BỘ TÀI CHÍNH

BỘ PHÁP ĐIỂN
VỀ
KINH DOANH BẢO HIỂM

NHÀ XUẤT BẢN TÀI CHÍNH

LỜI NÓI ĐẦU

Ngày 22/3/2013, Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã ban hành Pháp lệnh số 03/2012/UBTVQH về Pháp điển hệ thống quy phạm pháp luật. Theo quy định tại Pháp lệnh Pháp điển hệ thống quy phạm pháp luật thì việc triển khai xây dựng Bộ pháp điển với những chủ đề pháp luật trong các lĩnh vực sẽ góp phần đảm bảo cho hệ thống pháp luật được thống nhất, minh bạch, thuận lợi để tra cứu trong áp dụng và thực hiện pháp luật cũng như nâng cao hiệu quả trong xây dựng chính sách hoặc soạn thảo, ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

Đề mục Kinh doanh bảo hiểm là đề mục thuộc trách nhiệm chủ trì thực hiện pháp điển của Bộ Tài chính theo phân công tại Quyết định số 891/QĐ-TTg ngày 17/7/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Danh mục các đề mục trong mỗi chủ đề và phân công cơ quan thực hiện pháp điển theo các đề mục. Thực hiện nhiệm vụ được giao, Bộ Tài chính đã chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành liên quan triển khai thực hiện pháp điển Đề mục Kinh doanh bảo hiểm đảm bảo đúng quy định.

Nhằm phục vụ hiệu quả cho nhu cầu tra cứu của các cơ quan nhà nước cũng như các đơn vị, tổ chức, cá nhân quan tâm đến lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, Nhà xuất bản Tài chính phối hợp cùng Vụ Pháp chế - Bộ Tài chính xuất bản cuốn "**Bộ pháp điển về Kinh doanh bảo hiểm**".

Nhà xuất bản Tài chính trân trọng giới thiệu cuốn sách cùng bạn đọc./.

NHÀ XUẤT BẢN TÀI CHÍNH

MỤC LỤC

Trang

Danh mục các văn bản đã được thu thập để pháp điển đối với Đề mục Kinh doanh bảo hiểm 6

I. Các văn bản thuộc nội dung của đề mục 6

II. Văn bản có nội dung liên quan 9

Kết quả pháp điển Đề mục Kinh doanh bảo hiểm 10

Chương I. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG 10

Chương II. HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM 123

Chương III. DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP TÁI BẢO HIỂM, CHI NHÁNH NƯỚC NGOÀI TẠI VIỆT NAM 149

Chương IV. ĐẠI LÝ BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM, TỔ CHỨC, CÁ NHÂN CUNG CẤP DỊCH VỤ PHỤ TRỢ BẢO HIỂM 358

Chương V. BẢO HIỂM VI MÔ 419

Chương VI. QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ HOẠT ĐỘNG KINH DOANH BẢO HIỂM 452

Chương VII. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH 457

Mẫu số: 02
Ban hành kèm theo Thông tư số 13/2014/TT-BTP
ngày 29/4/2014 của Bộ trưởng Bộ Tư pháp hướng dẫn
việc thực hiện pháp điển hệ thống quy phạm pháp luật.

DANH MỤC
CÁC VĂN BẢN ĐÃ ĐƯỢC THU THẬP ĐỂ PHÁP ĐIỂN ĐỐI VỚI ĐỀ MỤC KINH DOANH BẢO HIỂM

I. CÁC VĂN BẢN THUỘC NỘI DUNG CỦA ĐỀ MỤC

STT	Văn bản thuộc nội dung của đề mục	Cơ quan thực hiện pháp điển văn bản	Ký hiệu văn bản trong đề mục
1	Luật 08/2022/QH15 Luật Kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	LQ
2	Luật 24/2000/QH10 Kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	LQ.1
3	Nghị định 102/2011/NĐ-CP Về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh		NĐ.1
4	Nghị định 73/2016/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành Luật kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	NĐ.2
5	Nghị định 58/2018/NĐ-CP về bảo hiểm nông nghiệp	Bộ Tài chính	NĐ.3
6	Nghị định 21/2023/NĐ-CP Quy định về bảo hiểm vi mô	Bộ Tài chính	NĐ.4
7	Nghị định 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	NĐ.5
8	Nghị định 67/2023/NĐ-CP Quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng	Bộ Tài chính	NĐ.6

STT	Văn bản thuộc nội dung của đề mục	Cơ quan thực hiện pháp điển văn bản	Ký hiệu văn bản trong đề mục
9	Quyết định 13/2022/QĐ-TTg Về thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp	Bộ Tài chính	QĐ.1
10	Thông tư 219/2010/TT-BTC Hướng dẫn tiêu chí xác định tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải theo quy định tại Pháp lệnh Thủ tục bắt giữ tàu biển	Bộ Tài chính	TT.1
11	Thông tư 13/2012/TT-BTC Quy định về bảo hiểm bắt buộc bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự và bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ	Bộ Tài chính	TT.2
12	Thông tư 195/2014/TT-BTC Hướng dẫn đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm	Bộ Tài chính	TT.3
	Thông tư 89/2020/TT-BTC Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15/5/2017 của Bộ Tài chính, Thông tư số 105/2016/TT-BTC ngày 29/6/2016 của Bộ Tài chính, Thông tư số 195/2014/TT-BTC ngày 17/12/2014 của Bộ Tài chính, Thông tư số 115/2014/TT-BTC ngày 20/8/2014 của Bộ Tài chính, bãi bỏ Thông tư số 116/2014/TT-BTC ngày 20/8/2014 của Bộ Tài chính		
13	Thông tư 210/2015/TT-BTC Quy định sử dụng nguồn ngân sách nhà nước mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập	Bộ Tài chính	TT.4
14	Thông tư 50/2017/TT-BTC Hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	TT.5

STT	Văn bản thuộc nội dung của đề mục	Cơ quan thực hiện pháp điển văn bản	Ký hiệu văn bản trong đề mục
	Thông tư 01/2019/TT-BTC Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	TT.5
15	Thông tư 09/2020/TT-BNNPTNT hướng dẫn xác nhận thiên tai, dịch bệnh trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp	Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn	TT.6
16	Thông tư 69/2022/TT-BTC Quy định chi tiết về chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm	Bộ Tài chính	TT.7
17	Thông tư 70/2022/TT-BTC Quy định về quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài	Bộ Tài chính	TT.8
18	Thông tư 67/2023/TT-BTC Hướng dẫn một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Nghị định số 46/2023/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm	Bộ Tài chính	TT.9

II. VĂN BẢN CÓ NỘI DUNG LIÊN QUAN

STT	Văn bản có nội dung liên quan
1	Luật 18/2008/QH12 Năng lượng nguyên tử
2	Nghị định 37/2015/NĐ-CP Quy định chi tiết về hợp đồng xây dựng
3	Nghị định 98/2018/NĐ-CP Về chính sách khuyến khích phát triển hợp tác, liên kết trong sản xuất và tiêu thụ sản phẩm nông nghiệp
4	Nghị định 47/2020/NĐ-CP Quản lý, kết nối và chia sẻ dữ liệu số của cơ quan nhà nước
5	Nghị định 06/2021/NĐ-CP Quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng
6	Nghị định 15/2021/NĐ-CP Nghị định quy định chi tiết một số nội dung về quản lý dự án đầu tư xây dựng
7	Thông tư 71/2010/TT-BNNPTNT Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về Kiểm dịch và Bảo vệ thực vật
8	Thông tư liên tịch 43/2015/TTLT-BNNPTNT-BKHĐT Hướng dẫn thống kê, đánh giá thiệt hại do thiên tai gây ra
9	Thông tư 04/2016/TT-BNNPTNT Quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật thủy sản.
10	Thông tư 07/2016/TT-BNNPTNT Quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn

KẾT QUẢ PHÁP ĐIỂN
Đề mục Kinh doanh bảo hiểm

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 2.3.LQ.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Luật số 08/2022/QH15 Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16/06/2022 của Quốc hội, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Luật này quy định về tổ chức và hoạt động kinh doanh bảo hiểm; quyền và nghĩa vụ của tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm; quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Luật này không áp dụng đối với bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm tiền gửi và các loại bảo hiểm khác do Nhà nước thực hiện không mang tính kinh doanh.

Điều 2.3.LQ.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam).

3. Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam (sau đây gọi là văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam).

4. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng.

5. Cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

6. Tổ chức, cá nhân có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.1.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP Về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh ngày 14/11/2011 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

Nghị định này quy định về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 2.3.NĐ.1.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động tại Việt Nam và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai bảo hiểm trách nhiệm theo quy định của pháp luật Việt Nam.

3. Các tổ chức, cá nhân có liên quan.

Điều 2.3.NĐ.3.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP về bảo hiểm nông nghiệp ngày 18/04/2018 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Nghị định này quy định về bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp nhằm khuyến khích doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và tạo điều kiện cho tổ chức, cá nhân sản xuất trong ngành nông nghiệp, lâm nghiệp và thủy sản chủ động khắc phục và bù đắp thiệt hại về tài chính do các rủi ro xảy ra trong quá trình sản xuất.

Điều 2.3.NĐ.3.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Nghị định này áp dụng đối với:

1. Tổ chức, cá nhân sản xuất trong ngành nông nghiệp, lâm nghiệp và thủy sản (sau đây gọi tắt là tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp).

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm), doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và quy định pháp luật có liên quan.

3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.NĐ.4.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP Quy định về bảo hiểm vi mô ngày 05/05/2023 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Nghị định này quy định chi tiết thi hành khoản 2 Điều 88 về bảo hiểm vi mô, khoản 3 Điều 144, khoản 3 Điều 145, khoản 2 Điều 146, khoản 3 Điều 148, khoản 2, khoản 3 và khoản 5 Điều 149, khoản 5 Điều 150 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.4.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe (sau đây gọi là doanh nghiệp bảo hiểm), chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thành lập và hoạt động tại Việt Nam;

b) Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

2. Cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

3. Tổ chức và cá nhân có liên quan đến hoạt động bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Bên mua bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm vi mô, thành viên tham gia bảo hiểm vi mô;

b) Tổ chức đại diện thành viên;

c) Các tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

Điều 2.3.NĐ.5.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 01/07/2023 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Nghị định này quy định chi tiết thi hành khoản 2 Điều 6, khoản 2 Điều 7, khoản 5 Điều 11, điểm b khoản 1 Điều 64, điểm a khoản 2 Điều 64, khoản 3 Điều 65, điểm đ khoản 1 Điều 67, điểm a khoản 2 Điều 67, khoản 6 Điều 69, khoản 4 Điều 71, khoản 4 Điều 74, khoản 2 Điều 77, khoản 5 Điều 81, khoản 4 Điều 83, khoản 5 Điều 87, khoản 1 Điều 89, khoản 3 Điều 93, khoản 6 Điều 94, khoản 4 Điều 97, khoản 2 Điều 98, điểm b khoản 1 và khoản 5 Điều 99, khoản 5 Điều 100, khoản 3 Điều 101, khoản 2 Điều 102, khoản 3 Điều 115, điểm d khoản 2 Điều 125, điểm b khoản 1 và điểm a khoản 2 Điều 133, khoản 2 Điều 134, khoản 4 Điều 136, khoản 1 và khoản 3 Điều 138, khoản 3 Điều 143, khoản 1 Điều 152, khoản 3 Điều 156, điểm b khoản 5 Điều 157 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe (sau đây gọi là doanh nghiệp bảo hiểm), doanh nghiệp tái bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam); Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam (sau đây gọi là văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam).

3. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng.

4. Cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

5. Tổ chức và cá nhân có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP Quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng ngày 06/09/2023 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Nghị định này quy định về:

1. Điều kiện bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

2. Cơ chế quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới; mức thu, chế độ quản lý, sử dụng nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy, chữa cháy.

3. Trách nhiệm của các bộ, cơ quan có liên quan, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm trong việc thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

Điều 2.3.NĐ.6.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Nghị định này áp dụng đối với:

1. Chủ xe cơ giới tham gia giao thông, hoạt động trên lãnh thổ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Cơ quan, tổ chức và cá nhân có cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ theo quy định của pháp luật phòng cháy và chữa cháy đối với bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc.

3. Chủ đầu tư, nhà thầu theo quy định của pháp luật xây dựng đối với bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài (sau đây gọi là "doanh nghiệp bảo hiểm"); doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là "doanh nghiệp tái bảo hiểm").

5. Cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan đến bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

Điều 2.3.QĐ.1.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg Về thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp ngày 09/05/2022 của Thủ tướng Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

Quyết định này quy định về việc thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về bảo hiểm nông nghiệp bao gồm: Đối tượng tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp được hỗ trợ; loại cây trồng, vật nuôi, nuôi trồng thủy sản được hỗ trợ; loại rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ; mức hỗ trợ; thời gian thực hiện hỗ trợ; địa bàn được hỗ trợ; mức hỗ trợ từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương để thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.QĐ.1.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

Quyết định này áp dụng đối với:

1. Tổ chức, cá nhân trồng lúa, cao su, hồ tiêu, điều, cà phê; chăn nuôi trâu, bò, lợn và nuôi tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra thuộc đối tượng quy định tại khoản 2 Điều 22 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về bảo hiểm nông nghiệp.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm và quy định pháp luật có liên quan.

3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan đến việc thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.TT.1.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 219/2010/TT-BTC Hướng dẫn tiêu chí xác định tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải theo quy định tại Pháp lệnh Thủ tục bắt giữ tàu biển ngày 30/12/2010 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2011)

Thông tư này quy định tiêu chí xác định tổ chức bảo hiểm có uy tín đối với các doanh nghiệp bảo hiểm thành lập và hoạt động tại Việt Nam được phép bảo lãnh thực hiện hoặc phát hành thư cam kết bảo lãnh trong trường hợp tàu biển bị bắt giữ trên lãnh thổ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

Điều 2.3.TT.1.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 219/2010/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2011)

Thông tư này áp dụng đối với doanh nghiệp bảo hiểm được thành lập và hoạt động tại Việt Nam, tổ chức và cá nhân trong nước, nước ngoài có liên quan đến tàu biển bị bắt giữ trên lãnh thổ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

Điều 2.3.TT.2.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 13/2012/TT-BTC Quy định về bảo hiểm bắt buộc bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự và bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ ngày 07/02/2012 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Thông tư này quy định về bảo hiểm bắt buộc bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự, bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được thành lập, tổ chức và hoạt động tại Việt Nam và được phép triển khai bảo hiểm trách nhiệm theo quy định của pháp luật.

3. Tổ chức cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới thực hiện theo quy định tại Thông tư này và quy định của pháp luật về cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới.

4. Các tổ chức, cá nhân và cơ quan có liên quan.

Điều 2.3.TT.3.1. Phạm vi áp dụng

(Điều 1 Thông tư số 195/2014/TT-BTC Hướng dẫn đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm ngày 17/10/2014 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

Thông tư này hướng dẫn việc đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp chuyên kinh doanh bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ,

doanh nghiệp tái bảo hiểm và chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được cấp phép thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm).

Điều 2.3.TT.3.2. Đối tượng điều chỉnh

(Điều 2 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp chuyên kinh doanh bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm và chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được cấp phép thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ).

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ được cấp phép thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ).

3. Tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.4.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 210/2015/TT-BTC Quy định sử dụng nguồn ngân sách nhà nước mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập ngày 30/12/2015 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15/02/2016)

Thông tư này quy định việc sử dụng nguồn ngân sách nhà nước hỗ trợ mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là BHTN) đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

Điều 2.3.TT.4.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 210/2015/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15/02/2016)

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập được cấp giấy phép hoạt động theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh có nguồn thu sự nghiệp thấp hoặc không có nguồn thu được phân loại là đơn vị sự nghiệp công do ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên.

2. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Khoản 1 Điều này.

3. Cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc quản lý, sử dụng kinh phí từ ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập quy định tại Khoản 1 Điều này.

Điều 2.3.TT.6.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT hướng dẫn xác nhận thiên tai, dịch bệnh trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp ngày 24/07/2020 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Thông tư này hướng dẫn xác nhận thiên tai, dịch bệnh để xác định sự kiện bảo hiểm trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại khoản 4 Điều 36 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18/4/2018 của Chính phủ về bảo hiểm nông nghiệp (sau đây gọi tắt là Nghị định số 58/2018/NĐ-CP).

2. Việc xác định thiệt hại, bồi thường bảo hiểm nông nghiệp thực hiện theo hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp quy định tại Nghị định số 58/2018/NĐ-CP và pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 24.10.LQ.31. Trách nhiệm thống kê, đánh giá thiệt hại do thiên tai của Đề mục Phòng, chống thiên tai)

Điều 2.3.TT.6.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp; doanh nghiệp bảo hiểm; cơ quan nhà nước có thẩm quyền liên quan tới việc xác nhận thiên tai, dịch bệnh trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định số 58/2018/NĐ-CP.

Điều 2.3.TT.7.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 69/2022/TT-BTC Quy định chi tiết về chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm ngày 16/11/2022 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Thông tư này quy định chi tiết khoản 6 Điều 81, khoản 3 Điều 130, khoản 2 Điều 138, khoản 2 Điều 139, khoản 4 Điều 143, khoản 2 Điều 157 Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16 tháng 6 năm 2022.

Điều 2.3.TT.7.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Đối tượng áp dụng của Thông tư này gồm:

1. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (Bộ Tài chính);

2. Các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm), chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

3. Các cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước quy định tại Điều 7 Thông tư này (sau đây gọi tắt là cơ sở đào tạo);

4. Các cá nhân dự thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm (sau đây gọi tắt là thí sinh dự thi);

5. Các cá nhân có chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023;

6. Các cá nhân có chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài quy định tại Điều 8 Thông tư này cấp;

7. Tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc đào tạo, tổ chức thi, cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.8.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 70/2022/TT-BTC Quy định về quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi

nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài ngày 16/11/2022 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Thông tư này quy định Điều 84, Điều 85 và khoản 1, khoản 2 Điều 86 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.8.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe (sau đây viết tắt là doanh nghiệp bảo hiểm), doanh nghiệp tái bảo hiểm.

2. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là chi nhánh nước ngoài).

3. Tổ chức, cá nhân có liên quan đến quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.TT.9.1. Phạm vi điều chỉnh

(Điều 1 Thông tư số 67/2023/TT-BTC Hướng dẫn một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Nghị định số 46/2023/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 02/11/2023 của Bộ Tài chính, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Thông tư này quy định chi tiết khoản 3 Điều 14, khoản 2 Điều 17, khoản 4 Điều 76, khoản 4 Điều 82, khoản 6 Điều 87, khoản 5 Điều 89, khoản 4 Điều 101, khoản 4 Điều 105, khoản 3 Điều 106, khoản 2 Điều 117, khoản 2 Điều 120, điểm c khoản 1 và các điểm đ, k khoản 2 Điều 128, khoản 4 Điều 129, điểm a khoản 1 và điểm c khoản 2 Điều 137, khoản 5 Điều 138, khoản 4 Điều 145 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Thông tư hướng dẫn khoản 6 Điều 7, điểm c khoản 2 Điều 32, Điều 44, khoản 7 Điều 49 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm (sau đây gọi là Nghị định số 46/2023/NĐ-CP), bao gồm biểu mẫu các thông tin của cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm; mẫu tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm; hướng dẫn, minh họa các phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ; thời điểm ghi nhận doanh thu đối với từng loại hình bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.9.2. Đối tượng áp dụng

(Điều 2 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe (sau đây gọi là doanh nghiệp bảo hiểm), doanh nghiệp tái bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam).

3. Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam (sau đây gọi là văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam).

4. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng.

5. Cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

6. Tổ chức và cá nhân có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.3. Áp dụng Luật Kinh doanh bảo hiểm, luật khác có liên quan và tập quán quốc tế

(Điều 3 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trường hợp luật khác ban hành sau ngày Luật này có hiệu lực thi hành cần quy định khác với quy định của Luật này về hợp đồng bảo hiểm, thành lập, tổ chức hoạt động, hoạt động nghiệp vụ, tài chính, hạch toán kế toán và báo cáo tài chính, khả năng thanh toán và biện pháp can thiệp đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thì phải xác định cụ thể nội dung thực hiện hoặc không thực hiện theo quy định của Luật này.

2. Các bên tham gia hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm, môi giới bảo hiểm có thể thỏa thuận áp dụng tập quán quốc tế trong trường hợp có ít nhất một trong các bên tham gia là tổ chức, cá nhân nước ngoài hoặc các bên tham gia là tổ chức Việt Nam, công dân Việt Nam nhưng đối tượng bảo hiểm hoặc việc thực hiện hợp đồng ở nước ngoài. Nếu hậu quả của việc áp dụng tập quán quốc tế trái với các nguyên tắc cơ bản của pháp luật Việt Nam thì pháp luật Việt Nam được áp dụng.

Điều 2.3.LQ.4. Giải thích từ ngữ

(Điều 4 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Hoạt động kinh doanh bảo hiểm bao gồm kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm và các hoạt động có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm bao gồm đại lý bảo hiểm, môi giới bảo hiểm, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm.

2. Kinh doanh bảo hiểm là hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chấp nhận rủi ro của người được bảo hiểm, trên cơ sở bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm để doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Kinh doanh tái bảo hiểm là hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam nhận một khoản phí tái bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khác, doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài để cam kết bồi thường cho các trách nhiệm đã nhận bảo hiểm.

4. Nhượng tái bảo hiểm là hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chuyển giao một phần trách nhiệm đã nhận tái bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khác, doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài trên cơ sở thanh toán phí nhượng tái bảo hiểm.

5. Hoạt động đại lý bảo hiểm là một hoặc một số hoạt động theo ủy quyền của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, bao gồm: tư vấn sản phẩm bảo hiểm; giới thiệu sản phẩm bảo hiểm; chào bán sản phẩm bảo hiểm; thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm; thu phí bảo hiểm; thu thập hồ sơ để phục vụ việc giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

6. Hoạt động môi giới bảo hiểm là hoạt động cung cấp thông tin, tư vấn cho bên mua bảo hiểm về loại hình bảo hiểm, sản phẩm bảo hiểm, chương trình bảo hiểm, điều kiện, điều khoản, phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam; các hoạt động liên quan đến việc đàm phán, thu xếp giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm.

7. Dịch vụ phụ trợ bảo hiểm bao gồm tư vấn, đánh giá rủi ro bảo hiểm, tính toán bảo hiểm, giám định tổn thất bảo hiểm, hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm. Dịch vụ phụ trợ bảo hiểm không bao gồm việc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự thực hiện để triển khai hoạt động kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm của chính tổ chức đó.

8. Tư vấn là hoạt động cung cấp dịch vụ tư vấn về chương trình bảo hiểm, sản phẩm bảo hiểm, quản trị rủi ro bảo hiểm, đề phòng, hạn chế tổn thất bảo hiểm.

9. Đánh giá rủi ro bảo hiểm là hoạt động nhận diện, phân loại, đánh giá tính chất và mức độ rủi ro, đánh giá việc quản trị rủi ro về con người, tài sản, trách nhiệm dân sự làm cơ sở tham gia bảo hiểm, tái bảo hiểm.

10. Tính toán bảo hiểm là hoạt động thu thập, phân tích số liệu thống kê, tính phí bảo hiểm, dự phòng nghiệp vụ, vốn, khả năng thanh toán, đánh giá kết quả hoạt động kinh doanh, xác định giá trị doanh nghiệp để bảo đảm an toàn tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

11. Giám định tổn thất bảo hiểm là hoạt động xác định hiện trạng, nguyên nhân, mức độ tổn thất và tính toán phân bổ trách nhiệm bồi thường tổn thất làm cơ sở giải quyết bồi thường bảo hiểm.

12. Hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm là hoạt động hỗ trợ bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng hoặc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện các thủ tục giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

13. Bảo hiểm nhân thọ là loại hình bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm sống hoặc chết.

14. Bảo hiểm phi nhân thọ là loại hình bảo hiểm cho những thiệt hại về tài sản và những tổn thất khác hoặc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba.

15. Bảo hiểm sức khỏe 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.

16. Hợp đồng bảo hiểm là sự thoả thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, theo đó bên mua bảo hiểm phải đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng.

17. Doanh nghiệp bảo hiểm là doanh nghiệp được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật này và luật khác có liên quan để kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm bao gồm doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe.

18. Doanh nghiệp tái bảo hiểm là doanh nghiệp được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật này và luật khác có liên quan để kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm.

19. 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 trong thời gian hoạt động tại Việt Nam.

20. Chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài là đơn vị phụ thuộc của doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, không có tư cách pháp nhân, được doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài bảo đảm và chịu trách nhiệm về mọi nghĩa vụ, cam kết trong thời gian hoạt động tại Việt Nam.

21. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm là doanh nghiệp được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật này và luật khác có liên quan để thực hiện các hoạt động môi giới bảo hiểm.

22. Bảo hiểm vi mô là bảo hiểm hướng tới các cá nhân, hộ gia đình có thu nhập thấp nhằm bảo vệ họ trước những rủi ro về tính mạng, sức khỏe và tài sản.

23. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là tổ chức có tư cách pháp nhân, hạch toán độc lập, do các thành viên hoặc tổ chức đại diện thành viên thành lập để triển khai bảo hiểm vi mô không vì mục đích lợi nhuận nhằm tương trợ, giúp đỡ lẫn nhau giữa các thành viên tham gia bảo hiểm trên nguyên tắc tự nguyện, tự chủ tài chính và tự chịu trách nhiệm trước pháp luật trong phạm vi tài sản hình thành từ hoạt động bảo hiểm vi mô.

24. Bên mua bảo hiểm là tổ chức, cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và đóng phí bảo hiểm.

25. Người được bảo hiểm là tổ chức, cá nhân có tài sản, trách nhiệm dân sự, sức khỏe, tính mạng, nghĩa vụ hoặc lợi ích kinh tế được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm.

26. Người thụ hưởng là tổ chức, cá nhân được bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

27. 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, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

28. Phí bảo hiểm là khoản tiền mà bên mua bảo hiểm phải đóng cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định của pháp luật hoặc do các bên thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

29. Đồng bảo hiểm là trường hợp các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cùng thống nhất giao kết với bên mua bảo hiểm trên một hợp đồng bảo hiểm, trong đó các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhận phí bảo hiểm và bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.1.3. Giải thích từ ngữ

(Điều 3 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. "*Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh*" là người đã được cấp chứng chỉ hành nghề và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh gồm:

a) Bác sỹ, y sỹ.

b) Điều dưỡng viên.

c) Hộ sinh viên.

d) Kỹ thuật viên.

đ) Lương y.

e) Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

2. "*Người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*" là người hành nghề trong biên chế, người hành nghề có hợp đồng lao động, người hành nghề được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mời từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác đến hỗ trợ chuyên môn.

Điều 2.3.NĐ.3.3. Giải thích từ ngữ

(Điều 3 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Trong Nghị định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Bên mua bảo hiểm nông nghiệp là tổ chức, cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp với doanh nghiệp bảo hiểm và đóng phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm nông nghiệp có thể đồng thời là người được bảo hiểm nông nghiệp.

2. Người được bảo hiểm nông nghiệp là tổ chức, cá nhân có đối tượng sản xuất trong ngành nông nghiệp, lâm nghiệp, thủy sản được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

3. Bảo hiểm nông nghiệp là loại hình bảo hiểm cho đối tượng sản xuất trong ngành nông nghiệp, lâm nghiệp, thủy sản, theo đó bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho người được bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

4. Đồng bảo hiểm nông nghiệp là việc hai hay nhiều doanh nghiệp bảo hiểm cùng tham gia giao kết hợp đồng bảo hiểm với bên mua bảo hiểm để bảo hiểm cho một đối tượng bảo hiểm nông nghiệp với cùng quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm.

5. Tái bảo hiểm nông nghiệp là hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm nhận một khoản phí bảo hiểm nông nghiệp của doanh nghiệp bảo hiểm khác để cam kết bồi thường cho các trách nhiệm đã nhận bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.3. Giải thích từ ngữ

(Điều 3 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Trong Nghị định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Chủ xe cơ giới là chủ sở hữu xe cơ giới hoặc được chủ sở hữu xe cơ giới giao chiếm hữu, sử dụng hợp pháp xe cơ giới.

2. Xe cơ giới hoạt động là xe cơ giới đang vận hành gồm di chuyển, dừng xe, đỗ xe có sự điều khiển của chủ xe cơ giới hoặc người lái xe.

3. Xe cơ giới tham gia giao thông là việc chủ xe cơ giới hoặc người lái xe điều khiển xe cơ giới tham gia giao thông đường bộ.

4. Nhà thầu tư vấn là nhà thầu tư vấn khảo sát xây dựng, nhà thầu tư vấn thiết kế xây dựng của công trình xây dựng từ cấp II trở lên.

5. Người thứ ba

a) Đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới: Người thứ ba là người bị thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, tài sản do xe cơ giới gây ra, trừ những người sau: Người lái xe, người trên xe, hành khách trên chính chiếc xe đó; chủ sở hữu xe trừ trường hợp chủ sở hữu đã giao cho tổ chức, cá nhân khác chiếm hữu, sử dụng chiếc xe đó.

b) Đối với bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng: Người thứ ba là bên bị thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, tài sản hoặc quyền, lợi ích hợp pháp khác có nguyên nhân từ việc khảo sát xây dựng, thiết kế xây dựng, thi công xây dựng trừ doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm, người lao động thi công trên công trường.

