, Người được bảo hiểm và/hoặc Bên mua bảo hiểm phải thông báo ngay bằng văn bản cho Công ty bất cứ thay đổi nào về loại giấy tờ tùy thân, mã số, họ và tên, ngày tháng năm sinh, giới tính so với thông tin đã được sử dụng trong hợp đồng bảo hiểm.

9. Thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm

9.1 Trình tự yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng có nghĩa vụ thông báo cho doanh nghiệp về Sự kiện bảo hiểm trong thời gian sớm nhất kể từ khi Bên mua bảo hiểm hoặc Người thụ hưởng biết được Sự kiện bảo hiểm và cung cấp các chứng từ theo quy định để giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

9.2 Thời hạn yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Thời hạn nộp đơn yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm tới doanh nghiệp tối đa là một (01) năm kể từ ngày xảy sự kiện bảo hiểm, thời gian một (01) năm này không bao gồm thời gian trì hoãn do các trở ngại khách quan và sự kiện bất khả kháng.

9.3 Giấy tờ yêu cầu trả tiền bảo hiểm

Khi yêu cầu trả tiền bảo hiểm quyền lợi tiền mặt định kỳ, đáo hạn hợp đồng, người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp cho Công ty sớm nhất có thể các giấy tờ dưới đây:

- Đơn yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm theo mẫu của công ty được điền đầy đủ và chính xác; và
- Bảng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền hay di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp); và
- Bản gốc hợp đồng bảo hiểm (nếu khách hàng làm mất bản gốc, khách hàng có thể lập tờ khai báo mất giấy tờ).

Ngoài ra, trong các trường hợp khác, người yêu cầu trả tiền bảo hiểm phải cung cấp thêm các giấy tờ khác tùy thuộc vào trường hợp yêu cầu trả tiền bảo hiểm.

Trường hợp khác	Giấy tờ
Tử vong	Bằng chứng về sự kiện tử vong như trích lục chứng tử; Bằng chứng về quyền nhận quyền lợi bảo hiểm của người yêu cầu trả tiền bảo hiểm (giấy ủy quyền, di chúc hay các bản xác nhận hợp pháp)
Thương tật toàn bộ vĩnh viễn	Kết quả chẩn đoán thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do cơ quan có thẩm quyền cấp (bệnh viện cấp tỉnh trở lên)
Mắc bệnh nghiêm trọng	Bằng chứng về tai nạn và kết quả chẩn đoán bệnh nghiêm trọng do cơ quan có thẩm quyền cấp (bệnh viện cấp tỉnh trở lên)
Miễn phí bảo hiểm và chi phí sinh hoạt	Bằng chứng về sự kiện tử vong như trích lục chứng tử và giấy tờ y tế do các cơ quan có thẩm quyền cấp; hoặc Kết quả chẩn đoán thương tật toàn bộ và vĩnh viễn do cơ quan có thẩm quyền cấp (bệnh viện cấp tỉnh trở lên)

Công ty có quyền yêu cầu thêm giấy tờ hay bằng chứng nhằm tạo thuận lợi cho quá trình xác minh và thanh toán quyền lợi bảo hiểm khi có sự đồng ý của của Người thụ hưởng. Những chi phí phát sinh sẽ do Công ty chi trả.

9.4 Thanh toán quyền lợi bảo hiểm

Công ty sẽ chi trả tiền bảo hiểm theo phương thức đã được ấn định trong Đơn yêu cầu thanh toán sau khi đã nhận được giấy tờ như đã yêu cầu.

Công ty sẽ chi trả tiền bảo hiểm trong vòng năm (05) ngày đối với quyền lợi đáo hạn hợp đồng và trong vòng ba mươi (30) ngày đối với các quyền lợi khác, sau khi đã nhận được giấy tờ đầy đủ và hợp lệ như đã yêu cầu ở trên.

Nếu việc chi trả chậm trễ do lỗi của Công ty, Công ty sẽ trả thêm tiền lãi của số tiền này. Mức lãi suất áp dụng cho khoản chi trả chậm này bằng lãi suất của khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại và/hoặc khoản tạm ứng đóng phí tự động được nêu cụ thể trong điều khoản của hợp đồng bảo hiểm.