6. Mức khấu trừ bảo hiểm là số tiền mà bên mua bảo hiểm phải tự chịu trong mỗi sự kiện bảo hiểm.

7. Đưa vào sử dụng là việc đưa công trình, hạng mục công trình xây dựng vào vận hành, khai thác.

8. Bệnh nghề nghiệp theo quy định tại Luật An toàn, vệ sinh lao động.

9. Người lao động theo quy định tại Bộ luật Lao động.

10. Tai nạn lao động theo quy định tại Luật An toàn, vệ sinh lao động.

Điều 2.3.TT.2.3. Giải thích từ ngữ

(Điều 3 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Các thuật ngữ sử dụng trong Thông tư này được hiểu như sau:

1. Doanh nghiệp bảo hiểm là doanh nghiệp bảo hiểm được thành lập, tổ chức và hoạt động theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật sửa đổi bổ sung Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành và được phép triển khai bảo hiểm trách nhiệm theo quy định của pháp luật.

2. Tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ là tổ chức cá nhân tiến hành công việc bức xạ phải mua bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự, bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường theo quy định tại Điều 90 Luật Năng lượng nguyên tử và Điều 13 Nghị định số 07/2010/NĐ-CP ngày 25/1/2010 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Năng lượng nguyên tử.

3. Sự cố trong Thông tư này bao gồm sự cố bức xạ và sự cố hạt nhân, trong đó: sự cố bức xạ là tình trạng mất an toàn bức xạ và mất an ninh đối với nguồn phóng xạ; sự cố hạt nhân là tình trạng mất an toàn hạt nhân và mất an ninh đối với vật liệu hạt nhân, thiết bị hạt nhân.

4. Thiệt hại bức xạ là tổn thất đối với con người, tài sản, môi trường do sự cố bức xạ gây ra, bao gồm cả chi phí cho khắc phục hậu quả.

5. Thiệt hại hạt nhân là tổn thất đối với con người, tài sản, môi trường do sự cố hạt nhân gây ra, bao gồm cả chi phí cho khắc phục hậu quả.

6. Bệnh nghề nghiệp là bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại của công việc bức xạ đối với người lao động.

7. Người lao động là người có giao kết hợp đồng lao động với bên mua bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

8. Tai nạn lao động là tai nạn xảy ra trong quá trình lao động, gắn liền với việc thực hiện công việc bức xạ hoặc có nguyên nhân từ việc thực hiện công việc bức xạ gây tổn thương cho bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể người lao động (bao gồm cả bệnh nghề nghiệp) hoặc gây tử vong cho người lao động.

9. Bên thứ ba là người bị thiệt hại về kinh tế, tài sản, tính mạng hoặc tổn thương bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể do sự cố bức xạ và sự cố hạt nhân gây ra trừ bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.8.3. Giải thích từ ngữ

(Điều 3 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài là doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài có chi nhánh tại Việt Nam.

2. Rủi ro là khả năng xảy ra tổn thất (tổn thất tài chính, tổn thất phi tài chính) làm giảm thu nhập, vốn tự có dẫn đến làm giảm tỷ lệ an toàn vốn hoặc hạn chế khả năng đạt được mục tiêu kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Khẩu vị rủi ro là khả năng mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài sẵn sàng chấp nhận các loại rủi ro và mức độ của từng loại rủi ro phù hợp với chiến lược kinh doanh và năng lực tài chính của doanh nghiệp, chi nhánh nước ngoài.

4. Hạn mức rủi ro là giới hạn của từng loại rủi ro mà cá nhân, bộ phận thuộc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có thể được làm trong từng thời điểm, từng quy trình nghiệp vụ.

5. Rủi ro trọng yếu bao gồm nhóm rủi ro bảo hiểm, rủi ro thị trường, rủi ro hoạt động, rủi ro đối tác và các rủi ro khác theo đánh giá của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là có tác động trọng yếu đến an toàn tài chính và hiệu quả hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

6. Rủi ro bảo hiểm là các rủi ro phát sinh do biến động các yếu tố kỹ thuật liên quan đến tính phí bảo hiểm và trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm, bao gồm:

a) Rủi ro liên quan đến tính phí bảo hiểm: Việc thiết lập các giả định tính phí không phù hợp dẫn đến phí bảo hiểm tính toán không đủ để chi trả các quyền lợi bảo hiểm cam kết trong thời hạn hợp đồng và bù đắp các chi phí hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Các giả định tính phí bao gồm: Tỷ lệ rủi ro tử vong, tỷ lệ rủi ro sống thọ, tỷ lệ bồi thường, tỷ lệ chi phí, lãi suất đầu tư, tỷ lệ hủy bỏ hợp đồng và các giả định khác sử dụng trong mô hình tính phí bảo hiểm;

b) Rủi ro liên quan đến trích lập dự phòng bồi thường của bảo hiểm phi nhân thọ: Việc trích lập dự phòng bồi thường không đủ để chi trả tiền bồi thường đối với phần trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

c) Rủi ro liên quan đến thảm họa: Là rủi ro khi tỷ lệ bồi thường thực tế lớn, vượt quá giả định tính phí do các nguyên nhân dịch bệnh, thảm họa gây ra.

7. Rủi ro thị trường là các rủi ro phát sinh từ thị trường đầu tư đối với hoạt động đầu tư, kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, bao gồm:

a) Rủi ro liên quan đến biến động bất lợi của lãi suất trên thị trường đối với giá trị của giấy tờ có giá, công cụ tài chính có lãi suất, công cụ phái sinh, tài sản đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Rủi ro liên quan đến biến động bất lợi của tỷ giá trên thị trường đối với các hoạt động nhận, nhượng tái bảo hiểm, đầu tư nước ngoài;

c) Rủi ro liên quan đến biến động bất lợi của giá cổ phiếu trên thị trường đối với giá trị của cổ phiếu, giá trị chứng khoán phái sinh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

d) Rủi ro không tương xứng về thời hạn của tài sản đầu tư và trách nhiệm cam kết trong hợp đồng bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

8. Rủi ro hoạt động là các rủi ro phát sinh từ việc thiết lập, thực hiện quy trình hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, bao gồm:

a) Rủi ro liên quan đến việc thiết lập không đầy đủ và không tuân thủ các quy định nội bộ và quy trình nghiệp vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Rủi ro pháp lý;

c) Rủi ro liên quan đến việc thiết lập các hoạt động thẩm định chưa đầy đủ, chưa phù hợp, làm gia tăng tỷ lệ những đối tượng tham gia bảo hiểm có mức rủi ro cao;

d) Rủi ro liên quan đến việc thiết kế các quyền lợi bảo hiểm không phù hợp với thị trường;

đ) Rủi ro liên quan đến các chính sách về nhân viên và an toàn nơi làm việc;

e) Rủi ro liên quan đến chất lượng hoạt động thuê ngoài không đáp ứng yêu cầu, đối tác thuê ngoài không thực hiện các nghĩa vụ theo hợp đồng thuê ngoài;

g) Rủi ro liên quan đến hệ thống công nghệ thông tin, bảo mật dữ liệu cá nhân và an ninh mạng;

h) Rủi ro liên quan đến gián đoạn kinh doanh;

i) Rủi ro gian lận;

k) Các rủi ro khác liên quan đến hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

9. Rủi ro đối tác là rủi ro liên quan đến việc đối tác không thực hiện được các cam kết thanh toán đối với các hoạt động đầu tư và hoạt động tái bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

10. Rủi ro thanh khoản là rủi ro doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không có đủ tiền để đáp ứng được khả năng thanh toán cho các khoản phải trả đến hạn của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

11. Quản trị rủi ro là việc nhận dạng, đo lường, theo dõi và kiểm soát rủi ro trong hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

12. Văn hóa quản trị rủi ro là giá trị văn hóa của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, thể hiện sự nhận thức thống nhất về tầm quan trọng của hoạt động quản trị rủi ro của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng giám đốc (Giám đốc) và các cá nhân, bộ phận trong doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.LQ.5. Chính sách phát triển hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 5 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Nhà nước bảo đảm quyền, lợi ích hợp pháp của các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm và các tổ chức hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện để doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô nghiên cứu, phát triển sản phẩm, dịch vụ, ứng dụng công nghệ tiên tiến trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

3. Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện cho các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đầu tư trở lại nền kinh tế, tái đầu tư, xây dựng thị trường bảo hiểm.

4. Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện đối với việc triển khai và tham gia các sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, các sản phẩm bảo hiểm vi mô và các sản phẩm bảo hiểm vì mục tiêu an sinh, xã hội.

Điều 2.3.LQ.6. Nguyên tắc cung cấp và sử dụng dịch vụ bảo hiểm

(Điều 6 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức, cá nhân tại Việt Nam có nhu cầu tham gia bảo hiểm chỉ được tham gia bảo hiểm tại doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được cấp giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam, trừ trường hợp sử dụng dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên.

2. Chính phủ quy định chi tiết việc cung cấp và sử dụng dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ môi giới bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới phù hợp với các điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên.

Điều 2.3.NĐ.5.85. Đối tượng cung cấp và sử dụng dịch vụ bảo hiểm, môi giới bảo hiểm qua biên giới

(Điều 85 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm, môi giới bảo hiểm qua biên giới (sau đây gọi là cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới) là doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài có trụ sở chính tại quốc gia, vùng lãnh thổ mà Việt Nam và quốc gia, vùng lãnh thổ đó đã 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.

2. Đối tượng sử dụng dịch vụ bảo hiểm cung cấp qua biên giới là tổ chức kinh tế có vốn đầu tư nước ngoài và người nước ngoài làm việc tại Việt Nam.

3. Các dịch vụ tái bảo hiểm, bảo hiểm hàng hải quốc tế, bảo hiểm hàng không quốc tế, môi giới tái bảo hiểm quốc tế thực hiện theo quy định pháp luật hiện hành và thông lệ tốt nhất.

Điều 2.3.NĐ.5.86. Các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới

(Điều 86 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện sau:

1. Các điều kiện chung:

a) Có Giấy phép của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính cho phép thực hiện các nghiệp vụ bảo hiểm dự kiến cung cấp qua

biên giới tại Việt Nam và chứng minh doanh nghiệp đang hoạt động hợp pháp ít nhất 10 năm tính tới thời điểm cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam;

b) Có văn bản của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính cho phép cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam và xác nhận không vi phạm các quy định pháp luật về hoạt động kinh doanh bảo hiểm, môi giới bảo hiểm và các quy định pháp luật khác của nước ngoài trong thời hạn 03 năm liền kề trước năm cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam.

2. Các điều kiện về năng lực tài chính:

a) Có tổng tài sản tối thiểu tương đương 02 tỷ đô la Mỹ đối với doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài; tối thiểu tương đương 100 triệu đô la Mỹ đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài vào năm tài chính trước năm cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính trước năm cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam;

c) Hoạt động kinh doanh có lãi trong 03 năm tài chính liền kề trước năm cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam.

3. Các điều kiện về khả năng xử lý tổn thất:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài phải ký quỹ tối thiểu 100 tỷ đồng Việt Nam tại ngân hàng được cấp Giấy phép tại Việt Nam và có thư bảo lãnh thanh toán của ngân hàng đó cam kết thanh toán trong trường hợp trách nhiệm của các hợp đồng bảo hiểm cung cấp qua biên giới tại Việt Nam vượt quá mức ký quỹ bắt buộc. Tiền ký quỹ chỉ được sử dụng để đáp ứng các cam kết đối với bên mua bảo hiểm khi doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài mất khả năng thanh toán theo quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền nước ngoài nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính. Tiền ký quỹ được hưởng lãi theo thỏa thuận với ngân hàng nơi ký quỹ. Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài được rút toàn bộ tiền ký quỹ khi chấm dứt trách nhiệm đối với các hợp đồng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài phải có quy trình giải quyết bồi thường trong đó nêu rõ thủ tục, trình tự xử lý tổn thất và thời hạn trả tiền bồi thường cho bên mua bảo hiểm tại Việt Nam. Trong mọi trường hợp, doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài hoặc đại diện được ủy quyền phải có mặt tại nơi xảy ra tổn thất trong thời hạn bốn mươi tám giờ kể từ thời điểm nhận được thông báo tổn thất. Thời hạn giải quyết bồi thường tối đa theo quy định tại Điều 31 Luật Kinh doanh bảo hiểm;

c) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài phải mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp môi giới bảo hiểm cho trách nhiệm cung cấp dịch vụ môi giới bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.90. Trách nhiệm của các đối tượng liên quan đến việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.87. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới

(Điều 87 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Cá nhân nước ngoài cung cấp dịch vụ tư vấn bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện theo quy định tại khoản 1 Điều 143 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Tổ chức nước ngoài cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam phải đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 2 Điều 143 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.143. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.90. Trách nhiệm của các đối tượng liên quan đến việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.88. Phương thức thực hiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam

(Điều 88 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. 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. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam phải môi giới cho doanh nghiệp bảo hiểm hoặc chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

3. Cá nhân, tổ chức nước ngoài được phép cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam.

Cá nhân, tổ chức nước ngoài cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới cho các cá nhân, tổ chức không phải là doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam thì phải hợp tác với tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.90. Trách nhiệm của các đối tượng liên quan đến việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới

(Điều 89 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cấp Giấy phép tại Việt Nam có tham gia vào quá trình cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo quy định tại Điều 88 Nghị định này các tài liệu chứng minh đáp ứng các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo quy định tại Điều 86 Nghị định này.

Cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới, tổ chức trong nước tham gia vào quá trình cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới các tài liệu chứng minh cá nhân, tổ chức nước ngoài đáp ứng các điều kiện theo quy định tại Điều 87 Nghị định này.

2. Cá nhân, tổ chức nước ngoài cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam có trách nhiệm thực hiện quy định về cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm tại Điều 141 và Điều 142 của Luật Kinh doanh bảo hiểm.

3. Trong thời hạn 120 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới gửi cho Bộ Tài chính báo cáo tài chính của năm trước liền kề có xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập và văn bản nhận xét của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính về tình hình thực hiện các quy định pháp luật của doanh nghiệp.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới; cá nhân, tổ chức nước ngoài cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới có trách nhiệm nộp thuế và thực hiện các nghĩa vụ tài chính khác có liên quan đến việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam theo quy định pháp luật về thuế.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.141. Nguyên tắc cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.142. Trách nhiệm của tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.86. Các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.87. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.88. Phương thức thực hiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.90. Trách nhiệm của các đối tượng liên quan đến việc cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới

(Điều 90 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cấp Giấy phép tại Việt Nam, tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm tham gia

cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới theo quy định tại Điều 88 Nghị định này có các trách nhiệm sau:

1. Lưu giữ các tài liệu chứng minh đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam mà mình cùng tham gia cung cấp bảo hiểm đáp ứng điều kiện theo quy định tại Điều 86 Nghị định này; lưu giữ các tài liệu chứng minh cá nhân, tổ chức nước ngoài cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam đáp ứng điều kiện theo quy định tại Điều 87 Nghị định này và cung cấp cho cơ quan chức năng khi được yêu cầu.

2. Hằng quý, báo cáo Bộ Tài chính việc tham gia cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, việc sử dụng và tham gia cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới thực hiện trong kỳ tại Việt Nam trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý. Mẫu báo cáo do Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định.

3. Sử dụng hoặc tham gia cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới với cá nhân, tổ chức nước ngoài đáp ứng điều kiện theo quy định tại Điều 86 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.86. Các điều kiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.87. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.88. Phương thức thực hiện cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.7. Các loại hình bảo hiểm

(Điều 7 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Các loại hình bảo hiểm bao gồm:

a) Bảo hiểm nhân thọ;

b) Bảo hiểm sức khỏe;

c) Bảo hiểm phi nhân thọ.

2. Chính phủ quy định chi tiết các nghiệp vụ bảo hiểm tương ứng với các loại hình bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.5.3. Nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ

(Điều 3 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Các loại nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ bao gồm:

1. Bảo hiểm trọn đời.

2. Bảo hiểm sinh kỳ.

3. Bảo hiểm tử kỳ.

4. Bảo hiểm hỗn hợp.

5. Bảo hiểm trả tiền định kỳ.

6. Bảo hiểm liên kết đầu tư (bao gồm bảo hiểm liên kết chung và bảo hiểm liên kết đơn vị) theo quy định tại Chương VII Nghị định này.

7. Bảo hiểm hưu trí theo quy định tại Chương VII Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Chương VII NGHIỆP VỤ BẢO HIỂM LIÊN KẾT ĐẦU TƯ VÀ BẢO HIỂM HƯU TRÍ của Nghị định 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ban hành ngày 01/07/2023)

Điều 2.3.NĐ.5.97. Nguyên tắc chung

(Điều 97 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Trong suốt quá trình triển khai nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí, doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo tuân thủ các quy định sau:

a) Duy trì biên khả năng thanh toán cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu là: 200 tỷ đồng Việt Nam (đối với nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư); 300 tỷ đồng Việt Nam (đối với nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí);

b) Vận hành hệ thống công nghệ thông tin đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Hệ thống công nghệ thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm triển khai nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí phải đảm bảo:

a) Theo dõi và quản lý chi tiết từng giao dịch của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư (đối với nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư) và từng tài khoản bảo hiểm hưu trí (đối với nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí);

b) Kết nối dữ liệu liên quan tới hợp đồng bảo hiểm kịp thời, chính xác giữa các bộ phận nghiệp vụ trong doanh nghiệp; bảo đảm việc trích lập dự phòng nghiệp vụ và ghi nhận doanh thu và chi phí;

c) Để triển khai bảo hiểm liên kết đơn vị, hệ thống công nghệ thông tin phải hỗ trợ kiểm tra thông tin về giá trị tài khoản, số lượng đơn vị quỹ của từng quỹ liên kết đơn vị; đối chiếu khoản phí bảo hiểm chờ phân bổ với số phí bảo hiểm khách hàng đã đóng tính tới thời điểm kết thúc năm tài chính và thời điểm kết thúc năm hợp đồng; theo dõi chi tiết giao dịch bán và mua các đơn vị quỹ của hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí phải bảo đảm các nội dung thông tin về tình hình hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện và các quỹ liên kết đơn vị được cập nhật minh bạch, rõ ràng và thường xuyên trên trang thông tin điện tử (website) của doanh nghiệp bảo hiểm với các nội dung tối thiểu sau đây:

a) Kết quả đầu tư và lãi suất đầu tư công bố của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện và các quỹ liên kết đơn vị trong 05 năm liên tiếp gần nhất;

b) Giá bán, giá mua đơn vị của quỹ liên kết đơn vị; giá trị tài sản ròng trên mỗi đơn vị của quỹ liên kết đơn vị vào ngày làm việc ngay sau ngày định giá (trường hợp doanh nghiệp triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị).

Doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm các thông tin về giá bán, giá mua đơn vị quỹ được lưu trữ và có thể tra cứu trên trang thông tin điện tử (website) của doanh nghiệp trong vòng 3 năm.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm phải thiết lập công cụ tính toán và hướng dẫn để khách hàng có thể tự xây dựng được kế hoạch bảo hiểm theo từng sản phẩm bảo hiểm doanh nghiệp đang triển khai trên trang thông tin điện tử (website) của doanh nghiệp. Công cụ tính toán phải đáp ứng các nội dung tối thiểu như sau:

a) Đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung: Cho phép lựa chọn mức phí bảo hiểm cơ bản, phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có) với ít nhất 02 mức lãi suất đầu tư minh họa (bao gồm mức lãi suất cam kết và mức lãi suất giả định do bên mua bảo hiểm lựa chọn), thời hạn đóng phí dự kiến để đánh giá giá trị tài khoản trong thời hạn hợp đồng bảo hiểm hoặc trong thời gian tối thiểu 20 năm;

b) Đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị: Cho phép lựa chọn mức phí bảo hiểm cơ bản, phí bảo hiểm đóng thêm (nếu có), thời hạn đóng phí dự kiến, mức lãi suất dự kiến, các quỹ liên kết đơn vị dự kiến đầu tư để đánh giá giá trị tài khoản trong thời gian tối đa 20 năm;

c) Đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí: Cho phép xây dựng được kế hoạch hưu trí của cá nhân thông qua việc lựa chọn các yếu tố đầu vào như mức lãi suất đầu tư minh họa, quyền lợi hưu trí kỳ vọng nhận được trong tương lai, thời gian đóng phí bảo hiểm dự kiến, thời gian dự kiến hưởng quyền lợi hưu trí định kỳ;

d) Mức lãi suất dự kiến sử dụng trong công cụ tính toán không vượt quá mức lãi suất tối đa sử dụng trong tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, sản phẩm bảo hiểm hưu trí tương ứng;

đ) Số liệu minh họa tại công cụ tính toán đảm bảo thể hiện rõ ràng các dữ liệu tối thiểu sau: quyền lợi của hợp đồng bảo hiểm; các khoản phí tính cho khách hàng và phí bảo hiểm theo từng năm hợp đồng.

Doanh nghiệp phải đảm bảo tuân thủ quy định tại khoản này trong thời hạn 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.53. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.98. Phí bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, hợp đồng bảo hiểm hưu trí

(Điều 98 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Phí bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, hợp đồng bảo hiểm hưu trí gồm:

a) Phí bảo hiểm cơ bản theo quy định tại khoản 2 Điều này;

b) Phí bảo hiểm đóng thêm theo quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Phí bảo hiểm cơ bản:

a) Phí bảo hiểm cơ bản là khoản phí bảo hiểm được xác định dựa trên số tiền bảo hiểm do khách hàng lựa chọn và được quy định tại hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, hợp đồng bảo hiểm hưu trí. Phí bảo hiểm cơ bản được đóng định kỳ hoặc một lần theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

b) Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư đóng phí cơ bản định kỳ, trường hợp có quy định về thời gian bắt buộc đóng phí thì thời gian bắt buộc đóng phí không vượt quá 04 năm. Trong thời gian bắt buộc đóng phí, doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư không bị mất hiệu lực nếu khách hàng đã đóng đủ phí bảo hiểm cơ bản và không có giao dịch rút trước giá trị tài khoản.

3. Phí bảo hiểm đóng thêm:

a) Ngoài phần phí bảo hiểm cơ bản, bên mua bảo hiểm có thể đóng thêm phí bảo hiểm để đầu tư vào quỹ liên kết chung (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung) hoặc để mua các đơn vị quỹ liên kết đơn vị (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị) hoặc để đầu tư vào quỹ hưu trí tự nguyện (đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí);

b) Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, trong mỗi năm hợp đồng, tổng số phí bảo hiểm đóng thêm không được vượt quá 05 lần mức phí bảo hiểm cơ bản quy năm của năm hợp đồng hiện tại (đối với hợp đồng đóng phí định kỳ) hoặc không vượt quá phí bảo hiểm cơ bản (đối với hợp đồng đóng phí một lần).

Điều 2.3.NĐ.5.99. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm

(Điều 99 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm bao gồm:

a) Phí ban đầu: được dùng để bù đắp chi phí liên quan tới việc khai thác hợp đồng bảo hiểm, chi phí vốn của doanh nghiệp bảo hiểm. Phí ban đầu được khấu trừ theo tỷ lệ phần trăm (%) phí bảo hiểm khi bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm. Phần phí bảo hiểm sau khi khấu trừ phần phí ban đầu là phần phí đem đi đầu tư và được phân bổ vào quỹ liên kết đầu tư (đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư), quỹ hưu trí tự nguyện (đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí) trong thời hạn không quá 30 ngày kể từ ngày doanh nghiệp bảo hiểm nhận được phí bảo hiểm;

b) Phí quản lý hợp đồng: được dùng bù đắp chi phí liên quan đến việc duy trì hợp đồng bảo hiểm và cung cấp thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm. Phí quản lý hợp đồng được khấu trừ từ giá trị tài khoản của bên mua bảo hiểm;

c) Phí rủi ro: được dùng để chi trả quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo cam kết tại hợp đồng bảo hiểm. Phí rủi ro được khấu trừ từ giá trị tài khoản của bên mua bảo hiểm;

d) Phí quản lý quỹ: được dùng để chi trả cho các hoạt động đầu tư, hoạt động định giá tài sản, hoạt động giám sát và quản lý quỹ. Phí quản lý quỹ được xác định bằng tỷ lệ phần trăm (%) giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đầu tư (đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư), quỹ hưu trí tự nguyện (đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí). Phí quản lý quỹ được khấu trừ trước khi xác định kết quả đầu tư của quỹ liên kết đầu tư (đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư), quỹ hưu trí tự nguyện (đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí);

đ) Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (áp dụng đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư): được dùng để bù đắp các khoản chi phí hợp lý có liên quan đến việc bên mua bảo hiểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước hạn. Phí chấm dứt hợp đồng trước hạn được trừ từ giá trị tài khoản của bên mua bảo hiểm;

e) Phí chuyển đổi quỹ liên kết đơn vị (áp dụng đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị): là khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm khi thực hiện chuyển đổi tài sản đầu tư giữa các quỹ liên kết đơn vị;

g) Phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí (áp dụng đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí): là khoản phí bên mua bảo hiểm phải trả cho doanh nghiệp bảo hiểm hiện đang quản lý tài khoản bảo hiểm hưu trí khi thực hiện chuyển giao tài khoản bảo hiểm hưu trí sang doanh nghiệp bảo hiểm mới.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm tính toán các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm chính xác, công bằng, hợp lý, phù hợp với phương pháp và cơ sở tính phí sản phẩm đã đăng ký với Bộ Tài chính.

3. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm phải được thể hiện rõ tại hợp đồng bảo hiểm. Trong quá trình thực hiện hợp đồng, trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm thay đổi các mức phí hoặc tỷ lệ các khoản phí áp dụng cho bên mua bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho bên mua bảo hiểm bằng văn bản ít nhất 03 tháng trước thời điểm chính thức thay đổi. Mức phí hoặc tỷ lệ phí thay đổi không được vượt quá hạn mức tối đa đã được thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.101. Đặc điểm của nghiệp vụ liên kết đầu tư của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.114. Đặc điểm nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.17. Mức phí bảo hiểm, phương thức đóng phí bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.100. Công ty quản lý quỹ

(Điều 100 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, sản phẩm bảo hiểm hưu trí được quyền chủ động quản lý, đầu tư tài sản của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện hoặc ủy thác cho công ty quản lý quỹ đầu tư tài sản của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện hoặc thuê công ty quản lý quỹ quản lý danh mục đầu tư các tài sản của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị phải ủy thác cho công ty quản lý quỹ đã có kinh nghiệm quản lý quỹ thành viên hoặc quỹ mở để đầu tư các tài sản từ các quỹ liên kết đơn vị.

3. Tài sản ủy thác được đăng ký sở hữu và lưu ký trên tài khoản lưu ký dưới tên của doanh nghiệp bảo hiểm. Công ty quản lý quỹ phải quản lý tách biệt các tài sản đầu tư từ quỹ liên kết đầu tư, quỹ hưu trí tự nguyện của doanh nghiệp bảo hiểm với các quỹ khác của doanh nghiệp bảo hiểm và của các khách hàng khác. Công ty quản lý quỹ không được sử dụng tài sản của quỹ liên kết đầu tư, quỹ hưu trí tự nguyện để thực hiện bất kỳ giao dịch hay mục đích nào khác ngoài nội dung quy định tại hợp đồng uỷ thác của doanh nghiệp bảo hiểm.

4. Khi tham gia nhận ủy thác để đầu tư các tài sản từ các quỹ liên kết đơn vị, định kỳ tối thiểu hàng tuần hoặc thời gian ngắn hơn theo thỏa thuận tại hợp đồng ủy thác và trước

thời điểm định giá kế tiếp, công ty quản lý quỹ có trách nhiệm cung cấp thông tin và giá trị các tài sản đầu tư cho doanh nghiệp bảo hiểm. Công ty quản lý quỹ có trách nhiệm phối hợp với ngân hàng giám sát và doanh nghiệp bảo hiểm định kỳ đánh giá giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đơn vị và giá trị tài sản ròng trên một đơn vị của quỹ liên kết đơn vị và báo cáo về danh mục đầu tư, về định giá và tình hình hoạt động của quỹ liên kết đơn vị.

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm đối chiếu các khoản đầu tư của công ty quản lý quỹ và tài khoản lưu ký tại ngân hàng. Doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm thống nhất số liệu quy định tại điểm a và b khoản này tại ngày định giá:

a) Tổng giá trị của phí bảo hiểm được phân bổ vào quỹ liên kết đơn vị (số lượng đơn vị quỹ của bên mua bảo hiểm tại ngày định giá nhân với giá mua của đơn vị quỹ) và giá trị phần đóng góp của chủ sở hữu vào quỹ liên kết đơn vị (số lượng đơn vị quỹ của chủ sở hữu tại ngày định giá nhân với giá mua của đơn vị quỹ);

b) Giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đơn vị.

5. Khi tham gia nhận ủy thác hoặc quản lý danh mục đầu tư các tài sản của quỹ hưu trí tự nguyện, công ty quản lý quỹ phải có tối thiểu 03 nhân viên có tối thiểu 03 năm kinh nghiệm quản lý quỹ hưu trí hoặc quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc kinh nghiệm quản lý danh mục đầu tư có thời hạn đầu tư bình quân trên 05 năm. Các nhân viên này phải có chứng chỉ hành nghề quản lý quỹ do Ủy ban Chứng khoán Nhà nước cấp hoặc là thành viên của Hiệp hội các nhà phân tích tài chính (CFA) hoặc tốt nghiệp đại học, thạc sỹ, tiến sỹ chuyên ngành tài chính hoặc đầu tư.