**PHỤ LỤC 2:MỘT SỐ QUY ĐỊNH XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH
TRONG LĨNH VỰC KINH DOANH BẢO HIỂM THEO NGHỊ ĐỊNH
98/2013/NĐ-, NGHỊ ĐỊNH 48/2018/NĐ-CP VÀ NGHỊ ĐỊNH 80/2019/NĐ-CP**

Điều 3. Hình thức xử phạt (Nghị định 98/2013/NĐ-CP; Nghị định 80/2019/NĐ-CP)

Mức xử phạt bằng tiền đối với các hành vi vi phạm hành chính theo các quy định dưới đây là mức xử phạt đối với cá nhân (trừ Khoản 4 Điều 18, Khoản 4 Điều 24).

Mức xử phạt bằng tiền đối với tổ chức bằng 02 lần mức phạt tiền đối với cá nhân cho cùng hành vi vi phạm.

Điều 15. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về cạnh tranh (nghị định 98/2013/NĐ-CP)

1. Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Can thiệp trái pháp luật vào việc lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

b) Lợi dụng chức vụ, quyền hạn chỉ định, yêu cầu, ép buộc, ngăn cản tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm;

c) Thông tin, quảng cáo sai sự thật về nội dung, phạm vi hoạt động, điều kiện bảo hiểm, làm tổn hại đến quyền, lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm.

2. Phạt tiền từ 60.000.000 đồng đến 70.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Cấu kết giữa các Doanh nghiệp bảo hiểm chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hoặc giữa Doanh nghiệp bảo hiểm chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài với bên mua bảo hiểm nhằm phân chia thị trường bảo hiểm, khép kín dịch vụ bảo hiểm;

b) Tranh giành khách hàng dưới các hình thức ngăn cản, lôi kéo, mua chuộc, đe dọa nhân viên hoặc khách hàng của doanh nghiệp bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác.

3. Hình thức xử phạt bổ sung:

Đình chỉ hoạt động từ 02 tháng đến 03 tháng một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm hành chính trong Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 1 Điều này.

4. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc cải chính những thông tin sai lệch hoặc gây nhầm lẫn đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 1 Điều này.

Điều 16. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về khai thác bảo hiểm phi nhân thọ (nghị định 98/2013/NĐ-CP)

1. Phạt cảnh cáo đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Không công khai và minh bạch trong bán hàng làm cho khách hàng hiểu sai về sản phẩm, dịch vụ do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp;

b) Phân biệt đối xử về điều kiện bảo hiểm và mức phí bảo hiểm giữa các đối tượng bảo hiểm có cùng mức độ rủi ro.

2. Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với chủ đầu tư dự án sử dụng vốn nhà nước chiếm tỷ lệ từ 30% trở lên, chủ sở hữu hoặc sử dụng tài sản thuộc sở hữu nhà nước và của doanh nghiệp nhà nước khi tham gia bảo hiểm tài sản và bảo hiểm trách nhiệm không thực hiện đấu thầu để lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài theo quy định của pháp luật.

3. Biện pháp khắc phục hậu quả: Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 2 Điều này.

Điều 17. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về triển khai bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe (đã được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định 48/2018/NĐ-CP)

1. Phạt cảnh cáo đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Tài liệu giới thiệu sản phẩm, dịch vụ của Doanh nghiệp bảo hiểm không rõ ràng, khó hiểu và chứa đựng thông tin dẫn đến hiểu lầm;

b) Tài liệu minh họa bán hàng không rõ ràng, không đầy đủ và chính xác để giúp khách hàng có sự lựa chọn phù hợp;

c) Hàng năm không xem xét lại các giả định dùng trong minh họa bán hàng; không sửa lại minh họa bán hàng nếu giả định không còn phù hợp với thực tế;

d) Tài liệu giới thiệu sản phẩm, dịch vụ, tài liệu minh họa bán hàng chứa đựng những thông tin về quyền lợi bảo hiểm trái với quy tắc, điều khoản bảo hiểm, biểu phí đã được Bộ Tài chính phê chuẩn.

đ) Ép buộc các tổ chức, cá nhân mua bảo hiểm dưới mọi hình thức.

2. Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Không cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, không giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;

b) Không thực hiện thông báo cho bên mua bảo hiểm về tình trạng hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

c) Ép buộc giao kết hợp đồng bảo hiểm bổ trợ kèm theo hợp đồng bảo hiểm chính;
d) Triển khai các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm sức khỏe không theo quy định của pháp luật.