6. Công ty quản lý quỹ chịu trách nhiệm với bất kỳ sai sót hoặc tổn thất nào gây ra do việc định giá sai theo hợp đồng ủy thác của doanh nghiệp bảo hiểm về quản lý quỹ liên kết đơn vị hoặc tổn thất gây ra từ việc ủy thác hoặc quản lý danh mục đầu tư các tài sản của quỹ hưu trí tự nguyện, quỹ liên kết chung.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.101. Đặc điểm của nghiệp vụ liên kết đầu tư

(Điều 101 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư bao gồm bảo hiểm liên kết chung và bảo hiểm liên kết đơn vị.

2. Sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ liên kết đầu tư có các đặc điểm sau đây:

a) Quyền lợi hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư được tách bạch giữa quyền lợi bảo hiểm rủi ro và quyền lợi đầu tư. Bên mua bảo hiểm không được lựa chọn chỉ tham gia quyền lợi đầu tư mà không tham gia quyền lợi bảo hiểm rủi ro;

b) Cơ cấu phí bảo hiểm được tách bạch giữa phí đem đi đầu tư và phí ban đầu theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 99 Nghị định này;

c) Bên mua bảo hiểm được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư từ phần phí đem đi đầu tư sau khi khấu trừ các khoản phí quy định tại các điểm b, c và d khoản 1 Điều 99 Nghị định này;

d) Bên mua bảo hiểm được linh hoạt trong việc xác định phí bảo hiểm và số tiền bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Thời hạn tối thiểu của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư đóng phí cơ bản định kỳ là 10 năm, thời hạn tối thiểu của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư đóng phí cơ bản một lần là 5 năm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.99. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.102. Quyền lợi của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư

(Điều 102 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Quyền lợi hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư bao gồm:

a) Quyền lợi bảo hiểm rủi ro quy định tại khoản 2 Điều này;

b) Quyền lợi đầu tư quy định tại khoản 3 Điều này;

c) Quyền lợi thưởng khác (nếu có) nhằm tăng giá trị tài khoản trong hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư.

2. Quyền lợi bảo hiểm rủi ro:

a) Quyền lợi bảo hiểm rủi ro bao gồm quyền lợi tử vong và quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn;

b) Quyền lợi bảo hiểm rủi ro phải đáp ứng mức tối thiểu theo các quy định sau:

Đối với các hợp đồng bảo hiểm đóng phí cơ bản một lần: 50.000.000 đồng Việt Nam hoặc 125% của số phí bảo hiểm cơ bản đóng một lần, tùy thuộc vào số nào lớn hơn;

Đối với các hợp đồng bảo hiểm đóng phí cơ bản định kỳ: 50.000.000 đồng Việt Nam hoặc 05 lần của số phí bảo hiểm cơ bản quy năm, tùy thuộc vào số nào lớn hơn;

Doanh nghiệp bảo hiểm có thể cung cấp quyền lợi tử vong với số tiền bảo hiểm thấp hơn mức tối thiểu quy định như trên đối với người được bảo hiểm từ 60 tuổi trở lên, nhưng không thấp hơn 50.000.000 đồng Việt Nam.

3. Quyền lợi đầu tư: là toàn bộ kết quả đầu tư từ phần phí đem đi đầu tư của bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi phí quản lý quỹ theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

4. Trong thời hạn 02 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm được tiếp tục cung cấp các quyền lợi của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư theo quy định tại quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước ngày Nghị định này có hiệu lực.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.10. Số tiền bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.103. Tên gọi và thiết kế sản phẩm bảo hiểm liên kết chung

(Điều 103 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Tên của sản phẩm bảo hiểm liên kết chung phải phù hợp với tính chất của sản phẩm bảo hiểm và có thành tố "Sản phẩm bảo hiểm liên kết chung".

2. Giá trị tài khoản của hợp đồng bảo hiểm liên kết chung được hình thành từ phần phí đem đi đầu tư vào quỹ liên kết chung và các quyền lợi khác theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm phải cam kết lãi suất đầu tư tối thiểu tại hợp đồng bảo hiểm liên kết chung. Trường hợp lãi suất đầu tư của quỹ liên kết chung thấp hơn so với lãi suất cam kết tối thiểu, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm sử dụng tài sản của quỹ chủ sở hữu để bù đắp phần thâm hụt của từng tài khoản của quỹ liên kết chung so với lãi suất cam kết tối thiểu.

4. Giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm liên kết chung là giá trị tài khoản của hợp đồng đó vào ngày chấm dứt hợp đồng trừ đi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn.

Điều 2.3.NĐ.5.104. Thành lập và quản lý quỹ liên kết chung

(Điều 104 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải thành lập một quỹ liên kết chung cho tất cả các hợp đồng bảo hiểm liên kết chung, bảo đảm các tài sản hình thành từ quỹ liên kết chung được tách và quản lý riêng khỏi quỹ chủ sở hữu và các quỹ chủ hợp đồng khác.

2. Quỹ liên kết chung được thành lập trước khi hợp đồng bảo hiểm liên kết chung đầu tiên được giao kết và có tổng giá trị duy trì không thấp hơn 50 tỷ đồng Việt Nam.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng kết quả đầu tư tương ứng với số tiền đã đóng góp vào việc thành lập quỹ liên kết chung theo mức lãi suất công bố áp dụng cho các chủ hợp đồng bảo hiểm liên kết chung. Doanh nghiệp bảo hiểm có thể được hoàn lại một phần hoặc toàn bộ số tiền đã đóng góp nếu vẫn đảm bảo tổng giá trị quỹ liên kết chung không thấp hơn 50 tỷ đồng Việt Nam.

4. Bên mua bảo hiểm được hưởng kết quả đầu tư tương ứng với giá trị tài khoản của mình tại quỹ liên kết chung trong mỗi năm tài chính và không thấp hơn lãi suất cam kết tối thiểu quy định tại hợp đồng bảo hiểm.

5. Quỹ liên kết chung được quản lý và sử dụng đầu tư phù hợp với chế độ tài chính áp dụng đối với các doanh nghiệp bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.105. Tên gọi và thiết kế sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị

(Điều 105 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Tên của sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị phải phù hợp với tính chất của sản phẩm bảo hiểm và có thành tố "Sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị".

2. Bên mua bảo hiểm được quyền lựa chọn đầu tư phí vào các quỹ liên kết đơn vị do doanh nghiệp bảo hiểm thành lập, được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và chịu mọi rủi ro đầu tư từ các quỹ liên kết đơn vị đã lựa chọn.

3. Giá trị tài khoản của một hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị được xác định dựa trên giá mua đơn vị quỹ liên kết đơn vị và số đơn vị quỹ liên kết đơn vị tương ứng tại ngày định giá.

4. Giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị bằng giá trị tài khoản của quỹ liên kết đơn vị tại ngày định giá kế tiếp sau ngày bên mua bảo hiểm đề nghị chấm dứt hợp đồng trừ đi phí chấm dứt hợp đồng trước hạn.

5. Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị đóng phí một lần, phí bảo hiểm của bên mua bảo hiểm chỉ được mua các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 60% tổng giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị đó vào danh mục tiền gửi ngân hàng và các chứng khoán có thu nhập cố định khác.

Điều 2.3.NĐ.5.106. Thành lập quỹ liên kết đơn vị

(Điều 106 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo tối thiểu 02 quỹ liên kết đơn vị dành cho mỗi sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị. Các quỹ liên kết đơn vị có chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư và hạn mức đầu tư riêng biệt, bảo đảm bên mua bảo hiểm có thể phân biệt các quỹ liên kết đơn vị do doanh nghiệp bảo hiểm triển khai.

2. Tên của các quỹ liên kết đơn vị phải rõ ràng, phù hợp với chính sách, mục tiêu đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị.

3. Trước khi hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị đầu tiên được giao kết, doanh nghiệp bảo hiểm phải sử dụng một phần quỹ chủ sở hữu để hình thành các tài sản của quỹ liên kết đơn vị phù hợp với chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư và hạn mức đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị và phải bảo đảm giá trị của mỗi quỹ liên kết đơn vị không thấp hơn 50 tỷ đồng Việt Nam.

4. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện bổ sung quỹ liên kết đơn vị mới và quỹ liên kết đơn vị này do Công ty quản lý quỹ trực tiếp quản lý, doanh nghiệp phải bảo đảm giá trị của mỗi quỹ liên kết đơn vị mới này không thấp hơn 50 tỷ đồng Việt Nam.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng kết quả đầu tư tương ứng với số tiền đã đóng góp vào quỹ liên kết đơn vị. Doanh nghiệp bảo hiểm có thể được hoàn lại một phần hoặc toàn bộ số tiền đã đóng góp nếu giá trị của quỹ liên kết đơn vị lớn 50 tỷ đồng Việt Nam. Trường hợp giá trị tài sản ròng của quỹ giảm xuống dưới 30 tỷ đồng Việt Nam vào ngày định giá, doanh nghiệp bảo hiểm phải sử dụng quỹ chủ sở hữu để đảm bảo giá trị tài sản ròng không thấp hơn 30 tỷ đồng Việt Nam trong thời hạn 30 ngày.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm các tài sản hình thành từ các quỹ liên kết đơn vị phải được tách và quản lý riêng khỏi quỹ chủ sở hữu, các quỹ chủ hợp đồng khác. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm thành lập các quỹ liên kết đơn vị và các quỹ liên kết đơn vị này do Công ty quản lý quỹ trực tiếp quản lý, doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm các tài sản hình thành từ các quỹ liên kết đơn vị này phải được tách và quản lý riêng với các quỹ liên kết đơn vị khác.

7. Trong mọi trường hợp, quỹ liên kết đơn vị phải được quản lý và sử dụng đầu tư phù hợp với chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư và hạn mức đầu tư quy định tại Điều 108 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.108. Hạn mức đầu tư của quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.107. Mục tiêu đầu tư của các quỹ liên kết đơn vị

(Điều 107 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Mục tiêu đầu tư của các quỹ liên kết đơn vị phải rõ ràng, chi tiết để bên mua bảo hiểm có thể đánh giá một cách khách quan về thực trạng hoạt động của quỹ liên kết đơn vị và những rủi ro mà quỹ liên kết đơn vị có thể gặp phải.

2. Mục tiêu đầu tư phải được thông báo đầy đủ, rõ ràng trong tài liệu giới thiệu sản phẩm và hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.108. Hạn mức đầu tư của quỹ liên kết đơn vị

(Điều 108 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hạn mức đầu tư vào từng danh mục tài sản đầu tư của quỹ liên kết đơn vị phải phù hợp với chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư quy định tại phương pháp, cơ sở tính phí của sản phẩm đã đăng ký với Bộ Tài chính và quy định tại khoản 2 Điều này. Việc đầu tư tài sản của quỹ liên kết đơn vị phải đảm bảo tuân thủ quy định chung về nguyên tắc đầu tư tại khoản 2 Điều 99 Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15.

2. Hạn mức đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị:

a) Công cụ nợ của Chính phủ: Không hạn chế;

b) Chứng khoán đang lưu hành của các tổ chức phát hành: tối đa 100% tổng giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị;

c) Chứng khoán đang lưu hành của một tổ chức phát hành: tối đa 10% tổng giá trị chứng khoán đang lưu hành của tổ chức đó và tối đa 20% tổng giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị;

d) Trực tiếp đầu tư vào bất động sản, vàng, bạc, kim loại quý, đá quý: 0% tổng giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị;

đ) Đầu tư vào các công ty trong cùng một nhóm công ty có quan hệ sở hữu với nhau thuộc các trường hợp sau đây: công ty mẹ, công ty con; các công ty sở hữu trên 35% cổ phần, phần vốn góp của nhau; nhóm công ty con có cùng một công ty mẹ: tối đa 30% tổng giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị;

e) Đầu tư vào các quỹ đầu tư chứng khoán, cổ phiếu của các công ty đầu tư chứng khoán thành lập và hoạt động tại Việt Nam: 0% giá trị tài sản của quỹ liên kết đơn vị.

3. Hạn mức đầu tư của quỹ liên kết đơn vị có thể sai lệch so với quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này do kết quả của việc tăng hoặc giảm giá trị của các tài sản đầu tư, các khoản thanh toán hợp pháp của quỹ liên kết đơn vị và hoạt động chia, tách, hợp nhất, sáp nhập các tổ chức phát hành. Trong trường hợp này, quỹ liên kết đơn vị không được tiến hành đầu tư vào các tài sản đang có sai lệch và trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày sai lệch phát sinh, doanh nghiệp bảo hiểm phải yêu cầu công ty quản lý quỹ điều chỉnh lại danh mục đầu tư để đảm bảo các hạn mức đầu tư quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

Doanh nghiệp bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính và công bố thông tin cho bên mua bảo hiểm về nguyên nhân của các sai lệch trên, các biện pháp khắc phục và kết quả của việc khắc phục.

4. Trường hợp sai lệch là do doanh nghiệp bảo hiểm hoặc công ty quản lý quỹ không tuân thủ các hạn mức đầu tư theo quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này hoặc chính sách

đầu tư, mục tiêu đầu tư của quỹ liên kết đơn vị nêu tại phương pháp và cơ sở tính phí của sản phẩm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải yêu cầu công ty quản lý quỹ điều chỉnh lại danh mục đầu tư trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày sai lệch phát sinh.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm đền bù các thiệt hại gây ra cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị trong trường hợp:

a) Không tuân thủ chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư đã được quy định tại phương pháp, cơ sở tính phí đã đăng ký với Bộ Tài chính;

b) Đầu tư vào các tài sản bị hạn chế hoặc đầu tư vượt các hạn mức đầu tư theo quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

6. Mức đền bù cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị được xác định trên cơ sở thiệt hại thực tế phát sinh. Trường hợp các hoạt động đầu tư theo khoản 5 Điều này có phát sinh lợi nhuận, doanh nghiệp bảo hiểm phải hạch toán toàn bộ lợi nhuận cho quỹ liên kết đơn vị.

7. Hạn mức đầu tư phải được thông báo đầy đủ, rõ ràng trong tài liệu giới thiệu sản phẩm và hợp đồng bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.99. Quy định chung về đầu tư của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.106. Thành lập quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.112. Hội đồng đầu tư quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.109. Định giá quỹ liên kết đơn vị

(Điều 109 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải định giá tài sản của quỹ liên kết đơn vị theo định kỳ tối thiểu một tuần một lần, theo giá trị thị trường hoặc giá trị hợp lý (trong trường hợp không có giá trị thị trường) của các tài sản trong danh mục đầu tư của quỹ liên kết đơn vị. Doanh nghiệp bảo hiểm phải quy định cụ thể ngày định giá trong quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm để thực hiện giao dịch mua, bán các đơn vị quỹ liên kết đơn vị. Trường hợp ngày định giá trùng với ngày nghỉ, ngày lễ theo quy định pháp luật, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xác định ngày định giá vào ngày làm việc liền sau ngày nghỉ, ngày lễ đó.

2. Việc xác định giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đơn vị phải tuân thủ các nguyên tắc xác định giá trị tài sản ròng của quỹ mở theo quy định của pháp luật hiện hành.

3. Ngân hàng giám sát được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam phê duyệt việc xác định giá trị tài sản ròng của quỹ liên kết đơn vị.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, công ty quản lý quỹ và ngân hàng giám sát phải có cơ chế và quy trình đối chiếu, soát xét, kiểm tra, giám sát bảo đảm hoạt động xác định giá trị tài sản ròng được tính chính xác và phù hợp.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm phải chịu hoàn toàn trách nhiệm trong trường hợp có sai sót khi định giá đơn vị của quỹ liên kết đơn vị và phải bồi thường cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị các sai lệch phát sinh từ việc mua, bán các đơn vị quỹ do sai sót trong trường hợp giá trị tài sản ròng của quỹ bị định giá sai với mức độ sai lệch như sau:

a) Đạt từ 0,5% giá trị tài sản ròng trở lên đối với quỹ liên kết đơn vị đầu tư cổ phiếu. Quỹ liên kết đơn vị đầu tư cổ phiếu có chính sách đầu tư không thấp hơn 70% tổng giá trị tài sản vào danh mục cổ phiếu;

b) Đạt từ 0,75% giá trị tài sản ròng trở lên đối với quỹ liên kết đơn vị đầu tư trái phiếu. Quỹ liên kết đơn vị đầu tư trái phiếu có chính sách đầu tư không thấp hơn 70% tổng giá trị tài sản vào danh mục trái phiếu;

c) Đạt từ 1,00% giá trị tài sản ròng trở lên đối với các quỹ liên kết đơn vị khác của doanh nghiệp bảo hiểm.

6. Trường hợp giá trị tài sản ròng trên một đơn vị quỹ bị định giá sai với mức độ sai sót đạt tới các mức quy định tại khoản 5 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm xây dựng phương án khắc phục, đền bù theo trình tự sau:

a) Xác định lại giá trị tài sản ròng tại từng ngày giao dịch quỹ liên kết đơn vị trong thời gian quỹ bị định giá sai;

b) Xác định các khoản đền bù cho quỹ và các khoản đền bù cho bên mua bảo hiểm từ việc định giá sai tài sản của quỹ tại từng ngày giao dịch. Doanh nghiệp bảo hiểm không phải đền bù cho bên mua bảo hiểm đối với các giá trị sai lệch ít hơn 100.000 đồng nhưng toàn bộ khoản tương ứng với giá trị sai lệch ít hơn 100.000 đồng này phải được đưa vào quỹ.

7. Mức đền bù cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị từ việc mua bán đơn vị quỹ trong trường hợp có sai sót khi định giá đơn vị quỹ liên kết đơn vị được xác định như sau:

a) Trường hợp quỹ bị định giá thấp, mức đền bù cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị được xác định như sau:

Nếu phí bảo hiểm được phân bổ để mua đơn vị quỹ trước thời gian quỹ bị định giá sai và đã bán đơn vị quỹ trong thời gian quỹ bị định giá sai: Mức đền bù cho bên mua bảo hiểm được xác định dựa trên mức độ sai sót và số lượng đơn vị quỹ mà bên mua bảo hiểm đã bán;

Nếu phí bảo hiểm được phân bổ để mua đơn vị quỹ trong thời gian quỹ bị định giá sai và tiếp tục nắm giữ sau thời gian quỹ bị định giá sai: Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm đền bù cho quỹ liên kết đơn vị, mức đền bù được xác định dựa trên mức độ sai sót và số lượng đơn vị quỹ mà bên mua bảo hiểm đã mua và còn tiếp tục nắm giữ sau thời gian bị định giá sai.

b) Trường hợp quỹ bị định giá cao, mức đền bù cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị được xác định như sau:

Nếu phí bảo hiểm được phân bổ để mua đơn vị quỹ trước thời gian quỹ bị định giá sai và đã bán đơn vị quỹ trong thời gian quỹ bị định giá sai: Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm đền bù cho quỹ liên kết đơn vị, mức đền bù được xác định dựa trên mức độ sai sót và số lượng đơn vị quỹ bên mua bảo hiểm đã bán trong thời gian bị định giá sai;

Nếu phí bảo hiểm được phân bổ để mua đơn vị quỹ trong thời gian quỹ bị định giá sai và tiếp tục nắm giữ sau thời gian quỹ bị định giá sai: Mức đền bù cho bên mua bảo hiểm được xác định dựa trên mức độ sai sót và số lượng đơn vị quỹ bên mua bảo hiểm đã mua và còn tiếp tục nắm giữ sau thời gian bị định giá sai.

c) Mọi chi phí đền bù cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị không được hạch toán vào chi phí của quỹ liên kết đơn vị của doanh nghiệp bảo hiểm.

8. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày phát hiện sai sót, doanh nghiệp bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính phương án khắc phục sai sót khi định giá đơn vị quỹ, phương án đền bù thiệt hại cho quỹ, bên mua bảo hiểm trong đó nêu rõ nguyên nhân xảy ra sự việc, thời gian quỹ bị định giá sai, mức độ thiệt hại của quỹ, mức độ thiệt hại của bên mua bảo hiểm, kèm theo danh sách bên mua bảo hiểm có quyền lợi bị ảnh hưởng dự kiến được đền bù và mức đền bù của từng bên mua bảo hiểm. Trong thời hạn 15 ngày làm việc kể từ ngày có báo cáo Bộ Tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm phải tiến hành đền bù thiệt hại phát sinh cho bên mua bảo hiểm và quỹ liên kết đơn vị.

Điều 2.3.NĐ.5.110. Xác định giá bán và giá mua các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị

(Điều 110 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Giá bán là giá một đơn vị của quỹ liên kết đơn vị khi doanh nghiệp bảo hiểm bán cho bên mua bảo hiểm tại ngày định giá.

2. Giá mua là giá một đơn vị của quỹ liên kết đơn vị khi doanh nghiệp bảo hiểm mua của bên mua bảo hiểm tại ngày định giá.

3. Đơn vị của quỹ liên kết đơn vị là tài sản của quỹ liên kết đơn vị được chia thành nhiều phần bằng nhau.

4. Giá bán và giá mua các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị được xác định dựa trên giá trị tài sản ròng của mỗi đơn vị của quỹ liên kết đơn vị vào ngày định giá ngay sau ngày khi doanh nghiệp bảo hiểm nhận được yêu cầu mua hoặc bán đơn vị của quỹ liên kết đơn vị. Chênh lệch giữa giá bán và giá mua đơn vị của một quỹ liên kết đơn vị không được vượt quá 5% của giá bán.

5. Giá trị tài sản ròng của mỗi đơn vị của quỹ liên kết đơn vị bằng tổng giá trị của các tài sản có trong quỹ liên kết đơn vị trừ đi các công nợ có liên quan chia cho tổng số đơn vị của quỹ liên kết đơn vị.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.111. Mua và bán các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.111. Mua và bán các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị

(Điều 111 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có quyền mua thêm hoặc bán lại đơn vị quỹ liên kết đơn vị cho doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Bên mua bảo hiểm thực hiện mua thêm đơn vị quỹ liên kết đơn vị khi đáp ứng điều kiện sau:

a) Hợp đồng bảo hiểm của bên mua bảo hiểm còn hiệu lực và số tiền yêu cầu mua thêm;

b) Có yêu cầu mua thêm đơn vị quỹ liên kết đơn vị theo mẫu của doanh nghiệp bảo hiểm, trong đó nêu rõ số tiền muốn mua thêm đơn vị quỹ liên kết đơn vị, tỷ lệ % vào mỗi quỹ liên kết đơn vị và xác nhận trên yêu cầu mua thêm đơn vị quỹ liên kết đơn vị.

3. Bên mua bảo hiểm thực hiện bán lại đơn vị quỹ liên kết đơn vị khi đáp ứng điều kiện sau:

a) Hợp đồng bảo hiểm của bên mua bảo hiểm còn hiệu lực và số đơn vị quỹ muốn bán đáp ứng quy định về số tiền tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm về việc bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị của bên mua bảo hiểm;

b) Có yêu cầu bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị theo mẫu của doanh nghiệp bảo hiểm, trong đó nêu rõ số đơn vị quỹ liên kết đơn vị muốn bán hoặc tỷ lệ % vào mỗi quỹ liên kết đơn vị muốn bán hoặc số tiền muốn rút khỏi quỹ liên kết đơn vị và xác nhận trên yêu cầu bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện giải quyết yêu cầu mua thêm hoặc bán lại đơn vị quỹ liên kết đơn vị tại ngày định giá kế tiếp. Giá mua hoặc giá bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị được xác định theo quy định tại Điều 110 Nghị định này.

5. Giá trị tài khoản theo hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị của bên mua bảo hiểm thay đổi theo yêu cầu mua thêm hoặc bán lại đơn vị quỹ liên kết đơn vị được tính từ thời điểm doanh nghiệp bảo hiểm xác định giá mua hoặc giá bán và hoàn tất việc mua, bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm phải quy định rõ giao dịch bán và giao dịch mua từ hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm không được phép từ chối việc bên mua bảo hiểm mua thêm hoặc bán lại đơn vị quỹ liên kết đơn vị khi bên mua bảo hiểm đã đáp ứng các điều kiện quy định tại các khoản 2 và khoản 3 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.110. Xác định giá bán và giá mua các đơn vị của quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.112. Hội đồng đầu tư quỹ liên kết đơn vị

(Điều 112 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải thành lập Hội đồng đầu tư để tiến hành các hoạt động sau đây:

a) Phê duyệt chính sách, quy trình đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị trên cơ sở thận trọng nhất để đảm bảo an toàn các tài sản của quỹ liên kết đơn vị và phù hợp với mục tiêu, chiến lược đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị đã công bố với khách hàng. Phê duyệt sổ tay định giá và thống nhất sử dụng sổ tay định giá khi sử dụng nhiều hơn 01 Công ty quản lý quỹ liên kết đơn vị. Mọi thay đổi trong quy chế, chính sách và quy trình đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị phải được Hội đồng đầu tư thông qua trước khi áp dụng;

b) Quyết định việc đóng quỹ liên kết đơn vị để chuyển đổi các tài sản sang một quỹ liên kết đơn vị mới có cùng các mục tiêu đầu tư; thay đổi tên của quỹ liên kết đơn vị; chia tách hoặc sáp nhập các đơn vị quỹ liên kết đơn vị hiện có hoặc ngừng định giá đơn vị quỹ liên kết đơn vị và các giao dịch liên quan đến hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp đặc biệt được quy định tại hợp đồng bảo hiểm nhằm đảm bảo quyền lợi cho bên mua bảo hiểm;

c) Phê duyệt việc lựa chọn tài sản đầu tư phù hợp với các hạn mức đầu tư quy định tại Điều 108 Nghị định này;

d) Các nhiệm vụ khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và quy định của pháp luật.

2. Hội đồng đầu tư có ít nhất 03 thành viên, trong đó có:

a) 01 thành viên là chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm;

b) 01 thành viên là người lao động trong doanh nghiệp bảo hiểm hoặc công ty mẹ của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc Công ty quản lý quỹ có chứng chỉ phân tích đầu tư tài chính (CFA) hoặc chứng chỉ hành nghề quản lý quỹ do Ủy ban Chứng khoán Nhà nước cấp hoặc bằng cấp chuyên ngành tương đương và có kinh nghiệm tối thiểu 03 năm quản lý hoạt động của quỹ mở hoặc quỹ liên kết đơn vị;

c) 01 thành viên là luật sư của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc công ty mẹ của doanh nghiệp bảo hiểm; có trình độ chuyên môn về pháp luật trong lĩnh vực đầu tư hoặc có thời gian tối thiểu 5 năm trực tiếp làm việc lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

3. Hội đồng đầu tư phải họp định kỳ hàng quý và có thể họp bất thường theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm. Quyết định của Hội đồng đầu tư được thông qua biểu quyết tại các cuộc họp trực tiếp, họp thông qua điện thoại, internet và các phương tiện truyền tin nghe, nhìn, hoặc dưới hình thức lấy ý kiến bằng văn bản.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.108. Hạn mức đầu tư của quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.113. Ngân hàng giám sát đối với quỹ liên kết đơn vị

(Điều 113 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải sử dụng ngân hàng giám sát để thực hiện các nhiệm vụ sau:

a) Lưu ký tài sản của các quỹ liên kết đơn vị phải tuân thủ các quy định hiện hành về thành lập và quản lý quỹ mở;

b) Giám sát việc quản lý tài sản của các quỹ liên kết đơn vị của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc công ty quản lý quỹ được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền thực hiện theo đúng hạn mức đầu tư, mục tiêu, chính sách đầu tư, cơ cấu danh mục đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm và quy định của pháp luật hiện hành tại mọi thời điểm. Trong trường hợp phát hiện vi phạm các quy định pháp luật và hợp đồng ủy thác đầu tư, ngân hàng giám sát phải báo cáo ngay cho Bộ Tài chính (Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm) và thông báo cho công ty quản lý quỹ trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi phát hiện sự việc đồng thời yêu cầu thực hiện sửa lỗi hoặc thực hiện các hoạt động khắc phục hậu quả của các hành vi vi phạm này trong thời hạn quy định;

c) Giám sát, bảo đảm tính hợp pháp và chỉ thanh toán từ tài sản của quỹ các khoản chi phù hợp với quy định của pháp luật và mục tiêu đầu tư của quỹ;

d) Phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm và công ty quản lý quỹ định kỳ rà soát giá trị tài sản ròng, định giá quỹ liên kết đơn vị, giá trị tài sản ròng trên một đơn vị của quỹ liên kết đơn vị, bảo đảm các giá trị này được tính đúng, chính xác và phù hợp quy định của pháp luật;

đ) Giám sát việc tổ chức thực hiện và thẩm định kết quả hợp nhất, sáp nhập, giải thể, thanh lý tài sản quỹ liên kết đơn vị trong các trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm được phép áp dụng các biện pháp trên.

2. Các tài sản của quỹ liên kết đơn vị để ở ngân hàng giám sát đăng ký sở hữu dưới tên của doanh nghiệp bảo hiểm là tài sản thuộc sở hữu của quỹ liên kết đơn vị, không phải của ngân hàng giám sát hoặc công ty quản lý quỹ. Ngân hàng giám sát không được sử dụng tài sản của quỹ liên kết đơn vị để thanh toán, bảo lãnh thanh toán cho các khoản nợ của mình hoặc cho bên thứ ba.