đ) Ép buộc các tổ chức, cá nhân mua bảo hiểm dưới mọi hình thức.

3. Hình thức xử phạt bổ sung:

Đình chỉ hoạt động từ 02 tháng đến 03 tháng một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm hành chính trong Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 2 Điều này.

4. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Điểm c Khoản 2 Điều này.

Điều 18. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về sản phẩm bảo hiểm, hoa hồng bảo hiểm (Nghị định 98/2013/NĐ-CP, Nghị định 48/2018/NĐ-CP)

1. Phạt cảnh cáo đối với hành vi báo cáo danh sách các sản phẩm mới được triển khai trong tháng trước liền kề không đúng quy định của pháp luật.
2. Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:
 - a) Không báo cáo danh sách các sản phẩm mới được triển khai trong tháng trước liền kề;
 - b) Công bố không đúng thời hạn các sản phẩm bảo hiểm được phép triển khai theo quy định của pháp luật;
 - c) Công bố không đầy đủ các nội dung của sản phẩm bảo hiểm được phép triển khai theo quy định của pháp luật.
3. Phạt tiền từ 60.000.000 đồng đến 70.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:
 - a) Triển khai quy tắc, điều khoản, biểu phí các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới trước khi đăng ký và được Bộ Tài chính chấp thuận;
 - b) Triển khai các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe trước khi được Bộ Tài chính phê chuẩn;
 - c) Không tuân thủ quy tắc, điều khoản, biểu phí đã đăng ký với Bộ Tài chính
 - d) Không tuân thủ quy tắc, điều khoản, biểu phí đã được Bộ Tài chính phê chuẩn;
 - đ) Sửa đổi, bổ sung quy tắc, điều khoản, biểu phí khi chưa được sự đồng ý bằng văn bản của Bộ Tài chính;
 - e) Không báo cáo Bộ Tài chính sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ trong trường hợp sản phẩm không bảo đảm an toàn tài chính theo quy định của pháp luật.

4. Phạt tiền từ 90.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trả hoa hồng bảo hiểm cao hơn tỷ lệ, trả hoa hồng bảo hiểm không đúng đối tượng hoặc nghiệp vụ theo quy định của pháp luật.

5. Hình thức xử phạt bổ sung:

Đình chỉ hoạt động từ 02 tháng đến 03 tháng một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm hành chính trong Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 3 và Khoản 4 Điều này.

6. Biện pháp khắc phục hậu quả:

a) Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 3 và Khoản 4 Điều này;

b) Buộc nộp lại số lợi bất hợp pháp có được do thực hiện hành vi vi phạm hành chính quy định tại Khoản 4 Điều này.

Điều 19. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về bảo hiểm bắt buộc của Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ (nghị định 98/2013/NĐ-CP)

1. Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Từ chối bán bảo hiểm bắt buộc cho cá nhân, tổ chức trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

b) Không tuân thủ quy tắc, điều khoản và biểu phí do Bộ Tài chính ban hành;

c) Không tách riêng phần bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc trong hợp đồng bảo hiểm trọn gói theo quy định.

2. Hình thức xử phạt bổ sung:

Đình chỉ hoạt động từ 02 tháng đến 03 tháng một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm hành chính trong Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 1 Điều này.

3. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Điểm b, Điểm c Khoản 1 Điều này;

Điều 20. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về trích lập Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm (nghị định 98/2013/NĐ-CP)

1. Phạt cảnh cáo đối với hành vi trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm không đúng thời hạn theo quy định của pháp luật.

2. Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với hành vi không trích nộp đủ Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

3. Phạt tiền từ 60.000.000 đồng đến 70.000.000 đồng đối với hành vi vi phạm không trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Điều 21. Xử phạt đối với hành vi vi phạm quy định về cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới (nghị định 98/2013/NĐ-CP)

1. Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thực hiện một trong các hành vi vi phạm sau:
 - a) Không lưu giữ và cung cấp các tài liệu chứng minh đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam đáp ứng điều kiện theo quy định của pháp luật;
 - b) Không thực hiện hoặc thực hiện gửi cho Bộ Tài chính báo cáo tài chính của năm trước liền kề không đúng quy định của pháp luật.
2. Phạt tiền từ 50.000.000 đồng đến 60.000.000 đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam không cung cấp các tài liệu chứng minh đáp ứng các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo quy định của pháp luật.
3. Phạt tiền từ 180.000.000 đồng đến 200.000.000 đồng đối với tổ chức thực hiện một trong các hành vi vi phạm sau:
 - a) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam không đáp ứng đủ các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo quy định của pháp luật;
 - b) Tổ chức cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới không có trụ sở chính tại quốc gia mà Việt Nam và quốc gia đó ký kết các điều ước quốc tế về thương mại, trong đó có thỏa thuận về cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam;
 - c) Tổ chức cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới không thông qua doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam;
 - d) Doanh nghiệp thành lập ở Việt Nam có sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài trên 49% vốn điều lệ và người nước ngoài làm việc tại Việt Nam tham gia bảo hiểm tại nước ngoài không thông qua doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam.
4. Hình thức xử phạt bổ sung:

Đình chỉ hoạt động từ 02 tháng đến 03 tháng một phần nội dung, phạm vi liên quan trực tiếp đến hành vi vi phạm hành chính trong Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 1 Điều này.
5. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 2, Khoản 3 Điều này.

Điều 24. Xử phạt đối với hành vi vi phạm các quy định về đại lý bảo hiểm (nghị định 98/2013/NĐ-CP, nghị định 48/2018/NĐ-CP)

1. Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Làm đại lý cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khác khi không được sự đồng ý bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mà tổ chức, cá nhân đang làm đại lý;

b) Ngăn cản bên mua bảo hiểm cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm hoặc xúi giục bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm không kê khai các chi tiết liên quan đến hợp đồng bảo hiểm;

c) Hoạt động đại lý bảo hiểm khi chưa ký hợp đồng đại lý hoặc khi hợp đồng đại lý bảo hiểm đã hết hiệu lực.

2. Phạt tiền từ 60.000.000 đồng đến 70.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau:

a) Hoạt động đại lý bảo hiểm khi không đáp ứng điều kiện hoạt động theo quy định của pháp luật;

b) Thực hiện các công việc ngoài nội dung hoạt động đại lý theo quy định của pháp luật;

c) Thực hiện các công việc ngoài nội dung được ủy quyền trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

d) Thay mặt bên mua bảo hiểm đàm phán hợp đồng bảo hiểm với chính doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mà tổ chức, cá nhân đang làm đại lý.

3. Phạt tiền 70.000.000 đồng đến 80.000.000 đồng đối với cơ sở đào tạo đại lý thực hiện một trong những hành vi vi phạm sau:

a) Đào tạo đại lý bảo hiểm chưa đáp ứng đủ điều kiện theo quy định của pháp luật;

b) Không tuân thủ nội dung, chương trình đào tạo đại lý đã được Bộ Tài chính phê chuẩn về thời gian đào tạo, cán bộ đào tạo, cơ sở vật chất để đào tạo;

c) Cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm không đúng quy định của pháp luật.

4. Phạt tiền từ 90.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài sử dụng tổ chức, cá nhân

tiến hành hoạt động đại lý bảo hiểm mà không đảm bảo các điều kiện và nguyên tắc hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

5. Hình thức xử phạt bổ sung:

a) Tước quyền sử dụng chứng chỉ đại lý bảo hiểm của cá nhân từ 02 tháng đến 03 tháng, đình chỉ hoạt động đại lý bảo hiểm của tổ chức từ 02 tháng đến 03 tháng đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 2 Điều này.

b) Buộc đình chỉ hoạt động đào tạo đại lý của cơ sở đào tạo đại lý từ 01 đến 03 tháng đối với trường hợp vi phạm quy định tại Khoản 3 điều này

6. Biện pháp khắc phục hậu quả:

a) Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu đối với trường hợp vi phạm quy định tại Điểm b, Điểm c Khoản 3 Điều này;

b) Buộc nộp lại số lợi bất hợp pháp có được do thực hiện hành vi vi phạm hành chính quy định tại Khoản 2, Khoản 3 Điều này;

c) Buộc hủy kết quả đào tạo đại lý bảo hiểm đối với vi phạm quy định tại Điểm b, Điểm c Khoản 3 Điều này;