3. Ngân hàng giám sát có trách nhiệm lập và lưu trữ trong thời gian 10 năm các hồ sơ, chứng từ dưới dạng văn bản và tệp dữ liệu điện tử nhằm xác nhận việc tuân thủ trong hoạt động đầu tư của công ty quản lý quỹ và doanh nghiệp bảo hiểm so với các mục tiêu đầu tư của quỹ liên kết đơn vị và quy định của pháp luật. Các tài liệu này phải được cung cấp theo yêu cầu bằng văn bản của Bộ Tài chính.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.114. Đặc điểm nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí

(Điều 114 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Bảo hiểm hưu trí bao gồm:

a) Bảo hiểm hưu trí cho từng cá nhân;

b) Bảo hiểm hưu trí cho nhóm người lao động (bảo hiểm hưu trí nhóm): bên mua bảo hiểm là chủ sử dụng lao động, người lao động sẽ được nhận toàn bộ quyền lợi của hợp đồng bảo hiểm sau một thời hạn nhất định theo thỏa thuận giữa các bên và được ghi nhận tại hợp đồng bảo hiểm.

2. Sản phẩm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí có các đặc điểm sau đây:

a) Trên cơ sở bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm, người được bảo hiểm bắt đầu nhận quyền lợi bảo hiểm hưu trí khi đạt đến tuổi theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm, nhưng không thấp hơn độ tuổi nghỉ hưu theo quy định tại văn bản pháp luật về độ tuổi nghỉ hưu;

b) Cơ cấu phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hưu trí được tách bạch giữa phí đem đi đầu tư và phí ban đầu theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 99 Nghị định này;

c) Mỗi người được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân hay hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm có một tài khoản bảo hiểm hưu trí riêng theo quy định tại Điều 118 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.99. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.118. Tài khoản bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.115. Quyền lợi bảo hiểm cơ bản của hợp đồng bảo hiểm hưu trí

(Điều 115 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm được chủ động thiết kế sản phẩm bảo hiểm hưu trí nhưng phải bao gồm quyền lợi hưu trí định kỳ theo quy định tại khoản 2 Điều này và quyền lợi bảo hiểm rủi ro theo quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Đối với quyền lợi hưu trí định kỳ, doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm:

a) Quyền lợi hưu trí được chi trả định kỳ đến khi người được bảo hiểm tử vong hoặc tối thiểu 10 năm, tùy theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thỏa thuận về mức hưởng quyền lợi hưu trí mỗi kỳ, số kỳ nhận quyền lợi hưu trí;

c) Tính lãi tích luỹ từ phần quyền lợi hưu trí chưa chi trả cho bên mua bảo hiểm, nhưng không thấp hơn lãi suất đầu tư cam kết tối thiểu thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Đối với quyền lợi bảo hiểm rủi ro, doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo bên mua bảo hiểm được hưởng trong thời hạn đóng phí bảo hiểm và có thể tiếp tục cung cấp quyền lợi này trong thời gian nhận quyền lợi hưu trí, tùy theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm. Quyền lợi bảo hiểm rủi ro bao gồm tối thiểu các quyền lợi sau:

a) Quyền lợi trợ cấp mai táng:

Khi nhận được yêu cầu thanh toán quyền lợi bảo hiểm tử vong, bất kể thuộc phạm vi bảo hiểm hay không, doanh nghiệp bảo hiểm phải chi trả ngay khoản trợ cấp mai táng cho người thụ hưởng số tiền theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

b) Quyền lợi bảo hiểm tử vong và quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn:

Khi người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn thuộc phạm vi bảo hiểm và trong thời hạn quy định, doanh nghiệp bảo hiểm chi trả cho người thụ hưởng số tiền bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

Bên mua bảo hiểm được lựa chọn số tiền bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và được điều chỉnh số tiền bảo hiểm trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.118. Tài khoản bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.116. Thiết lập và quản lý quỹ hưu trí tự nguyện

(Điều 116 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Khi triển khai bảo hiểm hưu trí, doanh nghiệp bảo hiểm phải thiết lập quỹ hưu trí tự nguyện, theo dõi, tách và hạch toán riêng doanh thu, chi phí, tài sản và nguồn vốn của quỹ hưu trí tự nguyện với các quỹ chủ hợp đồng khác và quỹ chủ sở hữu.

2. Quỹ hưu trí tự nguyện được hình thành từ phí bảo hiểm và nguồn đóng góp của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ quy định tại khoản 3 Điều này.

3. Khi thiết lập quỹ hưu trí tự nguyện, doanh nghiệp bảo hiểm phải sử dụng quỹ chủ sở hữu đóng góp vào quỹ hưu trí tự nguyện không thấp hơn 200 tỷ đồng Việt Nam và phải duy trì tối thiểu 200 tỷ đồng Việt Nam tại quỹ này. Doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng phần lãi suất đầu tư đối với phần đóng góp này tương ứng với lãi suất đầu tư công bố của quỹ hưu trí tự nguyện.

4. Quỹ hưu trí tự nguyện được đầu tư phù hợp quy định hạn mức đầu tư quy định Điều 117 Nghị định này.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm không được sử dụng tài sản của quỹ hưu trí tự nguyện để chi trả các khoản tiền phạt do vi phạm pháp luật, các khoản nợ và các giao dịch không liên quan đến quỹ hưu trí tự nguyện.

6. Toàn bộ tài sản hình thành từ nguồn phí bảo hiểm phân bổ cho Chủ hợp đồng của quỹ hưu trí tự nguyện thuộc về người được bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.117. Hạn mức đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.117. Hạn mức đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện

(Điều 117 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hạn mức đầu tư vào từng danh mục tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện phải phù hợp với chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư quy định tại phương pháp, cơ sở tính phí của sản phẩm đã đăng ký với Bộ Tài chính và quy định tại khoản 2 Điều này. Việc đầu tư tài sản của quỹ hưu trí tự nguyện phải đảm bảo tuân thủ quy định chung về nguyên tắc đầu tư tại khoản 2 Điều 99 Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15.

2. Hạn mức đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện:

a) Gửi tiền tại tổ chức tín dụng: không hạn chế nhưng tối đa 20% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện vào một tổ chức tín dụng;

b) Công cụ nợ của Chính phủ: không hạn chế và bảo đảm tối thiểu 40% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện;

c) Trái phiếu được Chính phủ bảo lãnh, trái phiếu chính quyền địa phương, trái phiếu doanh nghiệp có bảo đảm: tối đa 25% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện;

d) Cổ phiếu (trừ cổ phiếu của các công ty chứng khoán, công ty tài chính, công ty cho thuê tài chính), trái phiếu doanh nghiệp không có bảo đảm, góp vốn vào các doanh nghiệp khác: tối đa 20% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện;

đ) Đầu tư vào cổ phiếu đã phát hành của một doanh nghiệp, trái phiếu doanh nghiệp: tối đa 5% khối lượng mỗi lần phát hành và tối đa 5% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện;

e) Tài sản đầu tư ngoài quy định tại các điểm a, điểm b, điểm c, điểm d và điểm đ khoản này: 0% tổng giá trị tài sản đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.99. Quy định chung về đầu tư của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.116. Thiết lập và quản lý quỹ hưu trí tự nguyện của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.118. Tài khoản bảo hiểm hưu trí

(Điều 118 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Tài khoản bảo hiểm hưu trí là tập hợp các khoản phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ đi phí ban đầu, được doanh nghiệp bảo hiểm mở, theo dõi và quản lý tách bạch cho từng người được bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phải cam kết lãi suất đầu tư tối thiểu của tài khoản bảo hiểm hưu trí tại hợp đồng bảo hiểm. Cuối mỗi năm tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm công bố lãi suất đầu tư và giá trị tài khoản tích luỹ đến thời điểm đó. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm sử dụng tài sản của quỹ chủ sở hữu để bù đắp cho từng tài khoản bảo hiểm hưu trí phần thâm hụt so với lãi suất đã cam kết. Trường hợp hợp đồng bảo hiểm có thỏa thuận về việc tích lũy các quyền lợi bảo hiểm vào giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí, phần quyền lợi này vẫn được tính lãi tích lũy theo quy định tại điểm c khoản 2 Điều 115 Nghị định này.

3. Người được bảo hiểm không được rút trước hạn tài khoản bảo hiểm hưu trí khi chưa đạt đến độ tuổi nhất định theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp quy định tại Điều 119 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.114. Đặc điểm nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.115. Quyền lợi bảo hiểm cơ bản của hợp đồng bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.119. Rút trước tài khoản bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.119. Rút trước tài khoản bảo hiểm hưu trí

(Điều 119 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Người được bảo hiểm được quyền yêu cầu rút trước và doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm trả một phần hoặc toàn bộ giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí trong các trường hợp sau đây:

1. Người được bảo hiểm bị suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên theo quy định của pháp luật hiện hành.

2. Người được bảo hiểm mắc bệnh hiểm nghèo theo quy định của pháp luật.

3. Người được bảo hiểm là công dân Việt Nam được cơ quan có thẩm quyền cho phép định cư hợp pháp tại nước ngoài.

4. Người được bảo hiểm được rút trước tài khoản hưu trí để thanh toán các khoản vay (trừ các khoản vay tiêu dùng) của cá nhân tại ngân hàng với điều kiện hợp đồng vay phải có hiệu lực ít nhất 24 tháng trước khi được rút tài khoản hưu trí.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.118. Tài khoản bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.120. Chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí

(Điều 120 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Khi người được bảo hiểm chấm dứt hợp đồng lao động hoặc mất việc và không còn là thành viên của hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm, người được bảo hiểm có quyền sau đây:

a) Chuyển giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí từ hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm sang hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân với giá trị tương ứng tại cùng doanh nghiệp bảo hiểm; hoặc

b) Chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí của mình sang hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm của doanh nghiệp mới. Hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm mới có thể tại cùng doanh nghiệp bảo hiểm hoặc doanh nghiệp bảo hiểm khác, tùy thuộc doanh nghiệp mới.

2. Đối với trường hợp chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí trong cùng doanh nghiệp bảo hiểm, căn cứ vào văn bản xác nhận đóng phí của bên mua bảo hiểm và văn bản đề nghị chuyển tài khoản của người được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm chuyển tài khoản theo yêu cầu của người được bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm không được phép thu phí chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí.

3. Đối với trường hợp chuyển sang hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm tại doanh nghiệp bảo hiểm mới, trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được yêu cầu chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí, bằng chứng chứng minh người được bảo hiểm không tiếp tục tham gia hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm tại doanh nghiệp cũ và là thành viên của hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm mới, doanh nghiệp bảo hiểm phải chuyển toàn bộ giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí tích luỹ đến thời điểm nhận được yêu cầu chuyển tài khoản sang doanh nghiệp bảo hiểm nhận chuyển giao sau khi trừ đi phí chuyển tài khoản (nếu có).

4. Giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí được chuyển giao sẽ tích luỹ theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm hưu trí nhóm mới.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm nhận chuyển giao không được phép tính phí ban đầu đối với giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí được chuyển giao.

Điều 2.3.NĐ.5.121. Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí

(Điều 121 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thể thỏa thuận về việc tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí trong trường hợp không có khả năng đóng phí bảo hiểm.

2. Trong thời gian tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí, doanh nghiệp bảo hiểm không được phép tính bất kỳ khoản phí nào cho bên mua bảo hiểm. Giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí được tích lũy theo tỷ suất đầu tư do doanh nghiệp bảo hiểm công bố hàng năm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm không có nghĩa vụ chi trả quyền lợi bảo hiểm trong thời gian này, trừ trường hợp chi trả quyền lợi hưu trí định kỳ khi người được bảo hiểm đạt đến độ tuổi nhất định hoặc chi trả toàn bộ giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí tích lũy đến thời điểm người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

3. Bên mua bảo hiểm có thể yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm khôi phục lại tài khoản bảo hiểm hưu trí và tiếp tục đóng phí bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.13. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.4. Nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ

(Điều 4 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Các loại nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ bao gồm:

1. Bảo hiểm tài sản.

2. Bảo hiểm hàng hóa vận chuyển.

3. Bảo hiểm hàng không.

4. Bảo hiểm xe cơ giới.

5. Bảo hiểm cháy, nổ.

6. Bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự của chủ tàu.

7. Bảo hiểm trách nhiệm.

8. Bảo hiểm tín dụng và rủi ro tài chính.

9. Bảo hiểm nông nghiệp.

10. Bảo hiểm bảo lãnh.

11. Bảo hiểm thiệt hại khác.

Điều 2.3.NĐ.5.5. Nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe

(Điều 5 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Các loại nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe bao gồm:

1. Bảo hiểm sức khỏe, thân thể.

2. Bảo hiểm chi phí y tế.

Điều 2.3.LQ.8. Bảo hiểm bắt buộc

(Điều 8 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bảo hiểm bắt buộc là sản phẩm bảo hiểm nhằm mục đích bảo vệ lợi ích công cộng, môi trường và an toàn xã hội.

2. Bảo hiểm bắt buộc bao gồm:

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

b) Bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc;

c) Bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng;

d) Bảo hiểm bắt buộc quy định tại luật khác đáp ứng quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Tổ chức, cá nhân thuộc đối tượng tham gia bảo hiểm bắt buộc có nghĩa vụ mua bảo hiểm bắt buộc và được lựa chọn tham gia bảo hiểm bắt buộc tại doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được phép triển khai.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được phép triển khai bảo hiểm bắt buộc không được từ chối bán khi tổ chức, cá nhân đáp ứng đủ điều kiện mua bảo hiểm bắt buộc theo quy định của pháp luật.

5. Chính phủ quy định chi tiết về điều kiện bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu đối với bảo hiểm bắt buộc quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.6.4. Nguyên tắc chung

(Điều 4 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Cơ quan, tổ chức và cá nhân quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3 Điều 2 Nghị định này (sau đây gọi là "bên mua bảo hiểm") phải mua bảo hiểm bắt buộc tại các doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định pháp luật.

2. Bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm triển khai bảo hiểm bắt buộc theo điều kiện bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu quy định tại Nghị định này.

3. Ngoài việc tham gia bảo hiểm bắt buộc theo điều kiện bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu hoặc giới hạn trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Nghị định này, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thể thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm về mở rộng điều kiện bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tăng thêm và mức phí bảo hiểm bổ sung tương ứng phù hợp với quy định pháp luật. Trong trường hợp này, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm tách riêng phần bảo hiểm bắt buộc trong hợp đồng bảo hiểm.

Nhà nước khuyến khích các cơ quan, tổ chức và cá nhân không thuộc đối tượng phải mua bảo hiểm bắt buộc theo quy định tại Nghị định này mua bảo hiểm trên cơ sở thỏa thuận với doanh nghiệp bảo hiểm và phù hợp với quy định pháp luật.

4. Trong bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, đối với mỗi xe cơ giới, trách nhiệm bồi thường bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới chỉ phát sinh theo một hợp đồng bảo hiểm duy nhất.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền từ chối bán bảo hiểm bắt buộc trong các trường hợp sau:

a) Đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới:

Xe cơ giới hết niên hạn sử dụng theo quy định của pháp luật.

b) Đối với bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc:

Cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ chưa được nghiệm thu về phòng cháy và chữa cháy theo quy định pháp luật.

Cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ không có biên bản kiểm tra an toàn về phòng cháy và chữa cháy của cơ quan Công an có thẩm quyền hoặc biên bản kiểm tra đã quá 1 năm tính từ thời điểm lập đến thời điểm mua bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc.

Cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ đang bị tạm đình chỉ hoặc đình chỉ hoạt động do vi phạm quy định pháp luật phòng cháy và chữa cháy.

c) Đối với bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng:

Bên mua bảo hiểm không đáp ứng đầy đủ điều kiện năng lực hoạt động xây dựng quy định tại Luật Xây dựng và các văn bản hướng dẫn thi hành.

6. Chi phí mua bảo hiểm bắt buộc:

a) Đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới và bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc: Bên mua bảo hiểm được tính chi phí mua bảo hiểm bắt buộc vào giá thành sản phẩm, dịch vụ hoặc chi phí hoạt động kinh doanh (đối với cơ sở sản xuất kinh doanh) hoặc vào chi thường xuyên (đối với cơ quan hành chính nhà nước, đơn vị sự nghiệp công lập, tổ chức chính trị xã hội và các tổ chức khác).

b) Chi phí mua bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng: Thực hiện theo quy định pháp luật về xây dựng và các quy định tại Nghị định này.

7. Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính. Đối với các hợp đồng bảo hiểm cho các công trình xây dựng thuộc các dự án đầu tư xây dựng quy định tại Nghị định số 50/2021/NĐ-CP ngày 01 tháng 4 năm 2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 37/2015/NĐ-CP ngày 22 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ quy định chi tiết về hợp đồng xây dựng, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thỏa thuận thời hạn thanh toán phí bảo hiểm ghi trong hợp đồng bảo hiểm và không chậm hơn tiến độ thanh toán của hợp đồng xây dựng. Trong mọi trường hợp, thời hạn thanh toán phí bảo hiểm không được vượt quá thời hạn bảo hiểm.

8. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm đối với những khoản tiền phát sinh, tăng thêm do hành vi gian lận bảo hiểm theo quy định tại Bộ luật Hình sự.

9. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm giao kết hợp đồng tái bảo hiểm.

10. Các nội dung liên quan đến hợp đồng bảo hiểm không được quy định tại Nghị định này được thực hiện theo pháp luật kinh doanh bảo hiểm và pháp luật có liên quan.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 3. Các loại hợp đồng xây dựng của Nghị định 37/2015/NĐ-CP Quy định chi tiết về hợp đồng xây dựng ban hành ngày 22/04/2015; Điều 2.3.NĐ.6.26. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.45. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.58. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.5. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 5 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Đối tượng bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới là trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới đối với người thứ ba, hành khách theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.6. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 6 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về sức khỏe, tính mạng do xe cơ giới gây ra là 150 triệu đồng cho một người trong một vụ tai nạn.

2. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản:

a) Do xe mô tô hai bánh; xe mô tô ba bánh; xe gắn máy (kể cả xe máy điện) và các loại xe có kết cấu tương tự theo quy định của Luật Giao thông đường bộ gây ra là 50 triệu đồng trong một vụ tai nạn.

b) Do xe ô tô; máy kéo; rơ moóc hoặc sơ mi rơ moóc được kéo bởi xe ô tô, máy kéo theo quy định của Luật Giao thông đường bộ gây ra là 100 triệu đồng trong một vụ tai nạn.

Điều 2.3.NĐ.6.7. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 7 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường cho những thiệt hại sau:

a) Thiệt hại ngoài hợp đồng về sức khỏe, tính mạng và tài sản đối với người thứ ba do xe cơ giới tham gia giao thông, hoạt động gây ra.

b) Thiệt hại về sức khỏe, tính mạng của hành khách trên chiếc xe đó do xe cơ giới tham gia giao thông, hoạt động gây ra.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Hành động cố ý gây thiệt hại của chủ xe cơ giới, người lái xe hoặc người bị thiệt hại.

b) Người lái xe gây tai nạn cố ý bỏ chạy không thực hiện trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới. Trường hợp người lái xe gây tai nạn cố ý bỏ chạy nhưng đã thực hiện trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới thì không thuộc trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm.

c) Người lái xe không đủ điều kiện về độ tuổi theo quy định của Luật Giao thông đường bộ; người lái xe không có Giấy phép lái xe hoặc sử dụng Giấy phép lái xe không hợp lệ theo quy định của pháp luật về đào tạo, sát hạch, cấp giấy phép lái xe cơ giới đường bộ, Giấy phép lái xe bị tẩy xóa hoặc sử dụng Giấy phép lái xe hết hạn sử dụng tại thời điểm xảy ra tai nạn hoặc sử dụng Giấy phép lái xe không phù hợp đối với xe cơ giới bắt buộc phải có Giấy phép lái xe. Trường hợp người lái xe bị tước quyền sử dụng Giấy phép lái xe có thời hạn hoặc bị thu hồi Giấy phép lái xe thì được coi là không có Giấy phép lái xe.

d) Thiệt hại gây ra hậu quả gián tiếp bao gồm: giảm giá trị thương mại, thiệt hại gắn liền với việc sử dụng và khai thác tài sản bị thiệt hại.

đ) Thiệt hại đối với tài sản do lái xe điều khiển xe cơ giới mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn vượt quá mức trị số bình thường theo hướng dẫn của Bộ Y tế; sử dụng ma túy và chất kích thích bị cấm theo quy định của pháp luật.

e) Thiệt hại đối với tài sản bị mất cắp hoặc bị cướp trong tai nạn.

g) Thiệt hại đối với tài sản đặc biệt bao gồm: vàng, bạc, đá quý, các loại giấy tờ có giá trị như tiền, đồ cổ, tranh ảnh quý hiếm, thi hài, hài cốt.

h) Thiệt hại do chiến tranh, khủng bố, động đất.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.17. Nội dung và tỷ lệ chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.8. Mức phí bảo hiểm

(Điều 8 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức phí bảo hiểm của từng loại xe cơ giới được quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Căn cứ vào lịch sử bồi thường bảo hiểm của từng xe cơ giới hoặc lịch sử gây tai nạn của chủ xe cơ giới, doanh nghiệp bảo hiểm chủ động xem xét, điều chỉnh tăng, giảm phí bảo hiểm. Mức tăng, giảm phí bảo hiểm tối đa là 15% tính trên mức phí bảo hiểm quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

Điều 2.3.NĐ.6.9. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 9 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Thời hạn bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới tối thiểu là 1 năm và tối đa là 3 năm, trừ các trường hợp thời hạn bảo hiểm dưới 1 năm sau đây:

a) Xe cơ giới nước ngoài tạm nhập, tái xuất có thời hạn tham gia giao thông trên lãnh thổ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam dưới 1 năm.

b) Xe cơ giới có niên hạn sử dụng nhỏ hơn 1 năm theo quy định của pháp luật.

c) Xe cơ giới thuộc đối tượng đăng ký tạm thời theo quy định của Bộ trưởng Bộ Công an.

2. Trường hợp chủ xe cơ giới có nhiều xe tham gia bảo hiểm vào nhiều thời điểm khác nhau trong năm nhưng đến năm tiếp theo có nhu cầu đưa về cùng một thời điểm bảo hiểm để quản lý, thời hạn bảo hiểm của các xe này có thể nhỏ hơn 1 năm và bằng thời gian hiệu lực còn lại của hợp đồng bảo hiểm giao kết đầu tiên của năm đó. Thời hạn bảo hiểm của năm tiếp theo đối với các hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm sau khi được đưa về cùng thời điểm thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn còn hiệu lực ghi trên Giấy chứng nhận bảo hiểm, nếu có sự chuyển quyền sở hữu xe cơ giới, chủ xe cơ giới cũ có quyền chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 11 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.11. Chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm và hậu quả pháp lý của việc chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.10. Giấy chứng nhận bảo hiểm

(Điều 10 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Khi mua bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, chủ xe cơ giới được doanh nghiệp bảo hiểm cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm. Mỗi xe cơ giới được cấp 1 Giấy chứng nhận bảo hiểm. Chủ xe cơ giới bị mất Giấy chứng nhận bảo hiểm phải có văn bản đề nghị doanh nghiệp bảo hiểm cấp lại Giấy chứng nhận bảo hiểm.

2. Giấy chứng nhận bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm chủ động thiết kế và phải bao gồm các nội dung sau đây:

a) Tên, địa chỉ, số điện thoại (nếu có) của chủ xe cơ giới.

b) Biển số xe và số khung, số máy.

c) Loại xe, trọng tải, số chỗ, mục đích sử dụng đối với xe ô tô.

d) Tên, địa chỉ, số điện thoại đường dây nóng của doanh nghiệp bảo hiểm.

đ) Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với người thứ ba.

e) Trách nhiệm của chủ xe cơ giới, người lái xe khi xảy ra tai nạn.

g) Thời hạn bảo hiểm, phí bảo hiểm, thời hạn thanh toán phí bảo hiểm.

h) Ngày, tháng, năm cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm.

i) Mã số, mã vạch được đăng ký, quản lý và sử dụng theo quy định của pháp luật để lưu trữ, chuyển tải và truy xuất thông tin định danh doanh nghiệp bảo hiểm và định danh sản phẩm bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

3. Trường hợp cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử, doanh nghiệp bảo hiểm phải tuân thủ các quy định của Luật Giao dịch điện tử và các văn bản hướng dẫn thi hành; Giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử phải tuân thủ đầy đủ các quy định hiện hành và phản ánh đầy đủ các nội dung quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.6.11. Chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm và hậu quả pháp lý của việc chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm

(Điều 11 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Trường hợp xe cơ giới bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký xe, biển số xe theo quy định của Bộ trưởng Bộ Công an, hợp đồng bảo hiểm chấm dứt kể từ thời điểm bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký xe, biển số xe. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm hoàn phí bảo hiểm đã đóng cho bên mua bảo hiểm tương ứng với thời hạn còn lại của hợp đồng bảo hiểm kể từ thời điểm hợp đồng bảo hiểm chấm dứt.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.9. Thời hạn bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.12. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 12 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Khi tai nạn xảy ra, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm phải có trách nhiệm:

a) Thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm vào đường dây nóng để phối hợp giải quyết, tích cực cứu chữa, hạn chế thiệt hại về sức khỏe, tính mạng và tài sản, bảo vệ hiện trường tai nạn.

b) Không được di chuyển, tháo gỡ hoặc sửa chữa tài sản khi chưa có ý kiến chấp thuận của doanh nghiệp bảo hiểm, trừ trường hợp cần thiết để đảm bảo an toàn, đề phòng hạn chế thiệt hại về sức khỏe, tính mạng và tài sản hoặc phải thi hành theo yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

c) Chủ động thu thập và cung cấpcác tài liệu quy định trong hồ sơ bồi thường bảo hiểm thuộc trách nhiệm của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm quy định tại Điều 13 Nghị định này.

d) Tạo điều kiện thuận lợi cho doanh nghiệp bảo hiểm trong quá trình xác minh các tài liệu do mình cung cấp.

2. Khi nhận được thông báo về tai nạn, trong vòng 1 giờ doanh nghiệp bảo hiểm phải hướng dẫn bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm các biện pháp bảo đảm an toàn, đề phòng hạn chế thiệt hại về người và tài sản, hướng dẫn hồ sơ, thủ tục yêu cầu bồi thường bảo hiểm; phối hợp chặt chẽ với bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thứ ba và các bên liên quan trong vòng 24 giờ tổ chức thực hiện việc giám định tổn thất xác định nguyên nhân và mức độ tổn thất làm căn cứ giải quyết bồi thường bảo hiểm.

3. Trong vòng 3 ngày làm việc kể từ ngày nhận được thông báo của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm về vụ tai nạn, doanh nghiệp bảo hiểm phải tạm ứng bồi thường đối với thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, cụ thể:

a) Trường hợp đã xác định được vụ tai nạn thuộc phạm vi bồi thường thiệt hại:

70% mức bồi thường bảo hiểm ước tính theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp tử vong.

50% mức bồi thường bảo hiểm ước tính theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp tổn thương bộ phận.

b) Trường hợp chưa xác định được vụ tai nạn thuộc phạm vi bồi thường thiệt hại:

30% giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp tử vong và ước tính tỷ lệ tổn thương từ 81% trở lên.

10% giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp ước tính tỷ lệ tổn thương từ 31% đến dưới 81%.

Sau khi đã thực hiện tạm ứng bồi thường, doanh nghiệp bảo hiểm có quyền yêu cầu Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hoàn trả số tiền đã tạm ứng bồi thường trong trường hợp tai nạn được xác định thuộc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm hoặc không thuộc phạm vi bảo hiểm.

4. Trong thời hạn 5 ngày làm việc kể từ ngày xảy ra tai nạn trừ trường hợp bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm phải gửi thông báo tai nạn bằng văn bản hoặc thông qua hình thức điện tửcho doanh nghiệp bảo hiểm.

5. Khi tai nạn xảy ra, trong phạm vi giới hạn trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải bồi thường cho người được bảo hiểm số tiền mà người được bảo hiểm đã bồi thường hoặc sẽ phải bồi thường cho người bị thiệt hại.

Trường hợp người được bảo hiểm chết, mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường trực tiếp cho người bị thiệt hại hoặc người thừa kế của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại đã chết) hoặc đại diện của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án hoặc chưa thành niên theo quy định của Bộ luật Dân sự).

6. Mức bồi thường bảo hiểm:

a) Mức bồi thường cụ thể về sức khỏe, tính mạng được xác định theo từng loại thương tật, thiệt hại theo Bảng quy định trả tiền bồi thường thiệt hại về sức khỏe, tính mạng theo

quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này hoặc theo thỏa thuận (nếu có) giữa người được bảo hiểm và người bị thiệt hại hoặc người thừa kế của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại đã chết) hoặc đại diện của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án hoặc chưa thành niên theo quy định của Bộ luật Dân sự), nhưng không vượt quá mức bồi thường quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp có quyết định của Tòa án thì căn cứ vào quyết định của Tòa án nhưng không vượt quá mức bồi thường quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này.

Trường hợp nhiều xe cơ giới gây tai nạn dẫn đến thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, mức bồi thường được xác định theo mức độ lỗi của chủ xe cơ giới nhưng tổng mức bồi thường không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm.

Đối với vụ tai nạn được cơ quan có thẩm quyền xác định nguyên nhân do lỗi hoàn toàn của người thứ ba, mức bồi thường bảo hiểm về sức khỏe, tính mạng đối với các đối tượng thuộc người thứ ba bằng 50% mức bồi thường quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định nàyhoặc theo thỏa thuận (nếu có) giữa người được bảo hiểm hoặc người thừa kế của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại đã chết) hoặc đại diện của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án hoặc chưa thành niên theo quy định của Bộ luật Dân sự), nhưng không vượt quá 50% mức bồi thường quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Mức bồi thường cụ thể về thiệt hại đối với tài sản trong một vụ tai nạn được xác định theo thiệt hại thực tế và theo mức độ lỗi của chủ xe cơ giới nhưng không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm.

7. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền giảm trừ tối đa 5% số tiền bồi thường thiệt hại đối với tài sản trong trường hợp bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm không thông báo tai nạn cho doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định tại khoản 4 Điều này hoặc sau khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phát hiện trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm không thực hiện nghĩa vụ thông báo 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.

8. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường phần vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại Nghị định này, trừ trường hợp chủ xe cơ giới tham gia hợp đồng bảo hiểm tự nguyện.

9. Trường hợp nhiều hợp đồng bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự được giao kết cho cùng một xe cơ giới, số tiền bồi thường chỉ được giải quyết theo hợp đồng bảo hiểm giao kết đầu tiên. Doanh nghiệp bảo hiểm phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm 100% phí bảo hiểm đã đóng đối với các hợp đồng bảo hiểm còn lại.

10. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho người bị thiệt hạihoặc người thừa kế hoặc đại diện của người bị thiệt hại biết số tiền doanh nghiệp bảo hiểm đã trả đối với từng trường hợp thiệt hại về sức khỏe, tính mạng theo quy định tại điểm a khoản 6 Điều này.

11. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người bị thiệt hại biết số tiền bồi thường thiệt hại về sức khỏe, tính mạng và thanh toán số tiền bồi thường quy định tại điểm akhoản 6 Điều này.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.13. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.17. Nội dung và tỷ lệ chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.13. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 13 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Hồ sơ bồi thường bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường.

2. Tài liệu liên quan đến xe cơ giới, người lái xe (Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc Bản sao có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính hoặc bản ảnh chụp):

a) Giấy chứng nhận đăng ký xe (hoặc bản sao được chứng thực từ bản chính Giấy chứng nhận đăng ký xe kèm bản gốc Giấy biên nhận của tổ chức tín dụng còn hiệu lực, thay cho bản chính Giấy chứng nhận đăng ký xe trong thời gian tổ chức tín dụng giữ bản chính Giấy chứng nhận đăng ký xe) hoặc chứng từ chuyển quyền sở hữu xe và chứng từ nguồn gốc xe (trường hợp không có Giấy chứng nhận đăng ký xe).

b) Giấy phép lái xe.

c) Giấy chứng minh nhân dân hoặc thẻ Căn cước công dân hoặc Hộ chiếu hoặc các giấy tờ tùy thân khác của người lái xe.

d) Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Tài liệu chứng minh thiệt hại về sức khỏe, tính mạng (Bản sao của các cơ sở y tế hoặc bản sao có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính hoặc bản ảnh chụp). Tùy theo mức độ thiệt hại về người có thể bao gồm một hoặc một số các tài liệu sau:

a) Giấy chứng nhận thương tích.

b) Hồ sơ bệnh án.

c) Trích lục khai tử hoặc Giấy báo tử hoặc văn bản xác nhận của cơ quan Công an hoặc kết quả giám định của cơ quan giám định pháp y đối với trường hợp nạn nhân chết trên phương tiện giao thông, chết do tai nạn.

4. Tài liệu chứng minh thiệt hại đối với tài sản:

a) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ hoặc bằng chứng chứng minh về việc sửa chữa, thay mới tài sản bị thiệt hại do tai nạn gây ra (trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện sửa chữa, khắc phục thiệt hại, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập giấy tờ này).

b) Các giấy tờ, hóa đơn, chứng từ liên quan đến chi phí phát sinh mà chủ xe cơ giới đã chi ra để giảm thiểu tổn thất hay để thực hiện theo chỉ dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm.

5. Bản sao các tài liệu liên quan của cơ quan Công an trong các vụ tai nạn gây tử vong đối với người thứ ba và hành khách hoặc trường hợp cần xác minh vụ tai nạn có nguyên nhân do lỗi hoàn toàn của người thứ ba, bao gồm: Thông báo kết quả điều tra, xác minh, giải quyết vụ tai nạn hoặc Thông báo kết luận điều tra giải quyết vụ tai nạn.

6. Biên bản giám định của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền.

7. Quyết định của Tòa án (nếu có).

Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và gửi doanh nghiệp bảo hiểm các tài liệu quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3, khoản 4 và khoản 7 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập tài liệu quy định tại khoản 5 và khoản 6 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.12. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.62. Trách nhiệm của Bộ Công an của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.14. Nguyên tắc quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 14 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới là quỹ được thành lập để thực hiện các hoạt động chi hỗ trợ nhân đạo; công tác đề phòng, hạn chế tổn thất, tai nạn giao thông đường bộ; tuyên truyền, giáo dục về an toàn giao thông đường bộ, bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới và các hoạt động liên quan nhằm góp phần bảo vệ lợi ích công cộng và bảo đảm an toàn xã hội.

2. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới do các doanh nghiệp bảo hiểm triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới đóng góp, được quản lý tập trung tại Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam, có tài khoản riêng tại ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam và được sử dụng con dấu của Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam.

3. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới được quản lý và sử dụng minh bạch, hiệu quả và đúng mục đích theo quy định tại Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.6.15. Nguồn hình thành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 15 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Đóng góp của các doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Thu từ lãi tiền gửi.

3. Các nguồn tài trợ, hỗ trợ của các tổ chức, cá nhân.

4. Các khoản thu hợp pháp khác (nếu có).

Điều 2.3.NĐ.6.16. Đóng góp Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 16 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm trích tối đa 1% tổng số phí bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới thực tế thu được của các hợp đồng bảo hiểm gốc trong năm tài chính trước liền kề để đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

2. Trước ngày 30 tháng 4 hàng năm, Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới quyết định tỷ lệ đóng góp vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, thực hiện thông báo cho các doanh nghiệp bảo hiểm và Bộ Tài chính.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới thực hiện đóng góp vào tài khoản của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo thời hạn sau:

a) Trước ngày 30 tháng 6 hàng năm: Nộp 50% tổng số tiền quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

b) Trước ngày 31 tháng 12 hàng năm: Nộp số tiền còn lại quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.73. Trách nhiệm của Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.75. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.17. Nội dung và tỷ lệ chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 17 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới được sử dụng cho các mục đích sau:

a) Chi hỗ trợ nhân đạo:

Trong các trường hợp không xác định được xe gây tai nạn, xe không tham gia bảo hiểm, không thuộc phạm vi bảo hiểm và các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định này (trừ hành động cố ý gây thiệt hại của người bị thiệt hại) với mức hỗ trợ cụ thể như sau: 30% giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp tử vong và tỷ lệ tổn thương từ 81% trở lên; 10% giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo quy định cho một người trong một vụ tai nạn đối với trường hợp tỷ lệ tổn thương từ 31% đến dưới 81%.

Sau khi doanh nghiệp bảo hiểm đã thực hiện tạm ứng bồi thường quy định tại điểm b khoản 3 Điều 12 Nghị định này, Quỹ bảo hiểm xe cơ giới có trách nhiệm hoàn trả số tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm đã tạm ứng bồi thường trong trường hợp tai nạn được xác định thuộc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm hoặc không thuộc phạm vi bảo hiểm.

Mức chi không vượt quá 30% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm và số dư Quỹ bảo hiểm xe cơ giới các năm trước (nếu có). Trường hợp trong năm Quỹ bảo hiểm xe cơ giới đã chi hết số tiền được chi hỗ trợ nhân đạo thì các hồ sơ chi hỗ trợ nhân đạo chưa được giải quyết sẽ được chuyển sang chi hỗ trợ nhân đạo của năm kế tiếp.

b) Hỗ trợ xây dựng công trình, thiết bị đề phòng, hạn chế tổn thất, tai nạn giao thông đường bộ: Mức chi không vượt quá 15% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm và số dư Quỹ bảo hiểm xe cơ giới các năm trước (nếu có).

c) Tổ chức tuyên truyền, giáo dục về an toàn giao thông đường bộ và chế độ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới: Mức chi không vượt quá 17% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm và số dư Quỹ bảo hiểm xe cơ giới các năm trước (nếu có).

d) Chi hỗ trợ cho lực lượng Công an trong công tác phối hợp với Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam, Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới và các doanh nghiệp bảo hiểm trong công tác đề phòng, hạn chế tổn thất, phòng chống gian lận trong kinh doanh bảo hiểm và thực hiện quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới: Mức chi không vượt quá 10% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm.

đ) Hỗ trợ khen thưởng thành tích cho các tổ chức, cá nhân có thành tích trong việc thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, đề phòng hạn chế tổn thất, tai nạn giao thông, bảo đảm trật tự an toàn giao thông đường bộ: Mức chi không vượt quá 5% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm.

e) Chi hoàn thiện, duy trì hoạt động cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới: Mức chi không vượt quá 10% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm.

g) Chi cho hoạt động của Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN và hoạt động của Cơ quan Quốc gia Việt Nam thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN: Mức chi không vượt quá 5% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm.

h) Chi quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm chi lương, phụ cấp, các khoản trích theo lương (bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, kinh phí công đoàn) và chi khen thưởng, phúc lợi cho nhân viên Văn phòng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới; chi phụ cấp trách nhiệm cho bộ máy quản lý và điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới và nhân viên kiêm nhiệm của Văn phòng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới; chi phí thuê văn phòng, mua sắm trang thiết bị, chi dịch vụ ngân hàng và bưu điện; chi thuê kiểm toán; chi công tác phí và tổ chức các cuộc họp của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới: Mức chi không vượt quá 8% tổng số tiền đóng vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng năm.

i) Trường hợp có quyết định của Thủ tướng Chính phủ công bố tình huống khẩn cấp về thiên tai theo quy định của pháp luật về phòng, chống thiên tai hoặc công bố dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm, Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới có thể sử dụng số dư Quỹ bảo hiểm xe cơ giới các năm trước cho các nội dung chi quy định tại điểm d, điểm đ, điểm e, điểm g, điểm h khoản 1 Điều này; tổng mức chi không vượt quá tỷ lệ quy định tại điểm d, điểm đ, điểm e, điểm g, điểm h khoản 1 Điều này tương ứng với mức đóng góp tối đa 1% vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

2. Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam ưu tiên thực hiện các nội dung chi hỗ trợ nhân đạo, chi công tác đề phòng, hạn chế tổn thất, tai nạn giao thông đường bộ và chi tuyên truyền, giáo dục đảm bảo phù hợp với mục tiêu thành lập Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.7. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.12. Nguyên tắc bồi

thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.21. Công tác lập dự toán, kế toán, quyết toán của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.18. Quản trị, điều hành hoạt động của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 18 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Cơ cấu tổ chức quản trị, điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới. Văn phòng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới là cơ quan giúp việc cho bộ máy quản trị, điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, được đặt tại cơ quan thường trực Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam. Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới được thành lập theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Tài chính trên cơ sở đề xuất của Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam.

2. Báo cáo quyết toán năm của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới (đã được tổ chức kiểm toán độc lập xác nhận) phải được gửi Bộ Tài chính, các doanh nghiệp bảo hiểm trước ngày 31 tháng 3 của năm kế tiếp và công bố công khai trên trang thông tin điện tử của Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam toàn bộ nội dung báo cáo quyết toán năm của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới kèm theo ý kiến của tổ chức kiểm toán độc lập.

Điều 2.3.NĐ.6.19. Cơ cấu tổ chức, quản trị điều hành của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 19 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Hội đồng Quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm:

a) Chủ tịch Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới: Chủ tịch Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam.

b) Thành viên:

Đại diện Bộ Tài chính.

Đại diện Bộ Công an.

Tổng thư ký Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam.

Tổng Giám đốc hoặc Phó Tổng Giám đốc của ít nhất 3 doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, có thị phần lớn nhất về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm:

a) Trưởng Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới: Tổng thư ký Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam.

b) Thành viên: Đại diện của ít nhất 3 doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, có thị phần lớn nhất về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

3. Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm:

a) Ít nhất 3 thành viên là đại diện của 3 doanh nghiệp bảo hiểm được phép triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

b) Trưởng Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới do Chủ tịch Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bổ nhiệm trong số các thành viên của Ban kiểm soát.

c) Các doanh nghiệp bảo hiểm có thành viên tham gia Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phải độc lập với các doanh nghiệp bảo hiểm có thành viên tham gia Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới để bảo đảm đánh giá, phát hiện kịp thời các rủi ro có nguy cơ ảnh hưởng đến hiệu quả, nguyên tắc quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

Điều 2.3.NĐ.6.20. Nhiệm vụ, quyền hạn của tổ chức, bộ máy Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 20 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

a) Chịu trách nhiệm trước pháp luật, trước Bộ trưởng Bộ Tài chính về việc quản lý, điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

b) Ban hành Quy chế làm việc của Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

c) Ban hành các quy định cụ thể về quản lý và sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới; phê duyệt dự toán và quyết toán của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

d) Quyết định tỷ lệ đóng góp vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, thực hiện thông báo cho các doanh nghiệp bảo hiểm và Bộ Tài chính.

đ) Giám sát, quản lý, quản trị, vận hành, khai thác, phát triển và duy trì hoạt động của cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

e) Xây dựng và triển khai thực hiện các chính sách quản lý, phân quyền, quản trị, cập nhật dữ liệu, khai thác, sử dụng và bảo mật thông tin cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

g) Phối hợp với các doanh nghiệp bảo hiểm tổng hợp kiến nghị nâng cấp, hoàn thiện cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới; thực hiện điều chỉnh, hoàn thiện cấu hình hệ thống và triển khai các dự án kết nối, nâng cấp cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

h) Kiểm tra, theo dõi, đôn đốc thường xuyên việc cập nhật thông tin, dữ liệu định kỳ của doanh nghiệp bảo hiểm; tiếp nhận, tổng hợp các khó khăn, vướng mắc, kiến nghị của doanh nghiệp bảo hiểm và giải quyết theo quy định.

i) Chủ trì hướng dẫn các doanh nghiệp bảo hiểm triển khai xây dựng cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

k) Ban hành quy trình, thủ tục và hồ sơ chi hỗ trợ nhân đạo, hoàn trả các khoản tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm đã tạm ứng bồi thường.

l) Ra Quyết định thành lập Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới và Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

m) Báo cáo Bộ Tài chính dự toán, quyết toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới đã được phê duyệt.

2. Nhiệm vụ, quyền hạn của Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

a) Chịu trách nhiệm trước pháp luật, trước Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới trong việc quản lý, sử dụng, thanh toán và quyết toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

b) Chấp hành các quy định về quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới đúng kế hoạch được Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phê duyệt, theo đúng quy định tại Nghị định này, không được sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới vào các hoạt động khác ngoài mục đích của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

c) Có trách nhiệm đôn đốc hoặc thu hồi đối với các doanh nghiệp bảo hiểm không đóng góp đúng thời hạn, đúng số tiền theo tỷ lệ quy định.

3. Nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

a) Giám sát hoạt động của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bảo đảm tuân thủ theo đúng quy định của pháp luật và quy định tại Nghị định này.

b) Tổng hợp đánh giá, kiến nghị với Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới về tình hình tài chính của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới hàng quý, năm.

c) Thực hiện kiểm tra đối với việc quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo yêu cầu của Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

Điều 2.3.NĐ.6.21. Công tác lập dự toán, kế toán, quyết toán của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 21 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Công tác lập dự toán:

a) Trước ngày 15 tháng 12 hàng năm, Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới lập dự toán thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm các nội dung sau:

Tình hình thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới năm hiện tại.

Kế hoạch thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới năm kế tiếp.

b) Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới báo cáo dự toán thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới để Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phê duyệt. Dự toán thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phải được thông báo cho Bộ Tài chính và các doanh nghiệp bảo hiểm ngay sau khi phê duyệt.

c) Các kế hoạch chi theo dự toán chi trong năm, trừ các nội dung chi tại điểm e, điểm g, điểm h khoản 1 Điều 17 Nghị định này, đến ngày 31 tháng 12 hàng năm chưa thực hiện hoặc chưa chi hết được tiếp tục thực hiện vào năm sau.

d) Trường hợp cần thiết, Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới có thể điều chỉnh dự toán thu chi đã được thông qua đầu năm và thông báo cho Bộ Tài chính và các doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Kế toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phải:

a) Tổ chức công tác kế toán, thống kê theo đúng quy định của Luật Kế toán, Luật Thống kê và các văn bản hướng dẫn thi hành.

b) Chấp hành các quy định về chứng từ kế toán; hạch toán kế toán toàn bộ các khoản thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

c) Mở sổ kế toán ghi chép, hệ thống và lưu trữ toàn bộ các nghiệp vụ phát sinh liên quan đến Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

d) Định kỳ hàng quý có trách nhiệm lập báo cáo thu, chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới để báo cáo Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phê duyệt và thông báo cho Bộ Tài chính bằng một trong các phương thức gồm gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính và gửi qua hệ thống thư điện tử.

Báo cáo quý: Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 của tháng đầu tiên kỳ báo cáo đến ngày 30 hoặc 31 của tháng cuối quý thuộc kỳ báo cáo. Thời hạn gửi báo cáo chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý.

3. Quyết toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

Hàng năm, Ban điều hành Quỹ bảo hiểm xe cơ giới có trách nhiệm lập báo cáo quyết toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, có xác nhận của kiểm toán độc lập để báo cáo Hội đồng Quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới phê duyệt.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.17. Nội dung và tỷ lệ chi của Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.22. Thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 22 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Trình tự thực hiện đề nghị thành lập Hội đồng quản lý, thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới:

a) Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam (trường hợp thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới), Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới (trường hợp thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới) lựa chọn phương thức giải quyết thủ tục với Bộ Tài chính thông qua hệ thống dịch vụ công trực tuyến của Bộ Tài chính hoặc nộp hồ sơ trực tiếp hoặc dịch vụ bưu chính.

b) Trong vòng 10 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành Quyết định thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

2. Hồ sơ đề nghị thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm các tài liệu sau:

a) 1 bản chính văn bản đề nghị thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo mẫu quy định tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Nghị định này.

b) 1 bản sao Nghị quyết của Ban chấp hành khối Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam thông qua đề nghị thành lập Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

3. Hồ sơ đề nghị thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới bao gồm các tài liệu sau:

a) 1 bản chính văn bản đề nghị thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo mẫu quy định tại Phụ lục IX ban hành kèm theo Nghị định này.

b) 1 bản sao Nghị quyết của Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới thông qua đề nghị của doanh nghiệp bảo hiểm về thay đổi thành viên Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

Điều 2.3.NĐ.6.23. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 23 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Đối tượng bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc là toàn bộ tài sản của cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ, bao gồm:

a) Nhà, công trình và các tài sản gắn liền với nhà, công trình; máy móc, thiết bị.

b) Các loại hàng hóa, vật tư (bao gồm cả nguyên vật liệu, bán thành phẩm, thành phẩm).

2. Đối tượng bảo hiểm và địa điểm của đối tượng bảo hiểm phải được ghi rõ trong hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.24. Số tiền bảo hiểm tối thiểu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.25. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.24. Số tiền bảo hiểm tối thiểu

(Điều 24 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Số tiền bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc tối thiểu là giá trị tính thành tiền theo giá thị trường của các tài sản quy định tại khoản 1 Điều 23 Nghị định này tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp không xác định được giá thị trường của tài sản thì số tiền bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc do các bên thỏa thuận như sau:

a) Đối với các tài sản quy định tại điểm a khoản 1 Điều 23 Nghị định này: Số tiền bảo hiểm là giá trị tính thành tiền của tài sản theo giá trị còn lại hoặc giá trị thay thế của tài sản tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm.

b) Đối với các tài sản quy định tại điểm b khoản 1 Điều 23 Nghị định này: Số tiền bảo hiểm là giá trị tính thành tiền của tài sản căn cứ theo hóa đơn, chứng từ hợp lệ hoặc các tài liệu có liên quan.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.23. Đối tượng bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.25. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 25 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm:

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện trách nhiệm bồi thường bảo hiểm cho các thiệt hại xảy ra đối với đối tượng bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều 23 Nghị định này phát sinh từ rủi ro cháy, nổ, trừ các trường hợp quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ theo quy định của pháp luật phòng cháy và chữa cháy (trừ cơ sở hạt nhân): Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Động đất, núi lửa phun hoặc những biến động khác của thiên nhiên.

b) Thiệt hại do những biến cố về chính trị, an ninh và trật tự an toàn xã hội gây ra.

c) Tài sản bị đốt cháy, làm nổ theo quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

d) Tài sản tự lên men hoặc tự tỏa nhiệt; tài sản chịu tác động của một quá trình xử lý có dùng nhiệt.

đ) Sét đánh trực tiếp vào tài sản được bảo hiểm nhưng không gây cháy, nổ.

e) Nguyên liệu vũ khí hạt nhân gây cháy, nổ.

g) Máy móc, thiết bị điện hay các bộ phận của thiết bị điện bị thiệt hại do chịu tác động trực tiếp của việc chạy quá tải, quá áp lực, đoản mạch, tự đốt nóng, hồ quang điện, rò điện do bất kỳ nguyên nhân nào, kể cả do sét đánh.

h) Thiệt hại do hành động cố ý gây cháy, nổ của người được bảo hiểm; do cố ý vi phạm các quy định về phòng cháy, chữa cháy và là nguyên nhân trực tiếp gây ra cháy, nổ.

i) Thiệt hại đối với dữ liệu, phần mềm và các chương trình máy tính.

k) Thiệt hại do đốt rừng, bụi cây, đồng cỏ, hoặc đốt cháy với mục đích làm sạch đồng ruộng, đất đai.

3. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở hạt nhân: Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thỏa thuận về các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm trên cơ sở được doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm chấp thuận.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.23. Đối tượng bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.26. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm

(Điều 26 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Đối với cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ (trừ cơ sở hạt nhân) có tổng số tiền bảo hiểm của các tài sản tại một địa điểm dưới 1.000 tỷ đồng: Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm quy định tại khoản 1 Mục I Phụ lục II và khoản 1 Mục II Phụ lục II ban hành kèm theo Nghị định này.

Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm được điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 25% tính trên phí bảo hiểm.

Trường hợp trong năm tài chính trước liền kề, đối tượng bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến số tiền chi bồi thường bảo hiểm gốc lớn hơn doanh thu phí bảo hiểm gốc của bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, trên cơ sở số liệu có xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm và xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập, khi tái tục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Đối với cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ có tổng số tiền bảo hiểm của các tài sản tại một địa điểm từ 1.000 tỷ đồng trở lên (trừ cơ sở hạt nhân):

Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này. Trong mọi trường hợp, mức phí bảo hiểm không được thấp hơn mức phí bảo hiểm tương ứng với 1.000 tỷ đồng nhân (x) 75% tỷ lệ phí bảo hiểm quy định tại khoản 1 Mục I Phụ lục II ban hành kèm theo Nghị định này.

3. Đối với cơ sở hạt nhân: Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận quy tắc, điều khoản, phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận nhận tái bảo hiểm theo đúng quy tắc, điều khoản, phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp cho bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.4. Nguyên tắc chung của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.27. Giấy chứng nhận bảo hiểm

(Điều 27 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho bên mua bảo hiểm. Giấy chứng nhận bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc do doanh nghiệp bảo hiểm chủ động thiết kế và phải bao gồm các nội dung sau đây:

a) Tên, địa chỉ, số điện thoại (nếu có) của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm.

b) Tên, địa chỉ, số điện thoại đường dây nóng của doanh nghiệp bảo hiểm.

c) Tên cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ theo quy định của pháp luật phòng cháy và chữa cháy.

d) Địa điểm của đối tượng bảo hiểm.

đ) Tài sản được bảo hiểm.

e) Số tiền bảo hiểm.

g) Mức khấu trừ bảo hiểm.

h) Thời hạn bảo hiểm.

i) Tỷ lệ phí bảo hiểm, phí bảo hiểm.

k) Ngày, tháng, năm cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm.

l) Mã số, mã vạch được đăng ký, quản lý và sử dụng theo quy định của pháp luật để lưu trữ, chuyển tải và truy xuất thông tin định danh doanh nghiệp bảo hiểm và định danh sản phẩm bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc.

2. Trường hợp cấp Giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử, doanh nghiệp bảo hiểm phải tuân thủ các quy định của Luật Giao dịch điện tử và các văn bản hướng dẫn thi hành; Giấy chứng nhận bảo hiểm điện tử phải tuân thủ đầy đủ các quy định hiện hành và phản ánh đầy đủ các nội dung quy định tại khoản 1 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.6.28. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 28 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Khi xảy ra tổn thất, bên mua bảo hiểm lập tức thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bằng các phương tiện thông tin liên lạc, sau đó trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày xảy ra tổn thất đối với cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Số tiền bồi thường bảo hiểm đối với tài sản bị thiệt hại không vượt quá số tiền bảo hiểm của tài sản đó (đã được thỏa thuận và ghi trong hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm) trừ đi mức giảm trừ bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều này.

3. Giảm trừ tối đa 20% số tiền bồi thường bảo hiểm trong trường hợp cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ không thực hiện đầy đủ, đúng thời hạn các kiến nghị tại Biên bản kiểm tra an toàn về phòng cháy, chữa cháy của cơ quan Công an có thẩm quyền, dẫn đến tăng thiệt hại khi xảy ra cháy, nổ.

Điều 2.3.NĐ.6.29. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 29 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Hồ sơ bồi thường bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm.

2. Tài liệu liên quan đến đối tượng bảo hiểm, bao gồm: Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Biên bản kiểm tra an toàn về phòng cháy và chữa cháy của cơ quan Công an có thẩm quyền tại thời điểm gần nhất thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm (bản sao).

4. Biên bản giám định của doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền.

5. Văn bản kết luận hoặc thông báo về nguyên nhân vụ cháy, nổ của cơ quan có thẩm quyền (bản sao) hoặc các bằng chứng chứng minh nguyên nhân vụ cháy, nổ.

6. Bản kê khai thiệt hại và các giấy tờ chứng minh thiệt hại.

Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và gửi doanh nghiệp bảo hiểm các tài liệu quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3, khoản 5 và khoản 6 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập tài liệu quy định tại khoản 4 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.6.30. Mức thu, nộp từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy và chữa cháy

(Điều 30 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức thu từ doanh nghiệp bảo hiểm triển khai bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc trong năm tài chính là 1% tổng số phí bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc thực tế thu được của các hợp đồng bảo hiểm gốc trong năm tài chính trước liền kề.

2. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm nộp số tiền quy định tại khoản 1 Điều này vào Tài khoản của Cục Cảnh sát phòng cháy, chữa cháy và cứu nạn, cứu hộ do Bộ Công an mở tại Kho bạc Nhà nước Trung ương theo thời hạn sau:

a) Trước ngày 30 tháng 6 hàng năm: Nộp 50% tổng số tiền quy định tại khoản 1 Điều này.

b) Trước ngày 31 tháng 12 hàng năm: Nộp số tiền còn lại quy định tại khoản 1 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.75. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.31. Chế độ quản lý, sử dụng nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc

(Điều 31 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Việc quản lý, sử dụng nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc phải bảo đảm minh bạch, đúng mục đích theo quy định tại Nghị định này và quy định pháp luật có liên quan.

2. Nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy và chữa cháy được sử dụng như sau:

a) Chi hỗ trợ mua sắm trang bị phương tiện, thiết bị phòng cháy, chữa cháy cho lực lượng Cảnh sát phòng cháy và chữa cháy: Tối đa không quá 65% số tiền thực tế thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các doanh nghiệp bảo hiểm trong năm tài chính. Việc mua sắm trang thiết bị phương tiện, thiết bị phòng cháy, chữa cháy thực hiện theo quy định của pháp luật về đấu thầu.

b) Chi hỗ trợ tuyên truyền, phổ biến pháp luật, kiến thức phòng cháy, chữa cháy và bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc: Tối đa không quá 15% số tiền thực tế thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các doanh nghiệp bảo hiểm trong năm tài chính. Nội dung và mức chi tuyên truyền, phổ biến pháp luật, kiến thức thực hiện theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí bảo đảm cho công tác phổ biến, giáo dục pháp luật.

c) Chi hỗ trợ lực lượng Cảnh sát phòng cháy và chữa cháy trong các hoạt động điều tra nguyên nhân vụ cháy; bồi dưỡng nghiệp vụ, kiểm tra an toàn về phòng cháy và chữa cháy; giám sát việc tham gia bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ: Tối đa không quá 15% số tiền thực tế thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các doanh nghiệp bảo hiểm trong năm tài chính. Nội dung chi, mức chi thực hiện theo chế độ chi tiêu tài chính hiện hành.

d) Chi hỗ trợ khen thưởng thành tích của tổ chức, cá nhân trực tiếp tham gia, phối hợp trong công tác phòng cháy, chữa cháy: Tối đa không quá 5% số tiền thực tế thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các doanh nghiệp bảo hiểm trong năm tài chính. Trong đó:

Chi khen thưởng thường xuyên: Thực hiện theo quy định của pháp luật về thi đua, khen thưởng.

Chi khen thưởng đột xuất cho các tổ chức, cá nhân trực tiếp tham gia phòng cháy, chữa cháy: Bộ trưởng Bộ Công an căn cứ thành tích của các tổ chức, cá nhân, nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc quyết định những trường hợp cụ thể được khen thưởng và mức khen thưởng đột xuất.

3. Hàng năm, cùng thời điểm lập dự toán ngân sách nhà nước hàng năm, Bộ Công an lập dự toán thu từ phí bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, tổng hợp chung vào dự toán của Bộ Công an, gửi Bộ Tài chính theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn để tổng hợp, theo dõi.

4. Việc quản lý và sử dụng kinh phí theo đúng quy định về chế độ, định mức, tiêu chuẩn hiện hành. Bộ Công an có trách nhiệm xét duyệt, thẩm định quyết toán năm đối với nguồn kinh phí thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho các đơn vị trực thuộc; tổng hợp và lập báo cáo quyết toán năm vào nguồn kinh phí khác được để lại, gửi Bộ Tài chính cùng với thời điểm nộp báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước để tổng hợp, theo dõi.

5. Số tiền thực tế thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy, chữa cháy cuối năm chưa sử dụng hết cho từng nội dung quy định tại khoản 2 Điều này được chuyển sang năm sau để tiếp tục sử dụng theo quy định của pháp luật. Sau 5 năm, trường hợp kinh phí thu được từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc không sử dụng hết, Bộ Công an chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính rà soát, đánh giá nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, báo cáo Chính phủ điều chỉnh tỷ lệ trích nộp cho phù hợp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.62. Trách nhiệm của Bộ Công an của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.32. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 32 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Chủ đầu tư có trách nhiệm mua bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng đối với các công trình sau:

1. Công trình, hạng mục công trình có ảnh hưởng lớn đến an toàn, lợi ích cộng đồng quy định tại Phụ lục X Nghị định số 15/2021/NĐ-CP ngày 03 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số nội dung về quản lý dự án đầu tư xây dựng.

2. Công trình đầu tư xây dựng có nguy cơ tác động xấu đến môi trường ở mức độ cao hoặc có nguy cơ tác động xấu đến môi trường quy định tại Phụ lục III và Phụ lục IV Nghị định số 08/2022/NĐ-CP ngày 10 tháng 01 năm 2022 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo vệ môi trường và thuộc danh mục dự án đầu tư phải thực hiện đánh giá tác động môi trường theo quy định tại Luật Bảo vệ môi trường.

3. Công trình có yêu cầu kỹ thuật đặc thù, điều kiện thi công xây dựng phức tạp theo quy định của pháp luật về xây dựng và pháp luật khác có liên quan.

Phụ lục 3 va 4 ND 08.2022.docx

PHỤ LỤC X 15.2021.nd.cp.docx

Điều 2.3.NĐ.6.33. Số tiền bảo hiểm tối thiểu

(Điều 33 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Số tiền bảo hiểm tối thiểu đối với bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng là giá trị đầy đủ của công trình khi hoàn thành, bao gồm toàn bộ vật liệu, chi phí nhân công, thiết bị lắp đặt vào công trình, cước phí vận chuyển, các loại thuế, phí khác và các hạng mục khác do chủ đầu tư cung cấp. Số tiền bảo hiểm tối thiểu đối với công trình trong thời gian xây dựng không được thấp hơn tổng giá trị hợp đồng xây dựng, kể cả giá trị điều chỉnh, bổ sung (nếu có).

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.38. Trách nhiệm mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.34. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 34 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện trách nhiệm bồi thường cho các tổn thất của công trình trong thời gian xây dựng phát sinh từ mọi rủi ro, trừ các loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Tổn thất phát sinh do chiến tranh, bạo loạn, đình công, hành động của các thế lực thù địch, nổi loạn, hành động ác ý nhân danh hoặc có liên quan tới các tổ chức chính trị, tịch biên, sung công, trưng dụng, trưng thu hay phá hủy hoặc bị gây thiệt hại theo lệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

b) Tổn thất phát sinh do hành động khủng bố.

c) Tổn thất phát sinh do phản ứng hạt nhân, phóng xạ hạt nhân, nhiễm phóng xạ.

d) Tổn thất hoặc thiệt hại của bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm có tên trong danh sách cấm vận.

đ) Tổn thất hoặc thiệt hại có liên quan đến dịch bệnh theo công bố của cơ quan có thẩm quyền.

e) Tổn thất phát sinh từ hành vi cố ý vi phạm pháp luật của bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm.

g) Tổn thất phát sinh trong trường hợp bên mua bảo hiểm không có quyền lợi có thể được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

h) Tổn thất phát sinh do ngừng công việc thi công xây dựng hoặc tổn thất do hậu quả của ngừng công việc thi công xây dựng (dù là ngừng một phần hoặc toàn bộ công việc thi công).

i) Tổn thất đối với dữ liệu, phần mềm và các chương trình máy tính.

k) Tổn thất phát sinh do lỗi thiết kế của nhà thầu tư vấn đầu tư xây dựng đối với công trình xây dựng từ cấp II trở lên.

l) Tổn thất do hiện tượng ăn mòn, mài mòn, ôxy hóa.

m) Tổn thất do hiện tượng mục rữa và diễn ra trong điều kiện áp suất, nhiệt độ bình thường (quy định này chỉ áp dụng đối với các công trình xây dựng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 37 Nghị định này).

n) Tổn thất do hiện tượng kết tạo vẩy cứng như han gỉ, đóng cặn hoặc các hiện tượng tương tự khác (quy định này chỉ áp dụng đối với các công trình xây dựng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 37 Nghị định này).

o) Chi phí sửa chữa, thay thế, chỉnh sửa khuyết tật của nguyên vật liệu hoặc lỗi tay nghề. Loại trừ này chỉ áp dụng đối với tổn thất của các hạng mục bị ảnh hưởng trực tiếp, không áp dụng đối với tổn thất của các hạng mục khác là hậu quả gián tiếp do khuyết tật của nguyên vật liệu hoặc lỗi tay nghề mà thi công đúng.

p) Tổn thất hay thiệt hại chỉ phát hiện được vào thời điểm kiểm kê.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.37. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.43. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.49. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.56. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.35. Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

(Điều 35 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt trong các trường hợp sau:

a) Bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm về việc hợp đồng bảo hiểm chấm dứt trong trường hợp tạm dừng thực hiện công việc trong hợp đồng xây dựng hoặc chấm dứt hợp đồng xây dựng theo quy định của pháp luật.

Bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm trong thời hạn 5 ngày làm việc kể từ ngày chủ đầu tư có quyết định về việc tạm dừng thực hiện công việc trong hợp đồng xây dựng hoặc chấm dứt hợp đồng xây dựng theo quy định của pháp luật. Thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm được xác định căn cứ vào thời điểm tạm dừng thực hiện công việc trong hợp đồng xây dựng hoặc chấm dứt hợp đồng xây dựng theo quy định của pháp luật.

b) Các trường hợp chấm dứt khác theo quy định của pháp luật.

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

a) Trường hợp hợp đồng bảo hiểm chấm dứt theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này, trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày chấm dứt hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm phần phí bảo hiểm tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm sau khi trừ đi các chi phí hợp lý có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm (nếu có). Trường hợp bên mua bảo hiểm chưa đóng đủ phí bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải đóng bổ sung đủ phí bảo hiểm tương ứng với thời gian đã được bảo hiểm tính đến thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm.

b) Hậu quả pháp lý của việc chấm dứt hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thực hiện theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm và theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.36. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 36 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Thời hạn bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng thực hiện như sau:

1. Đối với công trình xây dựng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 37 Nghị định này: Thời hạn bảo hiểm được ghi trong hợp đồng bảo hiểm, tính từ ngày bắt đầu đến ngày kết thúc thời gian xây dựng căn cứ vào văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư bao gồm cả điều chỉnh, bổ sung (nếu có). Thời hạn bảo hiểm đối với những bộ phận, hạng mục công trình đã được bàn giao hoặc đưa vào sử dụng sẽ chấm dứt kể từ thời điểm các bộ phận, hạng mục đó được bàn giao hoặc được đưa vào sử dụng.

2. Đối với công trình xây dựng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 37 Nghị định này: Thời hạn bảo hiểm được ghi trong hợp đồng bảo hiểm, tính từ ngày bắt đầu thời gian xây dựng căn cứ vào văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư bao gồm cả điều chỉnh, bổ sung (nếu có) cho tới khi bàn giao công trình hoặc sau khi hoàn tất lần chạy thử có tải đầu tiên, tùy theo thời điểm nào đến trước, nhưng không quá 28 ngày kể từ ngày bắt đầu chạy thử. Thời hạn bảo hiểm đối với các thiết bị đã qua sử dụng lắp đặt vào công trình sẽ chấm dứt kể từ thời điểm các thiết bị đó bắt đầu được chạy thử.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.37. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.37. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm

(Điều 37 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng được quy định cụ thể như sau:

a) Đối với công trình xây dựng có giá trị dưới 1.000 tỷ đồng, không bao gồm phần công việc lắp đặt hoặc có bao gồm phần công việc lắp đặt nhưng chi phí thực hiện phần công việc lắp đặt thấp hơn 50% tổng giá trị hạng mục công trình xây dựng được bảo hiểm: Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm quy định tại khoản 1 Mục I Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Đối với công trình xây dựng có giá trị dưới 1.000 tỷ đồng, có bao gồm công việc lắp đặt và chi phí thực hiện phần công việc lắp đặt chiếm từ 50% trở lên tổng giá trị hạng mục công trình xây dựng được bảo hiểm: Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm quy định tại khoản 1 Mục II Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này.

c) Đối với công trình xây dựng có giá trị từ 1.000 tỷ đồng trở lên quy định tại điểm a, điểm b khoản này: Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này. Trong mọi trường hợp, mức phí bảo hiểm

không được thấp hơn mức phí bảo hiểm tương ứng với 1.000 tỷ đồng nhân (x) 75% tỷ lệ phí bảo hiểm quy định tại khoản 1 Mục I Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này (đối với công trình quy định tại điểm a khoản 1 Điều này) hoặc khoản 1 Mục II Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này (đối với công trình quy định tại điểm b khoản 1 Điều này).

d) Đối với các công trình xây dựng chưa được quy định tại điểm a, điểm b, điểm c khoản này:

Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận quy tắc, điều khoản, mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận nhận tái bảo hiểm theo đúng quy tắc, điều khoản, mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp cho bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này.

2. Đối với công trình xây dựng quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều này:

Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm được điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 25% tính trên phí bảo hiểm.

Trường hợp trong năm tài chính trước liền kề, đối tượng bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến số tiền chi bồi thường bảo hiểm gốc lớn hơn doanh thu phí bảo hiểm gốc của bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng, trên cơ sở số liệu có xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm và xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập, khi tái tục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

3. Trường hợp thời gian xây dựng công trình bị kéo dài so với thời gian quy định tại văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thể thỏa thuận phí bảo hiểm bổ sung áp dụng cho khoảng thời gian bị kéo dài. Phí bảo hiểm bổ sung (nếu có) được tính căn cứ vào phí bảo hiểm quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này và quy định tại khoản 2 Điều này, tỷ lệ thời gian xây dựng kéo dài trên tổng thời gian xây dựng công trình theo văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và các yếu tố rủi ro khác.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.34. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.36. Thời hạn bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.58. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.38. Trách nhiệm mua bảo hiểm

(Điều 38 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Chủ đầu tư phải mua bảo hiểm cho công trình hoặc cho từng hạng mục của công trình trong thời gian xây dựng. Các trường hợp cụ thể như sau:

1. Trường hợp mua bảo hiểm cho công trình trong thời gian xây dựng, chủ đầu tư phải mua bảo hiểm với số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định tại Điều 33 Nghị định này.

2. Trường hợp mua bảo hiểm theo từng hạng mục công trình trong thời gian xây dựng, chủ đầu tư phải mua bảo hiểm với số tiền bảo hiểm của từng hạng mục công trình không thấp hơn giá trị đầy đủ của hạng mục công trình đó khi hoàn thành và tổng số tiền bảo hiểm của các hạng mục công trình trong thời gian xây dựng không thấp hơn số tiền bảo hiểm tối thiểu theo quy định tại Điều 33 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.33. Số tiền bảo hiểm tối thiểu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.39. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 39 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Khi xảy ra tổn thất đối với công trình trong thời gian xây dựng, bên mua bảo hiểm phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Lập tức thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bằng các phương tiện thông tin liên lạc, sau đó trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày xảy ra tổn thất đối với công trình xây dựng phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Sau khi thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có thể tiến hành sửa chữa hoặc thay thế các hư hỏng nhỏ có giá trị không vượt quá mức khấu trừ tương ứng quy định tại Nghị định này.

Trong các trường hợp khác, trước khi thực hiện sửa chữa hoặc thay thế các hạng mục bị tổn thất, bên mua bảo hiểm phải được doanh nghiệp bảo hiểm giám định tổn thất. Nếu doanh nghiệp bảo hiểm không tiến hành giám định tổn thất trong thời hạn 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận được thông báo tổn thất công trình xây dựng, trừ trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có quyền tiến hành việc sửa chữa hoặc thay thế các hạng mục bị tổn thất. Doanh nghiệp bảo hiểm phải trả chi phí sửa chữa hoặc thay thế các hạng mục bị tổn thất thuộc trách nhiệm bảo hiểm với điều kiện bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm phải tiến hành sửa chữa hoặc thay thế kịp thời.

c) Bảo quản các bộ phận bị tổn thất và sẵn sàng để cho đại diện hay giám định viên của doanh nghiệp bảo hiểm giám định các bộ phận đó.

d) Thông báo ngay cho cơ quan Công an trong trường hợp tổn thất do trộm cắp.

đ) Thực hiện mọi biện pháp trong phạm vi khả năng của mình để hạn chế tổn thất ở mức thấp nhất.

e) Thực hiện, phối hợp, cho phép doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các hành động và biện pháp cần thiết hoặc theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm nhằm bảo vệ quyền lợi mà

doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng sau khi bồi thường thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại Nghị định này.

2. Khi xảy ra tổn thất đối với công trình trong thời gian xây dựng, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Thực hiện giám định tổn thất theo quy định của pháp luật và lập biên bản giám định nguyên nhân và mức độ thiệt hại theo quy định tại khoản 5 Điều 40 Nghị định này.

b) Hướng dẫn, phối hợp với bên mua bảo hiểm và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan thu thập đầy đủ các tài liệu để lập hồ sơ bồi thường.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ bồi thường bảo hiểm các khoản thiệt hại vật chất mà người được bảo hiểm thực tế phải gánh chịu và khi các khoản đó đã được tính vào số tiền bảo hiểm.

4. Mức bồi thường đối với từng hạng mục tài sản ghi trong hợp đồng bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm của hạng mục tài sản đó. Tổng số tiền bồi thường bảo hiểm không vượt quá tổng số tiền bảo hiểm quy định trong hợp đồng bảo hiểm. Các trường hợp cụ thể như sau:

a) Đối với trường hợp tổn thất có thể sửa chữa được thì phải sửa chữa, số tiền bồi thường là chi phí cần thiết để phục hồi các hạng mục bị tổn thất trở lại trạng thái như trước khi xảy ra tổn thất sau khi trừ đi phần giá trị thu hồi (trường hợp bên mua bảo hiểm thu hồi tài sản bị tổn thất) và mức khấu trừ bảo hiểm.

b) Đối với trường hợp tổn thất toàn bộ, số tiền bồi thường bảo hiểm là giá trị thị trường của hạng mục đó tại thời điểm, nơi xảy ra tổn thất và mức độ thiệt hại thực tế trừ đi mức khấu trừ bảo hiểm. Trường hợp bên mua bảo hiểm thu hồi tài sản bị tổn thất, số tiền bồi thường bảo hiểm là giá trị thực tế của hạng mục đó tại thời điểm, nơi xảy ra tổn thất trừ đi mức khấu trừ bảo hiểm và giá trị thu hồi tài sản bị tổn thất.

5. Chi phí sửa chữa tạm thời sẽ do doanh nghiệp bảo hiểm chịu nếu như việc sửa chữa đó là một bộ phận cấu thành của việc sửa chữa chính thức và không làm tăng tổng chi phí sửa chữa theo phương án sửa chữa cuối cùng của hạng mục bị tổn thất.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường mọi chi phí nhằm cải hoán, bổ sung, nâng cấp các hạng mục được bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.40. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 40 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Hồ sơ bồi thường bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm.

2. Tài liệu liên quan đến đối tượng bảo hiểm, bao gồm: Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Tài liệu chứng minh thiệt hại về tài sản, bao gồm:

a) Hồ sơ sự cố công trình xây dựng trong trường hợp xảy ra sự cố công trình xây dựng (bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao có xác nhận của bên lập hồ sơ) theo

quy định tại Điều 47 Nghị định số 06/2021/NĐ-CP ngày 26 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng hoặc bằng chứng chứng minh tổn thất của công trình xây dựng.

b) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ hoặc bằng chứng chứng minh về việc sửa chữa, thay mới tài sản bị thiệt hại.

4. Các giấy tờ chứng minh chi phí cần thiết và hợp lý mà bên mua bảo hiểm đã chi ra để hạn chế tổn thất ở mức thấp nhất hoặc để thực hiện theo chỉ dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm.

5. Biên bản giám định nguyên nhân và mức độ thiệt hại do doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền lập.

6. Các tài liệu khác có liên quan (nếu có).

Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và gửi doanh nghiệp bảo hiểm các tài liệu quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3, khoản 4 và khoản 6 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập tài liệu quy định tại khoản 5 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 47. Hồ sơ sự cố công trình xây dựng của Nghị định 06/2021/NĐ-CP Quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng ban hành ngày 26/01/2021)

Điều 2.3.NĐ.6.41. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 41 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Đối tượng bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng là trách nhiệm dân sự của nhà thầu tư vấn đầu tư xây dựng đối với người thứ ba phát sinh từ việc thực hiện công việc khảo sát xây dựng, thiết kế xây dựng công trình xây dựng từ cấp II trở lên.

Điều 2.3.NĐ.6.42. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 42 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm bằng giá trị hợp đồng tư vấn khảo sát xây dựng, hợp đồng tư vấn thiết kế xây dựng.

Điều 2.3.NĐ.6.43. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 43 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho nhà thầu tư vấn những khoản tiền mà nhà thầu tư vấn có trách nhiệm bồi thường cho các tổn thất của người thứ ba phát sinh từ việc thực hiện công việc tư vấn đầu tư xây dựng và các chi phí có liên quan theo quy định của pháp luật, trừ các trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm quy định điểm a, điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ, điểm e, điểm g, điểm h và điểm i khoản 2 Điều 34 Nghị định này.

b) Tổn thất phát sinh do nhà thầu tư vấn cố ý lựa chọn phương pháp thi công, tính toán, đo đạc, thiết kế, sử dụng vật liệu chưa được thử nghiệm.

c) Chi phí thiết kế lại hoặc sửa bản vẽ, kế hoạch, tài liệu hướng dẫn kỹ thuật hoặc danh mục tài liệu hướng dẫn kỹ thuật.

d) Tổn thất phát sinh do nấm mốc.

đ) Tổn thất do việc tư vấn khảo sát xây dựng, thiết kế xây dựng dẫn đến gây ô nhiễm, nhiễm bẩn đối với môi trường và người thứ ba.

e) Tổn thất có liên quan đến chất amiăng hoặc bất kỳ nguyên vật liệu nào có chứa chất amiăng.

g) Tổn thất phát sinh từ việc vi phạm quyền sở hữu trí tuệ.

h) Tổn thất phát sinh do nhà thầu tư vấn cố ý không tuân thủ quy định pháp luật xây dựng về áp dụng tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật, sử dụng vật liệu xây dựng gây nguy hại cho sức khỏe cộng đồng, môi trường.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.34. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.44. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 44 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Thời hạn bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng bắt đầu kể từ ngày thực hiện công việc tư vấn đến hết thời gian bảo hành công trình theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.45. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm

(Điều 45 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng được quy định cụ thể như sau:

a) Đối với công trình xây dựng có giá trị dưới 1.000 tỷ đồng và không thuộc các loại công trình xây dựng đê, đập, cảng, bến cảng, cầu cảng, bến tàu, đập chắn sóng và các công trình thủy lợi; các công trình xây dựng sân bay, máy bay, vệ tinh, không gian; các công trình sửa chữa và đóng tàu; các công trình xây dựng năng lượng trên biển và dưới nước; các dự án xe lửa, xe điện, tàu tốc hành và dự án ngầm dưới đất, hầm mỏ: Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm quy định tại khoản 1 Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định này.

Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm được điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 25% tính trên phí bảo hiểm.

Trường hợp trong năm tài chính trước liền kề, đối tượng bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến số tiền chi bồi thường bảo hiểm gốc lớn hơn doanh thu phí bảo hiểm gốc của bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng, trên cơ sở số liệu có xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm và xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập, khi tái tục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Đối với công trình xây dựng có giá trị từ 1.000 tỷ đồng trở lên hoặc giá trị hợp đồng tư vấn trên 80 tỷ đồng hoặc các công trình không áp dụng mức phí bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này: Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận nhận tái bảo hiểm theo đúng quy tắc, điều khoản, mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp cho bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này. Trong mọi trường hợp, mức phí bảo hiểm không được thấp hơn mức phí bảo hiểm tương ứng với 1.000 tỷ đồng nhân (x) 75% tỷ lệ phí bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 1 Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Trường hợp thời gian thực hiện công việc tư vấn đầu tư xây dựng bị kéo dài so với thời gian quy định tại văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm phải thỏa thuận về phí bảo hiểm bổ sung áp dụng cho khoảng thời gian bị kéo dài. Phí bảo hiểm bổ sung được tính căn cứ vào phí bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 1 Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định này, quy định tăng hoặc giảm phí bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 1 Điều này và tương ứng với thời gian thực hiện công việc tư vấn kéo dài.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.4. Nguyên tắc chung của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.46. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 46 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho nhà thầu tư vấn những khoản tiền mà nhà thầu tư vấn có trách nhiệm bồi thường cho các tổn thất của người thứ ba và các chi phí có liên quan theo quy định của pháp luật, cụ thể như sau:

a) Tổn thất của người thứ ba và các chi phí có liên quan phát sinh do hành động sơ suất, bất cẩn của người được bảo hiểm là hậu quả của việc thực hiện công việc khảo sát xây dựng, thiết kế xây dựng thuộc phạm vi bảo hiểm.

b) Yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba lần đầu tiên được đưa ra (từ một sự kiện bảo hiểm) đối với người được bảo hiểm và được bên mua bảo hiểm thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm trong thời hạn bảo hiểm, bao gồm cả các chi phí phải trả cho luật sư do doanh nghiệp bảo hiểm chỉ định hoặc do người được bảo hiểm chỉ định (có sự đồng ý bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm), các khoản lệ phí, chi phí khác phát sinh từ việc điều tra, chỉnh lý, bào chữa liên quan đến sự kiện bảo hiểm nhưng không bao gồm tiền lương trả cho người lao động hoặc người quản lý ký kết hợp đồng lao động với người được bảo hiểm.

c) Các chi phí khác có liên quan theo quy định của pháp luật.

2. Tổng số tiền bồi thường của doanh nghiệp bảo hiểm đối với tất cả các yêu cầu đòi bồi thường trong suốt thời hạn bảo hiểm không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Khi có yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba, bên mua bảo hiểm phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Lập tức thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bằng các phương tiện thông tin liên lạc, sau đó trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Thực hiện mọi biện pháp trong phạm vi khả năng để hạn chế tổn thất ở mức thấp nhất.

c) Thực hiện, phối hợp, cho phép doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các hành động và biện pháp cần thiết hoặc theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm nhằm bảo vệ quyền lợi mà doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng sau khi bồi thường thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo Nghị định này.

4. Khi có yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba, doanh nghiệp bảo hiểm phải thực hiện giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Giám định tổn thất theo quy định pháp luật và lập biên bản giám định nguyên nhân và mức độ tổn thất.

b) Hướng dẫn bên mua bảo hiểm, phối hợp với bên mua bảo hiểm và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan thu thập đầy đủ các tài liệu để lập hồ sơ bồi thường.

c) Phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu bồi thường thiệt hại của người thứ ba thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.47. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 47 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm phối hợp với bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, các cơ quan, tổ chức có liên quan thu thập các tài liệu có liên quan để lập hồ sơ bồi thường. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm.

2. Tài liệu liên quan đến đối tượng bảo hiểm bao gồm: Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Văn bản yêu cầu bồi thường của người thứ ba đối với người được bảo hiểm.

4. Tài liệu chứng minh thiệt hại về người (Bản sao của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc bản sao có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính) do bên mua bảo hiểm cung cấp. Tùy theo mức độ thiệt hại về người có thể bao gồm một hoặc một số các tài liệu sau:

a) Giấy chứng nhận thương tích.

b) Giấy ra viện.

c) Giấy chứng nhận phẫu thuật.

d) Hồ sơ bệnh án.

đ) Trích lục khai tử hoặc Giấy báo tử hoặc văn bản xác nhận của cơ quan Công an hoặc kết quả giám định của cơ quan giám định pháp y.

e) Hóa đơn, chứng từ hợp lý, hợp lệ về chi phí y tế.

5. Tài liệu chứng minh thiệt hại về tài sản, bao gồm:

a) Hồ sơ sự cố công trình xây dựng trong trường hợp xảy ra sự cố công trình xây dựng (bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao có xác nhận của bên lập hồ sơ) theo quy định tại Điều 47 Nghị định số 06/2021/NĐ-CP ngày 26 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng hoặc bằng chứng chứng minh tổn thất của công trình xây dựng.

b) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ hoặc bằng chứng chứng minh về việc sửa chữa, thay mới tài sản bị thiệt hại.

c) Các giấy tờ, hóa đơn, chứng từ liên quan đến chi phí phát sinh mà bên mua bảo hiểm đã chi ra để hạn chế tổn thất ở mức thấp nhất hoặc để thực hiện theo chỉ dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm.

6. Biên bản giám định nguyên nhân và mức độ thiệt hại do doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền lập.

7. Các tài liệu khác có liên quan (nếu có).

Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và gửi doanh nghiệp bảo hiểm các tài liệu quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3, khoản 4, khoản 5 và khoản 7 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập tài liệu quy định tại khoản 6 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 47. Hồ sơ sự cố công trình xây dựng của Nghị định 06/2021/NĐ-CP Quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng ban hành ngày 26/01/2021)

Điều 2.3.NĐ.6.48. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 48 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Đối tượng bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường là trách nhiệm dân sự của nhà thầu thi công xây dựng đối với người lao động thi công trên công trường theo quy định của pháp luật.

2. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm là 100 triệu đồng cho một người trong một vụ.

Điều 2.3.NĐ.6.49. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 49 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện trách nhiệm bồi thường cho nhà thầu thi công xây dựng những khoản tiền mà nhà thầu thi công xây dựng có trách nhiệm bồi thường cho người

lao động bị thương tật, chết do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp phát sinh do thực hiện công việc thi công trên công trường, trừ các trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm quy định điểm a, điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ, điểm g, điểm h và điểm i khoản 2 Điều 34 Nghị định này.

b) Tổn thất có liên quan đến chất amiăng hoặc bất kỳ nguyên vật liệu nào có chứa chất amiăng.

c) Tổn thất phát sinh do mâu thuẫn của chính người lao động với người gây ra tai nạn mà không liên quan đến việc thực hiện công việc thi công trên công trường.

d) Tổn thất phát sinh do người lao động cố ý tự hủy hoại sức khỏe của bản thân.

đ) Tổn thất phát sinh do người lao động sử dụng chất gây nghiện, ma túy trái với quy định của pháp luật (trừ trường hợp thuốc được kê để điều trị theo chỉ định của bác sĩ được cấp phép).

e) Tổn thất phát sinh từ hành vi cố ý vi phạm pháp luật của bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm (trừ trường hợp người lao động tự vệ, cứu người, cứu tài sản hoặc sử dụng các chất kích thích để điều trị theo chỉ định của bác sĩ).

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.34. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.50. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 50 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Thời hạn bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường bắt đầu kể từ ngày thực hiện công việc thi công trên công trường đến hết thời gian bảo hành công trình theo quy định của pháp luật.

2. Việc xác định thời hạn bảo hiểm cụ thể đối với người lao động thi công trên công trường căn cứ vào hợp đồng lao động và văn bản xác nhận của nhà thầu thi công xây dựng về thời gian người lao động làm việc thực tế trên công trường.

Điều 2.3.NĐ.6.51. Mức phí bảo hiểm

(Điều 51 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức phí bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường được quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm được điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 25% tính trên phí bảo hiểm.

Trường hợp trong năm tài chính trước liền kề, đối tượng bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến số tiền chi bồi thường bảo hiểm gốc lớn hơn doanh thu phí bảo hiểm gốc của bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường, trên cơ sở số liệu có

xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm và xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập, khi tái tục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

3. Trường hợp có sự thay đổi về số lượng lao động, thay đổi công việc của người lao động thực hiện theo hướng dẫn sau:

a) Trước ngày 15 của tháng kế tiếp tháng có sự thay đổi, nhà thầu thi công xây dựng phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm việc thay đổi nêu trên kèm theo danh sách người lao động phát sinh tăng hoặc giảm (đối với trường hợp thay đổi về số lượng lao động), danh sách công việc của người lao động thay đổi (đối với trường hợp thay đổi công việc của người lao động).

b) Trường hợp phát sinh tăng số lượng lao động, thay đổi công việc của người lao động làm tăng rủi ro được bảo hiểm, nhà thầu thi công xây dựng phải nộp phần phí bảo hiểm tăng thêm trước ngày 15 của tháng kế tiếp tháng thông báo.

c)Trường hợp phát sinh giảm số lượng lao động, thay đổi công việc của người lao động làm giảm rủi ro được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả cho nhà thầu thi công xây dựng phần phí bảo hiểm giảm tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm đã thanh toán thừa trước ngày 15 của tháng kế tiếp tháng thông báo với điều kiện đến thời điểm đó hợp đồng bảo hiểm chưa phát sinh khiếu nại hoặc đã phát sinh khiếu nại nhưng không được doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm.

d) Nếu nhà thầu thi công xây dựng thực hiện đúng nghĩa vụ thông báo theo quy định tại điểm a khoản này và thanh toán phí bảo hiểm theo quy định tại điểm b khoản này, hợp đồng bảo hiểm tự động có hiệu lực đối với danh sách người lao động phát sinh tăng hoặc chấm dứt hiệu lực đối với danh sách người lao động phát sinh giảm; hợp đồng bảo hiểm tự động có hiệu lực đối với công việc được thay đổi của người lao động kể từ ngày phát sinh sự thay đổi thực tế theo đề nghị của người được bảo hiểm.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

Điều 2.3.NĐ.6.52. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 52 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Khi xảy ra tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đối với người lao động thi công trên công trường, bên mua bảo hiểm phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Lập tức thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bằng các phương tiện thông tin liên lạc, sau đó trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày xảy ra tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đối với người lao động thi công trên công trường phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Thực hiện mọi biện pháp trong phạm vi khả năng để hạn chế thiệt hại ở mức thấp nhất.

c) Thực hiện, cho phép doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các hành động và biện pháp cần thiết hoặc theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm nhằm bảo vệ quyền lợi mà doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng sau khi bồi thường thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo Nghị định này.

2. Khi xảy ra tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đối với người lao động thi công trên công trường, doanh nghiệp bảo hiểm hướng dẫn bên mua bảo hiểm, phối hợp với bên mua bảo hiểm và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan thu thập đầy đủ các tài liệu để lập hồ sơ bồi thường; xác định nguyên nhân và mức độ thiệt hại.

3. Khi người lao động bị thương tật, chết do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp phát sinh do thực hiện công việc thi công trên công trường thuộc trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm sẽ có trách nhiệm chi trả những khoản tiền theo thỏa thuận giữa nhà thầu thi công và người lao động hoặc đại diện hợp pháp của người lao động (trong trường hợp người lao động đã chết), bao gồm các khoản chi trả sau:

a) Phụ cấp nghỉ việc trong thời gian điều trị theo chỉ định của bác sĩ điều trị được tính căn cứ vào mức tiền lương theo hợp đồng lao động nhưng không vượt quá 6 tháng lương trong mỗi sự kiện bảo hiểm.

b) Chi phí y tế thực tế bao gồm: chi phí cấp cứu, chi phí điều trị nội, ngoại trú cần thiết và hợp lý.

c) Trường hợp người lao động bị suy giảm khả năng lao động dưới 81%, mức bồi thường cụ thể cho từng loại thương tật, thiệt hại về người được xác định theo Bảng tỷ lệ trả tiền bồi thường bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường theo Phụ lục VII ban hành kèm theo Nghị định này.

d) Trường hợp người lao động bị chết hoặc suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên, doanh nghiệp bảo hiểm sẽ chi trả 100 triệu đồng cho một người trong một vụ.

Tổng số tiền bồi thường bảo hiểm theo quy định tại điểm a, điểm b, điểm c và điểm d khoản này không vượt quá 100 triệu đồng cho một người trong một vụ đối với trường hợp tham gia giới hạn trách nhiệm bảo hiểm 100 triệu đồng.

4. Trường hợp tai nạn lao động xảy ra hoặc bệnh nghề nghiệp phát sinh gây thương tật cho người lao động và thương tật này bị làm trầm trọng thêm bởi các thương tật hoặc bệnh tật trước đó, doanh nghiệp bảo hiểm không chịu trách nhiệm bồi thường cho phần bị làm trầm trọng thêm đó.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

Điều 2.3.NĐ.6.53. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 53 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm phối hợp với bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, các cơ quan, tổ chức có liên quan thu thập các tài liệu có liên quan để lập hồ sơ bồi thường. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm.

2. Tài liệu liên quan đến đối tượng bảo hiểm bao gồm:

a) Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm, hợp đồng lao động ký giữa người được bảo hiểm và người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, bảng chấm công.

b) Các văn bản yêu cầu bồi thường về tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp của người lao động (nếu có).

3. Tài liệu chứng minh người lao động bị thương tật, chết do tai nạn lao động (Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính):

a) Biên bản điều tra tai nạn lao động do cơ quan có thẩm quyền lập theo quy định của pháp luật (nếu có). Trường hợp người lao động bị tai nạn giao thông và được xác định là tai nạn lao động thì phải có biên bản tai nạn giao thông hoặc biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn giao thông do các cơ quan có thẩm quyền lập theo quy định của pháp luật.

b) Tùy theo mức độ thiệt hại về người có thể bao gồm một hoặc một số các tài liệu sau: Giấy chứng nhận thương tích; Giấy ra viện; Giấy chứng nhận phẫu thuật; Hồ sơ bệnh án; Trích lục khai tử hoặc Giấy báo tử hoặc văn bản xác nhận của cơ quan Công an hoặc kết quả giám định của cơ quan giám định pháp y.

c) Biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa đối với trường hợp người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên (nếu có).

d) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ của các cơ sở y tế chứng minh việc điều trị thương tật do tai nạn lao động của người lao động.

4. Tài liệu chứng minh người lao động bị thương tật, chết do bệnh nghề nghiệp:

a) Biên bản đo đạc môi trường có yếu tố độc hại trong thời hạn quy định do cơ quan có thẩm quyền lập, trường hợp biên bản xác định cho nhiều người thì hồ sơ của mỗi người lao động phải có bản trích sao (nếu có).

b) Giấy ra viện (trường hợp không điều trị tại bệnh viện thì phải có giấy khám bệnh nghề nghiệp) hoặc phiếu hội chẩn mắc bệnh nghề nghiệp; Hồ sơ bệnh án; Trích lục khai tử hoặc Giấy báo tử (trong trường hợp người lao động chết).

c) Biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa đối với trường hợp người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên (nếu có).

d) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ của các cơ sở y tế chứng minh việc điều trị thương tật do bệnh nghề nghiệp của người lao động.

5. Tài liệu chứng minh các khoản tiền mà nhà thầu thi công xây dựng đã thực hiện bồi thường cho người lao động bị thương tật, chết do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp gây ra thuộc trách nhiệm bảo hiểm.

6. Các tài liệu khác có liên quan (nếu có).

Điều 2.3.NĐ.6.54. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 54 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Đối tượng bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba là trách nhiệm dân sự của nhà thầu thi công xây dựng đối với người thứ ba trong quá trình thi công xây dựng theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.55. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 55 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba như sau:

1. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về sức khỏe, tính mạng là 100 triệu đồng cho một người trong một vụ và không giới hạn số vụ tổn thất.

2. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có) được xác định như sau:

a) Đối với công trình có giá trị dưới 1.000 tỷ đồng, giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có) là 10% giá trị công trình cho cả thời hạn bảo hiểm và không giới hạn số vụ tổn thất.

b) Đối với công trình có giá trị từ 1.000 tỷ đồng trở lên, giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có) là 100 tỷ đồng cho cả thời hạn bảo hiểm và không giới hạn số vụ tổn thất.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.59. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.56. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 56 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phạm vi bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho nhà thầu thi công xây dựng những khoản tiền mà nhà thầu thi công xây dựng có trách nhiệm bồi thường cho người thứ ba đối với những thiệt hại về sức khỏe, tính mạng và tài sản phát sinh trực tiếp trong quá trình thi công xây dựng và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có) thuộc phạm vi trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm, trừ các trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường bảo hiểm trong các trường hợp sau:

a) Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm quy định điểm a, điểm b, điểm c, điểm d, điểm đ, điểm e, điểm g, điểm h và điểm i khoản 2 Điều 34 Nghị định này.

b) Tổn thất phát sinh từ sự ô nhiễm hoặc nhiễm bẩn. Loại trừ này không áp dụng đối với thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, tài sản phát sinh từ sự ô nhiễm hoặc nhiễm bẩn do rủi ro bất ngờ, không lường trước được.

c) Thiệt hại do chấn động hoặc do bộ phận chịu lực và địa chất công trình bị dịch chuyển hay suy yếu hoặc thương tật hay thiệt hại đối với người hoặc tài sản do bất kỳ tổn thất nào nêu trên gây ra (trừ khi được thỏa thuận bằng điều khoản sửa đổi bổ sung).

d) Thiệt hại là hậu quả của tai nạn gây ra bởi xe cơ giới hay các phương tiện tàu thuyền, xà lan hay máy bay đã tham gia bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ phương tiện đối với người thứ ba.

đ) Trách nhiệm là hậu quả của các thương tật hay ốm đau gây ra cho người lao động của chủ đầu tư hoặc nhà thầu có liên quan đến công trình được bảo hiểm.

e) Tổn thất xảy ra đối với tài sản thuộc sở hữu hoặc thuộc quyền quản lý, sử dụng hợp pháp của chủ đầu tư hoặc nhà thầu hay của người lao động hoặc công nhân của một trong những người trên.

g) Tổn thất có liên quan đến chất amiăng hoặc bất kỳ nguyên vật liệu nào có chứa chất amiăng.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.34. Phạm vi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.57. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 57 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Thời hạn bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối người thứ ba là khoảng thời gian cụ thể, tính từ ngày bắt đầu đến ngày kết thúc thời gian xây dựng căn cứ vào hợp đồng xây dựng và được ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.58. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm

(Điều 58 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba được quy định cụ thể như sau:

a) Mức phí bảo hiểm được tính bằng 5% mức phí bảo hiểm bắt buộc đối với công trình xây dựng tương ứng quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 37 Nghị định này. Mức khấu trừ bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có) bằng 5% giới hạn trách nhiệm bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản và chi phí pháp lý có liên quan (nếu có), hoặc 20 triệu đồng, tùy theo số nào lớn hơn. Căn cứ vào mức độ rủi ro của đối tượng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm được điều chỉnh tăng hoặc giảm phí bảo hiểm tối đa 25% tính trên phí bảo hiểm.

Trường hợp trong năm tài chính trước liền kề, đối tượng bảo hiểm là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến số tiền chi bồi thường bảo hiểm gốc lớn hơn doanh thu phí bảo hiểm gốc của bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba, trên cơ sở số liệu có xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm và xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập, khi tái tục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Đối với công trình xây dựng không được quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 37 Nghị định này: Doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận quy tắc, điều khoản, mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm trên cơ sở bằng chứng chứng minh

doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm xác nhận nhận tái bảo hiểm theo đúng quy tắc, điều khoản, mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp cho bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 9 Điều 4 Nghị định này.

2. Trường hợp thời gian xây dựng công trình bị kéo dài so với thời gian quy định tại văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thể thỏa thuận phí bảo hiểm bổ sung áp dụng cho khoảng thời gian bị kéo dài. Phí bảo hiểm bổ sung (nếu có) được tính căn cứ vào phí bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này, tỷ lệ thời gian xây dựng kéo dài trên tổng thời gian xây dựng công trình theo văn bản của cấp có thẩm quyền quyết định đầu tư khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và các yếu tố rủi ro khác.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.4. Nguyên tắc chung của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.37. Mức phí bảo hiểm và mức khấu trừ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.59. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm

(Điều 59 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xem xét, giải quyết bồi thường bảo hiểm theo quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và theo nguyên tắc sau:

1. Khi người thứ ba bị thiệt hại về sức khỏe, tính mạng, tài sản phát sinh trực tiếp trong quá trình thi công xây dựng thuộc trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm sẽ có trách nhiệm chi trả cho bên mua bảo hiểm theo mức bồi thường sau:

a) Mức bồi thường cụ thể về sức khỏe, tính mạng được xác định theo từng loại thương tật theo Bảng quy định trả tiền bồi thường thiệt hại về sức khỏe, tính mạng theo quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này hoặc theo thỏa thuận (nếu có) giữa người được bảo hiểm và người bị thiệt hại hoặc người thừa kế của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại đã chết) hoặc đại diện của người bị thiệt hại (trong trường hợp người bị thiệt hại mất năng lực hành vi dân sự theo quyết định của Tòa án hoặc chưa thành niên theo quy định của Bộ luật Dân sự) nhưng không vượt quá mức bồi thường quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp có quyết định của Tòa án thì căn cứ vào quyết định của Tòa án nhưng không vượt quá mức bồi thường quy định Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Mức bồi thường cụ thể về thiệt hại đối với tài sản trong một vụ tổn thất được xác định theo thiệt hại thực tế và mức độ lỗi nhưng không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

c) Chi phí pháp lý có liên quan (nếu có).

Tổng số tiền bồi thường bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm quy định tại khoản này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Điều 55 Nghị định này.

2. Khi có yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba, bên mua bảo hiểm phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Lập tức thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm bằng các phương tiện thông tin liên lạc, sau đó trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Thực hiện mọi biện pháp trong phạm vi khả năng để hạn chế tổn thất ở mức thấp nhất.

c) Thực hiện, phối hợp, cho phép doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các hành động và biện pháp cần thiết hoặc theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm nhằm bảo vệ quyền lợi mà doanh nghiệp bảo hiểm được hưởng sau khi bồi thường thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo Nghị định này.

3. Khi có yêu cầu đòi bồi thường của người thứ ba, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện giải quyết bồi thường bảo hiểm như sau:

a) Giám định tổn thất theo quy định pháp luật và lập biên bản giám định nguyên nhân và mức độ thiệt hại theo quy định tại khoản 6 Điều 60 Nghị định này.

b) Hướng dẫn bên mua bảo hiểm, phối hợp với bên mua bảo hiểm và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan thu thập đầy đủ các tài liệu để lập hồ sơ bồi thường.

c) Phối hợp với bên mua bảo hiểm để giải quyết yêu cầu bồi thường thiệt hại của người thứ ba thuộc trách nhiệm bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.55. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.60. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.60. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm

(Điều 60 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Hồ sơ bồi thường bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với người thứ ba bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm.

2. Tài liệu liên quan đến đối tượng bảo hiểm bao gồm: Hợp đồng bảo hiểm, Giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Văn bản yêu cầu bồi thường của người thứ ba đối với người được bảo hiểm.

4. Tài liệu chứng minh thiệt hại về sức khỏe, tính mạng của người thứ ba (Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc chứng thực của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc bản sao có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính) do bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm cung cấp. Tùy theo mức độ thiệt hại về người có thể bao gồm một hoặc một số các tài liệu sau:

a) Giấy chứng nhận thương tích.

b) Giấy ra viện.

c) Giấy chứng nhận phẫu thuật.

d) Hồ sơ bệnh án.

đ) Trích lục khai tử hoặc Giấy báo tử hoặc văn bản xác nhận của cơ quan Công an hoặc kết quả giám định của cơ quan giám định pháp y.

5. Tài liệu chứng minh thiệt hại về tài sản, bao gồm:

a) Hồ sơ sự cố công trình xây dựng trong trường hợp xảy ra sự cố công trình xây dựng (bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao có xác nhận của bên lập hồ sơ) theo quy định tại Điều 47 Nghị định số 06/2021/NĐ-CP ngày 26 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng hoặc bằng chứng chứng minh tổn thất của công trình xây dựng.

b) Hóa đơn, chứng từ hợp lệ trong trường hợp sửa chữa, thay mới tài sản.

6. Biên bản giám định nguyên nhân và mức độ thiệt hại do doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm ủy quyền lập.

7. Quyết định của Tòa án (nếu có).

8. Các tài liệu khác có liên quan (nếu có).

Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có trách nhiệm thu thập và gửi doanh nghiệp bảo hiểm các tài liệu quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3, khoản 4, khoản 5, khoản 7 và khoản 8 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thu thập tài liệu quy định tại khoản 6 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 47. Hồ sơ sự cố công trình xây dựng của Nghị định 06/2021/NĐ-CP Quy định chi tiết một số nội dung về quản lý chất lượng, thi công xây dựng và bảo trì công trình xây dựng ban hành ngày 26/01/2021; Điều 2.3.NĐ.6.59. Nguyên tắc bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.61. Trách nhiệm của Bộ Tài chính

(Điều 61 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Tổ chức tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc theo chức năng, nhiệm vụ quản lý nhà nước.

2. Kiểm tra, giám sát việc quản lý, sử dụng, thanh toán và quyết toán Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

3. Chủ trì thanh tra, kiểm tra, giám sát các doanh nghiệp bảo hiểm trong việc thực hiện bảo hiểm bắt buộc.

4. Xử lý các hành vi vi phạm quy định pháp luật về bảo hiểm bắt buộc của doanh nghiệp bảo hiểm.

5. Bộ Tài chính ban hành Quyết định thành lập, bổ nhiệm các thành viên của Cơ quan Quốc gia Việt Nam thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN.

Điều 2.3.NĐ.6.62. Trách nhiệm của Bộ Công an

(Điều 62 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính tuyên truyền, phổ biến pháp luật về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc.

2. Kiểm tra, xử lý các hành vi vi phạm quy định pháp luật về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của các cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ.

3. Công bố danh sách các cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ (trừ các cơ sở liên quan đến quốc phòng, an ninh và bí mật nhà nước) chậm nhất là ngày 31 tháng 12 hàng năm trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Công an.

4. Ghi hạng nguy hiểm cháy, nổ đối với cơ sở công nghiệp có hạng nguy hiểm cháy, nổ A, B, C, D, E tại Biên bản kiểm tra kết quả nghiệm thu về phòng cháy và chữa cháy hoặc Biên bản kiểm tra an toàn về phòng cháy và chữa cháy trên cơ sở xác định hạng nguy hiểm cháy, nổ của cơ quan, tổ chức và cá nhân có cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ.

5. Chỉ đạo lực lượng Cảnh sát giao thông, Cảnh sát điều tra cung cấp bản sao các tài liệu liên quan đến các vụ tai nạn giao thông theo quy định tại khoản 5 Điều 13 Nghị định này, trong thời hạn 5 ngày làm việc kể từ ngày có kết quả điều tra.

6. Thực hiện việc chia sẻ và cung cấp thông tin do ngành Công an quản lý vào cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới phục vụ công tác quản lý bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới theo quy định pháp luật về quản lý kết nối và chia sẻ dữ liệu số của cơ quan nhà nước.

7. Quyết định những trường hợp được khen thưởng và mức khen thưởng đột xuất quy định tại điểm d khoản 2 Điều 31 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.13. Hồ sơ bồi thường bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.31. Chế độ quản lý, sử dụng nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.63. Trách nhiệm của Bộ Xây dựng

(Điều 63 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính và các bộ, ngành liên quan hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

2. Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng kiểm tra, thanh tra, giải quyết khiếu nại tố cáo và xử lý vi phạm hành chính đối với bên mua bảo hiểm vi phạm bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.64. Trách nhiệm của Bộ Giao thông vận tải

(Điều 64 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Công an và các bộ, ngành liên quan hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Phối hợp với Bộ Tài chính trong việc kiểm tra, giám sát các doanh nghiệp bảo hiểm trong việc thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

Điều 2.3.NĐ.6.65. Trách nhiệm của Bộ Y tế

(Điều 65 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở y tế trung ương và địa phương cung cấp bản sao hồ sơ bệnh án, Giấy chứng nhận thương tích, Giấy báo tử hoặc các văn bản xác nhận liên quan đến việc cấp cứu, chữa trị các nạn nhân bị tai nạn giao thông đường bộ để tạo điều kiện cho doanh nghiệp bảo hiểm nhanh chóng hoàn thiện hồ sơ bồi thường, bảo đảm quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.6.66. Trách nhiệm của Bộ Thông tin và Truyền thông

(Điều 66 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Chỉ đạo các cơ quan thông tin, báo chí trung ương và địa phương thường xuyên tuyên truyền, phổ biến về bảo hiểm bắt buộc.

Điều 2.3.NĐ.6.67. Trách nhiệm của bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ

(Điều 67 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính và các bộ, ngành liên quan hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc.

2. Trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp tổ chức kiểm tra, hướng dẫn và thực hiện bảo hiểm bắt buộc theo quy định của Nghị định này.

3. Phối hợp với Bộ Thông tin và Truyền thông tổ chức tuyên truyền về thực hiện bảo hiểm bắt buộc theo chức năng, nhiệm vụ quản lý nhà nước.

4. Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam dành thời lượng phát sóng nhất định để thường xuyên tuyên truyền, phổ biến về bảo hiểm bắt buộc.

5. Thực hiện các nhiệm vụ khác thuộc thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.68. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

(Điều 68 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Chỉ đạo các cơ quan chức năng, các cấp chính quyền tổ chức thực hiện bảo hiểm bắt buộc.

2. Chỉ đạo các cơ quan thông tấn, báo chí địa phương thường xuyên tuyên truyền, phổ biến về bảo hiểm bắt buộc.

3. Phối hợp với Bộ Công an trong việc chỉ đạo lực lượng Cảnh sát giao thông và lực lượng Cảnh sát khác có liên quan trên địa bàn tổ chức kiểm tra, xử lý các chủ xe cơ giới không tham gia bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

4. Thực hiện các nhiệm vụ khác thuộc thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.6.69. Trách nhiệm của Bộ Tư lệnh Bộ đội Biên phòng

(Điều 69 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính và các cơ quan có liên quan trong tổ chức thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN.

2. Chỉ đạo Bộ đội Biên phòng cửa khẩu đường bộ triển khai thực hiện công tác kiểm tra, kiểm soát việc chấp hành thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới quá cảnh.

Điều 2.3.NĐ.6.70. Trách nhiệm của Ủy ban An toàn Giao thông Quốc gia

(Điều 70 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Công an và các bộ, ngành liên quan hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Phối hợp với Quỹ bảo hiểm xe cơ giới trong tổ chức thực hiện các nội dung hoạt động tuyên truyền, giáo dục; đề phòng, hạn chế tổn thất; chi hỗ trợ nhân đạo theo quy định tại Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.6.71. Trách nhiệm của Cơ quan Quốc gia Việt Nam thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN

(Điều 71 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Cơ quan Quốc gia Việt Nam thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN là cơ quan thường trực giúp các bộ, ngành liên quan trong việc triển khai thực hiện Nghị định thư số 5 về Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN.

2. Nghiên cứu, đề xuất với Bộ Tài chính trình cấp có thẩm quyền hoàn thiện quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, tạo điều kiện thuận lợi cho việc thực hiện Chương trình bảo hiểm bắt buộc xe cơ giới ASEAN.

Điều 2.3.NĐ.6.72. Trách nhiệm của Hiệp hội Vận tải ô tô Việt Nam

(Điều 72 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Công an và các bộ, ngành liên quan hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Chỉ đạo, hướng dẫn các hiệp hội cơ sở cấp tỉnh và khu vực phối hợp với Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trong công tác hướng dẫn, tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

Điều 2.3.NĐ.6.73. Trách nhiệm của Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam

(Điều 73 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Báo cáo Bộ Tài chính về tỷ lệ đóng góp vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo quy định tại khoản 2 Điều 16 Nghị định này.

2. Tổ chức tuyên truyền thực hiện bảo hiểm bắt buộc.

3. Công khai thông tin về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.16. Đóng góp Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.74. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức và cá nhân có cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ

(Điều 74 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Xác định hạng nguy hiểm cháy, nổ A, B, C, D, E của cơ sở sản xuất công nghiệp đối với cơ sở có nguy hiểm về cháy, nổ theo quy định của pháp luật phòng cháy và chữa cháy.

Điều 2.3.NĐ.6.75. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 75 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Không khuyến mại, chiết khấu thanh toán dưới mọi hình thức đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

2. Lập và gửi các báo cáo sau:

a) Báo cáo nghiệp vụ: Doanh nghiệp bảo hiểm phải lập và gửi Bộ Tài chính, cụ thể như sau:

Báo cáo về tình hình thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới (Mẫu số 1 Phụ lục X); Báo cáo doanh thu, bồi thường bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc (Mẫu số 2 Phụ lục X); Báo cáo doanh thu, bồi thường bảo hiểm bắt buộc công trình trong hoạt động đầu tư xây dựng (Mẫu số 3 Phụ lục X).

Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 31 tháng 12 của năm báo cáo.

Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là ngày 31 tháng 3 của năm tài chính kế tiếp.

Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua hệ thống thông tin báo cáo của Bộ Tài chính (khi hệ thống thông tin báo cáo của Bộ Tài chính được vận hành).

b) Báo cáo tình hình thu, nộp từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc (Mẫu số 4 Phụ lục X): Doanh nghiệp bảo hiểm phải lập và gửi Bộ Công an, cụ thể như sau:

Thời gian chốt số liệu: Báo cáo 6 tháng đầu năm (tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 30 tháng 6 của năm báo cáo); báo cáo năm (tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 31 tháng 12 của năm báo cáo).

Thời gian gửi báo cáo: Báo cáo 6 tháng đầu năm (chậm nhất là ngày 31 tháng 7 hàng năm); báo cáo năm (chậm nhất là ngày 31 tháng 01 của năm tài chính kế tiếp).

Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính tới Bộ Công an.

3. Thiết lập, duy trì hoạt động 24 giờ/7 ngày đường dây nóng để kịp thời tiếp nhận thông tin tai nạn, tổn thất, hướng dẫn, giải đáp cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm và các bên có liên quan về các vấn đề liên quan tới bảo hiểm bắt buộc. Thực hiện ghi âm các cuộc gọi đến đường dây nóng để bảo đảm quyền lợi của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm.

4. Tích hợp tính năng tra cứu Giấy chứng nhận bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới trên trang thông tin điện tử, cổng thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, cho phép cơ quan có chức năng thanh tra, kiểm tra, giám sát và bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm tra cứu, xác minh thời hạn và hiệu lực bảo hiểm của Giấy chứng nhận bảo hiểm.

5. Giải thích rõ điều kiện bảo hiểm, mức phí bảo hiểm, số tiền bảo hiểm tối thiểu, bảo đảm bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm phân biệt rõ giữa loại hình bảo hiểm bắt buộc với các loại hình bảo hiểm tự nguyện khác.

6. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong việc giải quyết bồi thường bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới đối với mô tô, xe gắn máy.

7. Phối hợp với bên mua bảo hiểm và các bên có liên quan để thu thập 1 bộ hồ sơ bồi thường bảo hiểm và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ bồi thườngbảo hiểm. Chủ động thu thập các tài liệu quy định trong hồ sơ bồi thường bảo hiểm thuộc trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm quy định của Nghị định này.

8. Tạm ứng bồi thường, chi trả bồi thường bảo hiểm bắt buộc nhanh chóng và chính xác theo quy định của Nghị định này.

9. Thanh toán cho cơ quan Công an chi phí sao chụp những hồ sơ, biên bản tai nạn xe cơ giới đã được cung cấp theo quy định pháp luật và có trách nhiệm giữ bí mật trong quá trình điều tra.

10. Thông báo cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm về việc hết thời hạn của hợp đồng bảo hiểm trong vòng 15 ngày trước khi hết thời hạn bảo hiểm.

11. Đóng góp Quỹ bảo hiểm xe cơ giới theo quy định tại Điều 16 Nghị định này; nộp 1% tổng số phí bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc thực tế thu được của các hợp đồng bảo hiểm gốc trong năm tài chính trước liền kề cho hoạt động phòng cháy và chữa cháy theo quy định tại Điều 30 Nghị định này.

12. Hạch toán tách biệt doanh thu phí bảo hiểm, hoa hồng đại lý bảo hiểm, bồi thường bảo hiểm và các khoản chi phí liên quan đến bảo hiểm bắt buộc.

13. Cung cấp, cập nhật thông tin vào cơ sở dữ liệu về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới theo yêu cầu của Hội đồng Quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới.

14. Các nghĩa vụ khác theo quy định pháp luật.

Phụ lục 67.2023.nd.cp.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.6.16. Đóng góp Quỹ bảo hiểm xe cơ giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.30. Mức thu, nộp từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy và chữa cháy của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.3. Cung cấp và cập nhật thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.1.3. Bảo lãnh thực hiện và phát hành thư cam kết

(Điều 3 Thông tư số 219/2010/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2011)

1. Tàu biển đang bị bắt giữ để bảo đảm giải quyết khiếu nại hàng hải sẽ được thả sau khi nghĩa vụ về tài sản của chủ tàu, người thuê tàu hoặc người khai thác tàu đã có người khác bảo lãnh thực hiện thay hoặc có thư cam kết của tổ chức bảo hiểm có uy tín và được sự đồng ý bằng văn bản của bên khởi kiện.

2. Khi thực hiện bảo lãnh hoặc phát hành thư cam kết thì tổ chức bảo lãnh hoặc phát hành thư cam kết phải được Toà án nơi ra quyết định bắt giữ tàu chấp thuận bằng văn bản.

Điều 2.3.TT.1.4. Tiêu chí xác định tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải

(Điều 4 Thông tư số 219/2010/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2011)

Doanh nghiệp bảo hiểm Việt Nam được xác định là tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải nếu đáp ứng được các tiêu chí như sau:

1. Vốn điều lệ đã góp của doanh nghiệp bảo hiểm trước thời điểm công bố danh sách tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải đạt từ 300 tỷ đồng trở lên.

2. Biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm trước thời điểm công bố danh sách tổ chức bảo hiểm có uy tín trong lĩnh vực hàng hải không thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu. Biên khả năng thanh toán tối thiểu của doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ là số lớn hơn của một trong hai kết quả tính toán sau:

- 25% tổng phí bảo hiểm thực giữ lại tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán;

- 12,5% của tổng phí bảo hiểm gốc và phí nhận tái bảo hiểm tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán.

Biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm 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. Tính thanh khoản của các tài sản khi tính biên khả năng thanh toán được xác định theo hướng dẫn tại Khoản 4, Mục V Thông tư số 156/2007/TT-BTC ngày 20/12/2007 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 46/2007/NĐ-CP ngày 27/3/2007 của Chính phủ quy định chế độ tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

3. Người đứng đầu bộ phận nghiệp vụ bảo hiểm hàng hoá vận chuyển hoặc bộ phận nghiệp vụ bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự của chủ tàu hoặc bộ phận nghiệp vụ bảo hiểm hàng hải có tối thiểu 03 năm kinh nghiệm trực tiếp làm việc trong lĩnh vực đang phụ trách hoặc có bằng cấp hoặc chứng chỉ đào tạo về lĩnh vực đang phụ trách.

Điều 2.3.TT.2.4. Mức trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 4 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Mức trách nhiệm bảo hiểm do bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm thoả thuận và được ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.5. Nguyên tắc tính phí

(Điều 5 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Phí bảo hiểm là khoản tiền mà bên mua bảo hiểm phải nộp cho doanh nghiệp bảo hiểm khi mua bảo hiểm. Phí bảo hiểm do bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm thoả thuận trên cơ sở đánh giá rủi ro được bảo hiểm và các yếu tố liên quan nhưng phải đảm bảo các nguyên tắc sau:

1. Được xây dựng trên cơ sở số liệu thống kê. Trường hợp chưa có số liệu thống kê thì có thể nghiên cứu, tham khảo và dựa trên kinh nghiệm quốc tế, bản chào của các nhà tái bảo hiểm nước ngoài.

2. Đảm bảo khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

3. Phải tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.6. Thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm

(Điều 6 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thoả thuận và được ghi trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường đối với các khiếu nại phát sinh từ các nguyên nhân xảy ra trước thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.7. Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm

(Điều 7 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hợp đồng bảo hiểm chấm dứt trong các trường hợp sau:

1. Hợp đồng bảo hiểm mặc nhiên chấm dứt trong trường hợp bên mua bảo hiểm bị đình chỉ, thu hồi Giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ theo quy định của pháp luật.

Thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm là thời điểm bên mua bảo hiểm bị đình chỉ, thu hồi Giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ theo quy định của pháp luật.

Trường hợp bên mua bảo hiểm thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc bị đình chỉ, thu hồi Giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ, trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được thông báo, doanh nghiệp bảo hiểm phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm 70% phí bảo hiểm của thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm nếu chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời hạn thông báo do doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Doanh nghiệp bảo hiểm không phải hoàn phí bảo hiểm trong trường hợp bên mua bảo hiểm không thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc bị đình chỉ, thu hồi Giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ trong thời hạn thông báo đã thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Bên mua bảo hiểm yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm.

Trường hợp này, bên mua bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm trong vòng 30 ngày trước thời điểm dự định chấm dứt hợp đồng bảo hiểm và phải có bằng chứng về một hợp đồng bảo hiểm khác tương tự đã được thu xếp.

Trong trường hợp chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm, trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được thông báo chấm dứt, doanh nghiệp bảo hiểm phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm 70% phần phí bảo hiểm của thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

3. Các trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.TT.2.8. Giám định tổn thất

(Điều 8 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Khi xảy ra sự cố, doanh nghiệp bảo hiểm hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm uỷ quyền phải chủ trì, phối hợp chặt chẽ với bên mua bảo hiểm, các cơ sở y tế khám chữa bệnh, bên thứ ba hoặc người đại diện hợp pháp của các bên liên quan thực hiện việc giám định tổn thất để xác định nguyên nhân và mức độ tổn thất.

2. Trường hợp bên mua bảo hiểm không thống nhất về nguyên nhân và mức độ thiệt hại do doanh nghiệp bảo hiểm xác định, hai bên có thể thoả thuận chọn cơ quan giám định độc lập thực hiện việc giám định. Trong trường hợp các bên không thoả thuận được việc trưng cầu giám định độc lập thì một trong các bên được yêu cầu Toà án nơi xảy ra tổn thất hoặc nơi đặt trụ sở của bên mua bảo hiểm chỉ định giám định độc lập. Kết luận bằng văn bản của giám định độc lập có giá trị bắt buộc thực hiện đối với các bên.

3. Trường hợp kết luận của giám định độc lập khác với kết luận giám định của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả chi phí giám định. Trường hợp kết luận của giám định độc lập trùng với kết luận giám định của doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải trả chi phí giám định.

4. Trường hợp đặc biệt không thể thực hiện được việc giám định, doanh nghiệp bảo hiểm được căn cứ vào các biên bản, kết luận của các cơ quan chức năng có thẩm quyền và các tài liệu liên quan để xác định nguyên nhân và mức độ thiệt hại.

Điều 2.3.TT.2.9. Thời hạn thanh toán bồi thường

(Điều 9 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Thời hạn thanh toán bồi thường của doanh nghiệp bảo hiểm là 15 ngày kể từ khi nhận được đầy đủ hồ sơ bồi thường trừ khi có thoả thuận khác bằng văn bản.

2. Trường hợp từ chối bồi thường, doanh nghiệp bảo hiểm phải thông báo bằng văn bản cho người thông báo yêu cầu bồi thường biết lý do từ chối bồi thường trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu bồi thường.

Điều 2.3.TT.2.10. Bên mua bảo hiểm

(Điều 10 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Bên mua bảo hiểm là tổ chức sử dụng người lao động được cấp giấy phép để tiến hành công việc bức xạ sau:

1. Vận hành lò phản ứng hạt nhân nghiên cứu và nhà máy điện hạt nhân;

2. Vận hành thiết bị chiếu xạ gồm máy gia tốc; thiết bị xạ trị; thiết bị chiếu xạ khử trùng, xử lý vật liệu, sử dụng thiết bị X-quang chẩn đoán trong y tế (bao gồm: thiết bị soi chụp X-quang tổng hợp, thiết bị X-quang tăng sóng truyền hình, thiết bị X-quang chụp răng, thiết bị X-quang chụp vú, thiết bị X-quang di động, thiết bị chụp cắt lớp vi tính CT scanner, thiết bị X-quang đo mật độ xương, thiết bị X-quang chụp can thiệp và chụp mạch, thiết bị X-quang thú y) và sử dụng các thiết bị bức xạ khác;

3. Sản xuất, chế biến chất phóng xạ;

4. Lưu giữ, sử dụng chất phóng xạ;

5. Thăm dò, khai thác, chế biến quặng phóng xạ;

6. Làm giàu urani; chế tạo nhiên liệu hạt nhân;

7. Xử lý, lưu giữ, chôn cất chất thải phóng xạ, nguồn phóng xạ đã qua sử dụng và nhiên liệu hạt nhân đã qua sử dụng;

8. Xây dựng, thay đổi quy mô và phạm vi hoạt động, chấm dứt hoạt động của cơ sở bức xạ, cơ sở hạt nhân;

9. Sử dụng vật liệu hạt nhân ngoài chu trình nhiên liệu hạt nhân;

10. Đóng gói, vận chuyển vật liệu phóng xạ;

11. Vận hành tàu biển, phương tiện khác có động cơ chạy bằng năng lượng hạt nhân;

12. Hoạt động khác tạo ra chất thải phóng xạ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.2.35. Trách nhiệm của Bộ Khoa học và Công nghệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.11. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 11 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Đối tượng bảo hiểm của bảo hiểm bắt buộc nghề nghiệp đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ là trách nhiệm của bên mua bảo hiểm khi người lao động bị tai nạn lao động trong quá trình thực hiện công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.12. Hợp đồng bảo hiểm

(Điều 12 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hợp đồng bảo hiểm là bằng chứng giao kết bảo hiểm giữa doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm về bảo hiểm nghề nghiệp trong quá trình thực hiện công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.13. Phạm vi bồi thường

(Điều 13 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường cho bên mua bảo hiểm đối với những thiệt hại về tính mạng hoặc tổn thương bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể (bao gồm cả bệnh nghề nghiệp) của người lao động có nguyên nhân trực tiếp từ tai nạn lao động thuộc trách nhiệm bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm có trách nhiệm phải trả cho người lao động.

Điều 2.3.TT.2.14. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 14 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Doanh nghiệp bảo hiểm sẽ không chịu trách nhiệm bồi thường trong các trường hợp sau:

1. Trách nhiệm đối với tai nạn lao động không có nguyên nhân trực tiếp từ việc thực hiện công việc bức xạ xảy ra trong thời hạn và phạm vi bảo hiểm.

2. Trách nhiệm đối với bất kỳ tai nạn nào có thể quy cho chiến tranh, hành động xâm lược hoặc thù địch của nước ngoài, nội chiến, bạo loạn, khủng bố, đình công.

3. Trách nhiệm đối với tai nạn lao động xảy ra do hành động cố ý của bên mua bảo hiểm hoặc người lao động.

4. Trách nhiệm đối với tai nạn lao động xảy ra do bên mua bảo hiểm hoặc người lao động vi phạm pháp luật trong thực hiện công việc bức xạ.

5. Trách nhiệm đối với tai nạn lao động do bên mua bảo hiểm không thực hiện mọi biện pháp an toàn cần thiết, không chấp hành nghiêm chỉnh các quy định của pháp luật về an toàn lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động.

6. Trách nhiệm đối với tai nạn phát sinh do sử dụng và bị ảnh hưởng trực tiếp của rượu bia, ma tuý và các chất kích thích.

7. Trách nhiệm đối với thiệt hại về con người sau 30 năm kể từ ngày xảy ra sự cố hạt nhân.

8. Các trường hợp khác theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.15. Nguyên tắc bồi thường

(Điều 15 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho bên mua bảo hiểm trên cơ sở khiếu nại đối với bên mua bảo hiểm của người lao động hoặc người đại diện của họ (trường hợp người lao động chết).

2. Việc bồi thường theo nguyên tắc sau:

a) Trường hợp sự cố thuộc phạm vi bảo hiểm gây thiệt hại cho nhiều người lao động thì tổng số tiền bồi thường bảo hiểm trả cho tất cả người lao động của bên mua bảo hiểm trong mỗi sự cố không vượt quá mức trách nhiệm bảo hiểm thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

b) Trường hợp có quyết định của toà án thì số tiền bồi thường căn cứ vào quyết định của toà án nhưng không vượt quá mức trách nhiệm bảo hiểm thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

c) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường hết mức trách nhiệm bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ sự cố nào thì trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm sẽ chấm dứt đối với hợp đồng bảo hiểm đó.

Điều 2.3.TT.2.16. Hồ sơ bồi thường

(Điều 16 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hồ sơ bồi thường đối với bảo hiểm nghề nghiệp do doanh nghiệp bảo hiểm lập, bao gồm các tài liệu sau:

1. Tài liệu do bên mua bảo hiểm cung cấp:

a) Giấy yêu cầu bồi thường của bên mua bảo hiểm trong đó bao gồm các nội dung: vị trí, thời gian, địa điểm xảy ra sự cố; nguyên nhân ban đầu của sự cố; tính chất, khả năng diễn biến của sự cố; thiệt hại về người; các nội dung công việc đã tiến hành liên quan đến sự cố.

b) Các tài liệu liên quan đến người bị tai nạn lao động (bản phô tô có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính), bao gồm:

- Chứng minh nhân dân hoặc giấy tờ tuỳ thân của người bị tai nạn lao động;

- Giấy chứng thương;

- Giấy chứng tử (trong trường hợp nạn nhân tử vong).

c) Các tài liệu liên quan đến bên mua bảo hiểm (bản phô tô có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính), bao gồm:

- Giấy phép tiến hành công việc bức xạ;

- Chứng chỉ nhân viên bức xạ (đối với các trường hợp phải có chứng chỉ theo quy định);

- Hợp đồng bảo hiểm;

- Hợp đồng lao động của người lao động bị tai nạn lao động.

2. Tài liệu do doanh nghiệp bảo hiểm thu thập:

a) Văn bản xác định nguyên nhân xảy ra sự cố và mức sự cố của cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

b) Các tài liệu khác chứng minh tổn thất và số tiền tổn thất liên quan đến sự cố theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.17. Bên mua bảo hiểm

(Điều 17 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Bên mua bảo hiểm là tổ chức, cá nhân được cấp giấy phép tiến hành các công việc bức xạ sau:

a) Vận hành lò phản ứng hạt nhân nghiên cứu và nhà máy điện hạt nhân;

b) Vận hành thiết bị chiếu xạ gồm: máy gia tốc; thiết bị xạ trị; thiết bị chiếu xạ khử trùng, xử lý vật liệu, sử dụng thiết bị X-quang chẩn đoán trong y tế (bao gồm: thiết bị soi chụp X-quang tổng hợp, thiết bị X-quang tăng sóng truyền hình, thiết bị X-quang chụp răng, thiết bị X-quang chụp vú, thiết bị X-quang di động, thiết bị chụp cắt lớp vi tính CT scanner, thiết bị X-quang đo mật độ xương, thiết bị X-quang chụp can thiệp và chụp mạch, thiết bị X-quang thú y...) và sử dụng các thiết bị khác;

c) Sản xuất, chế biến chất phóng xạ;

d) Lưu giữ, sử dụng chất phóng xạ;

đ) Thăm dò, khai thác, chế biến quặng phóng xạ;

e) Làm giàu urani; chế tạo nhiên liệu hạt nhân;

g) Xử lý, lưu giữ, chôn cất chất thải phóng xạ, nguồn phóng xạ đã qua sử dụng và nhiên liệu hạt nhân đã qua sử dụng;

h) Xây dựng, thay đổi quy mô và phạm vi hoạt động, chấm dứt hoạt động của cơ sở bức xạ, cơ sở hạt nhân;

i) Sử dụng vật liệu hạt nhân ngoài chu trình nhiên liệu hạt nhân;

k) Nhập khẩu, xuất khẩu chất phóng xạ, vật liệu hạt nhân nguồn, vật liệu hạt nhân và thiết bị hạt nhân;

l) Đóng gói, vận chuyển vật liệu phóng xạ;

m) Vận chuyển vật liệu phóng xạ quá cảnh lãnh thổ Việt Nam;

n) Vận hành tàu biển, phương tiện khác có động cơ chạy bằng năng lượng hạt nhân;

o) Hoạt động khác tạo ra chất thải phóng xạ.

2. Trường hợp cá nhân làm việc cho tổ chức và tổ chức đã tham gia bảo hiểm này thì cá nhân không phải mua bảo hiểm tương tự.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.2.35. Trách nhiệm của Bộ Khoa học và Công nghệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.18. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 18 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Đối tượng bảo hiểm của bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ là trách nhiệm dân sự của bên mua bảo hiểm đối với bên thứ ba trong quá trình tiến hành công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.19. Hợp đồng bảo hiểm

(Điều 19 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hợp đồng bảo hiểm là bằng chứng giao kết bảo hiểm giữa doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm về bảo hiểm trách nhiệm dân sự đối với bên thứ ba trong quá trình thực hiện công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.20. Phạm vi bồi thường

(Điều 20 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho bên mua bảo hiểm các chi phí mà bên mua bảo hiểm phải bồi thường cho bên thứ ba để hoàn thành trách nhiệm dân sự của bên mua bảo hiểm về những thiệt hại có nguyên nhân trực tiếp từ việc tiến hành công việc bức xạ của bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.21. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 21 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường thiệt hại trong các trường hợp sau:

a) Những thiệt hại là hậu quả trực tiếp của:

- Hành động vi phạm pháp luật của bên mua bảo hiểm;

- Chiến tranh, xâm lược, khủng bố, hành động thù địch (dù có xảy ra chiến tranh hay không), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, nổi dậy, tiếm quyền;

- Bên mua bảo hiểm sản xuất, cung cấp, tích trữ, sử dụng năng lượng nguyên tử làm vũ khí hoặc phương tiện chiến tranh vì bất cứ mục đích nào ngoài mục đích hoà bình;

- Động đất, núi lửa phun, lũ, lụt, bão, mưa giông, thuỷ triều dâng, sóng thần hoặc các thảm họa thiên tai vượt quá giới hạn an toàn của thiết kế theo quy chuẩn kỹ thuật quốc gia.

b) Trách nhiệm phát sinh theo hợp đồng hoặc thỏa thuận của bên mua bảo hiểm với người khác, trừ khi trách nhiệm của bên mua bảo hiểm vẫn phát sinh dù không có hợp đồng hay thỏa thuận đó hoặc hợp đồng hay thỏa thuận đó là hợp đồng bảo hiểm;

c) Tài sản thuộc quyền sở hữu hoặc quyền quản lý, sử dụng của bên mua bảo hiểm.

d) Các trường hợp khác theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Đối với sự cố hạt nhân, doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường đối với:

a) Bất kỳ khiếu nại nào về những thiệt hại tài sản sau 10 năm kể từ ngày xảy ra sự cố hạt nhân hoặc trách nhiệm đối với thiệt hại về con người sau 30 năm kể từ ngày xảy ra sự cố hạt nhân.

b) Bất kỳ khoản chi phí nào mà bên mua bảo hiểm phải gánh chịu trong việc giảm thiểu tổn thất hoặc ngăn chặn tổn thất lây lan.

3. Đối với sự cố bức xạ, doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường đối với:

a) Trách nhiệm đối với những tổn thất bắt nguồn từ nước hoặc khí gas (bao gồm cả khói thuốc), sự rò rỉ từ phương tiện được bảo hiểm trong quá trình vận hành bình thường của phương tiện đó;

b) Trách nhiệm chăm sóc y tế của bên mua bảo hiểm hoặc của người lao động của bên mua bảo hiểm đối với bên thứ ba và các hậu quả tương tự.

Điều 2.3.TT.2.22. Nguyên tắc bồi thường

(Điều 22 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho bên mua bảo hiểm số tiền mà bên mua bảo hiểm phải bồi thường cho bên thứ ba trên cơ sở khiếu nại của bên thứ ba đối với bên mua bảo hiểm khi sự cố xảy ra, trong phạm vi mức trách nhiệm bảo hiểm nêu trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp bên mua bảo hiểm bị chết, bị đình chỉ, thu hồi giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ, chứng chỉ nhân viên bức xạ, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường trực tiếp cho bên thứ ba bị thiệt hại.

3. Trường hợp sự cố thuộc phạm vi bảo hiểm gây thiệt hại cho nhiều đối tượng thì tổng số tiền bồi thường cho tất cả các đối tượng trong mỗi sự cố không vượt quá mức trách nhiệm bảo hiểm thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

4. Trường hợp có quyết định của toà án thì số tiền bồi thường căn cứ vào quyết định của toà án nhưng không vượt quá mức trách nhiệm bảo hiểm thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

5. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm đã bồi thường hết mức trách nhiệm bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm cho bất kỳ sự cố nào thì trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm sẽ chấm dứt đối với hợp đồng bảo hiểm đó.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.2.28. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.23. Hồ sơ bồi thường

(Điều 23 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hồ sơ bồi thường đối với bảo hiểm trách nhiệm dân sự do doanh nghiệp bảo hiểm lập, bao gồm các tài liệu sau:

1. Tài liệu do bên mua bảo hiểm cung cấp:

a) Văn bản khiếu nại của bên mua bảo hiểm trong đó bao gồm các nội dung: vị trí, thời gian, địa điểm xảy ra sự cố; nguyên nhân ban đầu của sự cố; tính chất, khả năng diễn biến của sự cố; thiệt hại về người, tài sản, kinh tế; các nội dung công việc đã tiến hành liên quan đến sự cố.

b) Văn bản khiếu nại của bên thứ ba hoặc người đại diện hợp pháp của họ đối với bên mua bảo hiểm.

c) Các tài liệu liên quan đến bên thứ ba (bản phô tô có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đối chiếu với bản chính), bao gồm:

- Chứng minh nhân dân hoặc giấy tờ tuỳ thân của người bị tai nạn;

- Giấy chứng thương;

- Giấy chứng tử (trong trường hợp nạn nhân tử vong).

d) Các tài liệu liên quan đến bên mua bảo hiểm (bản phô tô có xác nhận của doanh nghiệp bảo hiểm sau khi đã đối chiếu với bản chính), bao gồm:

- Giấy phép tiến hành công việc bức xạ;

- Chứng chỉ nhân viên bức xạ (đối với các trường hợp phải có chứng chỉ theo quy định);

- Hợp đồng bảo hiểm.

đ) Các tài liệu chứng minh thiệt hại về tài sản (nếu có thiệt hại về tài sản), bao gồm:

- Chứng từ, tài liệu xác nhận tình trạng hư hỏng của tài sản bị tổn thất;

- Hoá đơn, chứng từ hợp lệ về việc sửa chữa, thay mới tài sản bị thiệt hại do sự cố gây ra do chủ sở hữu tài sản hoặc bên mua bảo hiểm thực hiện tại các cơ sở do doanh nghiệp bảo hiểm chỉ định hoặc được sự đồng ý trước của doanh nghiệp bảo hiểm;

- Các giấy tờ chứng minh chi phí cần thiết và hợp lý mà bên mua bảo hiểm đã chi ra để giảm thiểu tổn thất hay để thực hiện theo chỉ dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm (trừ trường hợp sự cố hạt nhân).

2. Tài liệu do doanh nghiệp bảo hiểm thu thập:

a) Văn bản xác định nguyên nhân xảy ra sự cố và mức sự cố của cơ quan có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

b) Các tài liệu khác chứng minh tổn thất về người và tài sản liên quan đến sự cố theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.24. Bên mua bảo hiểm

(Điều 24 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Bên mua bảo hiểm là tổ chức, cá nhân được cấp giấy phép tiến hành các công việc bức xạ sau đây:

a) Vận hành lò phản ứng hạt nhân nghiên cứu và nhà máy điện hạt nhân;

b) Sản xuất, chế biến chất phóng xạ;

c) Khai thác, chế biến quặng phóng xạ;

d) Xử lý chất thải phóng xạ, nguồn phóng xạ đã qua sử dụng và nhiên liệu hạt nhân đã qua sử dụng.

2. Trường hợp cá nhân làm việc cho tổ chức và tổ chức đã tham gia bảo hiểm này thì cá nhân không phải mua bảo hiểm tương tự.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.2.35. Trách nhiệm của Bộ Khoa học và Công nghệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.25. Đối tượng bảo hiểm

(Điều 25 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Đối tượng bảo hiểm của bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ là trách nhiệm của bên mua bảo hiểm đối với các chi phí phát sinh để thực hiện trách nhiệm bồi thường thiệt hại đối với môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trong các trường hợp sau (bao gồm cả chi phí xác định thiệt hại và thực hiện thủ tục yêu cầu bồi thường thiệt hại đối với môi trường):

1. Môi trường nước phục vụ mục đích bảo tồn, sinh hoạt, giải trí, sản xuất và mục đích khác bị ô nhiễm, bị ô nhiễm ở mức nghiêm trọng, bị ô nhiễm ở mức đặc biệt nghiêm trọng;

2. Môi trường đất phục vụ cho các mục đích bảo tồn, sản xuất và mục đích khác bị ô nhiễm, bị ô nhiễm ở mức nghiêm trọng, bị ô nhiễm ở mức đặc biệt nghiêm trọng;

3. Hệ sinh thái tự nhiên thuộc và không thuộc khu bảo tồn thiên nhiên bị suy thoái;

4. Loài được ưu tiên bảo vệ theo quy định của pháp luật bị chết, bị thương.

Điều 2.3.TT.2.26. Hợp đồng bảo hiểm

(Điều 26 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hợp đồng bảo hiểm là bằng chứng giao kết bảo hiểm giữa doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm về bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường trong quá trình thực hiện công việc bức xạ.

Điều 2.3.TT.2.27. Loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 27 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Doanh nghiệp bảo hiểm không bồi thường cho những tổn thất có nguyên nhân gây ra bởi hoặc là hậu quả của:

1. Trường hợp bất khả kháng, tình thế cấp thiết phải tuân theo yêu cầu của cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền;

2. Tình trạng ô nhiễm gây ra bởi hoặc được quy cho là do bên mua bảo hiểm cố tình không tuân thủ các quy định của pháp luật và yêu cầu của cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền;

3. Tình trạng ô nhiễm đã có trước ngày bắt đầu hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm và bên mua bảo hiểm đã nhận thức được tình trạng nhưng không khai báo trong giấy yêu cầu bảo hiểm hoặc trong bất kỳ hợp đồng bảo hiểm nào trước đây nếu hợp đồng bảo hiểm là hợp đồng tái tục;

4. Sự thay đổi khi vận hành thiết bị bức xạ tại địa điểm được bảo hiểm trong suốt thời hạn bảo hiểm làm tăng đáng kể rủi ro được bảo hiểm so với hợp đồng bảo hiểm đã ký dẫn đến việc xử lý ô nhiễm nhiều hơn so với tiêu chuẩn xử lý đang áp dụng tại địa điểm được bảo hiểm mà không có sự thoả thuận trước với doanh nghiệp bảo hiểm và chưa được doanh nghiệp bảo hiểm đồng ý trước bằng văn bản.

5. Chiến tranh, xâm lược, khủng bố, hành động thù địch (dù có xảy ra chiến tranh hay không), nội chiến, nổi loạn, cách mạng, nổi dậy, tiếm quyền, bao gồm nhưng không giới hạn các tổn thất cùng lúc hoặc theo sau hành động khủng bố;

6. Bất kỳ khiếu nại, tổn thất nào mà bên mua bảo hiểm hay bất kỳ người thụ hưởng nào khác theo hợp đồng bảo hiểm là một công dân hoặc đặc phái viên của Chính phủ hay quốc gia mà luật pháp Việt Nam hoặc quy định quốc tế áp dụng lệnh cấm vận hoặc hình thức trừng phạt kinh tế khác nhằm ngăn cấm doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp dịch vụ bảo hiểm, giao dịch thương mại hoặc cung cấp quyền lợi kinh tế cho bên mua bảo hiểm hoặc bất kỳ người thụ hưởng nào khác theo hợp đồng bảo hiểm;

7. Thảm họa thiên tai vượt quá giới hạn an toàn của thiết kế theo quy chuẩn kỹ thuật quốc gia;

8. Các trường hợp khác theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.28. Nguyên tắc bồi thường

(Điều 28 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm trả cho bên mua bảo hiểm trên cơ sở khiếu nại của cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường đối với bên mua bảo hiểm số tiền mà bên mua bảo hiểm phải bồi thường cho những thiệt hại đối với môi trường do bên mua bảo hiểm gây ra trong phạm vi mức trách nhiệm bảo hiểm nêu trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường thiệt hại là:

a) Ủy ban nhân dân cấp xã đối với thiệt hại môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trên địa bàn thuộc phạm vi quản lý của xã.

b) Ủy ban nhân dân cấp huyện đối với thiệt hại môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trên địa bàn từ hai xã, phường, thị trấn, thị tứ trở lên;

c) Ủy ban nhân dân cấp tỉnh đối với thiệt hại môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trên địa bàn từ hai huyện, quận, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh trở lên;

d) Bộ Tài nguyên và Môi trường đối với thiệt hại môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trên địa bàn từ hai tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trở lên.

3. Trường hợp bên mua bảo hiểm bị chết, bị đình chỉ, thu hồi giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ, chứng chỉ nhân viên bức xạ, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường trực tiếp cho cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường thiệt hại quy định tại khoản 2 Điều này.

4. Việc bồi thường bảo hiểm tuân theo nguyên tắc tại khoản 2, 3, 4, 5 Điều 22 Thông tư này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.2.22. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.2.35. Trách nhiệm của Bộ Khoa học và Công nghệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.29. Hồ sơ bồi thường

(Điều 29 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Hồ sơ bồi thường bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường do doanh nghiệp bảo hiểm lập theo quy định tại Khoản 1, Điều 7 Nghị định số 113/2010/NĐ-CP ngày 3/12/2010 của Chính phủ quy định về xác định thiệt hại đối với môi trường (Nghị định số 113/2010/NĐ-CP), bao gồm các tài liệu sau:

1. Văn bản yêu cầu bồi thường thiệt hại của cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường thiệt hại trong đó bao gồm các nội dung: vị trí, thời gian, địa điểm xảy ra sự cố; nguyên nhân ban đầu của sự cố; tính chất, khả năng diễn biến của sự cố; thiệt hại đối với môi trường do ô nhiễm, suy thoái gây ra trong các trường hợp quy định tại Điều 25 Thông tư này; các nội dung công việc đã tiến hành liên quan đến sự cố;

2. Dữ liệu, chứng cứ đã thu thập, thẩm định theo quy định tại khoản 3 Điều 3 và khoản 1 Điều 6 Nghị định số 113/2010/NĐ-CP;

3. Văn bản kết luận của hội đồng thẩm định dữ liệu, chứng cứ;

4. Kết quả tính toán thiệt hại đối với môi trường và kết luận của cơ quan có thẩm quyền về trách nhiệm bồi thường thiệt hại đối với môi trường;

5. Các văn bản, tài liệu khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 21.1.NĐ.7.6. Trình tự, thủ tục thu thập và thẩm định dữ liệu, chứng cứ để xác định thiệt hại đối với môi trường của Đề mục Bảo vệ môi trường; Điều 21.1.NĐ.7.7. Hồ sơ yêu cầu bồi thường thiệt hại đối với môi trường của Đề mục Bảo vệ môi trường)

Điều 2.3.TT.2.30. Quyền của bên mua bảo hiểm

(Điều 30 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm để tham gia bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự và bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường.

2. Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm giải thích, cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm.

3. Trường hợp có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm dẫn đến giảm các rủi ro được bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm giảm mức phí bảo hiểm cho phù hợp với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

4. Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường nhanh chóng, đầy đủ và kịp thời theo hợp đồng bảo hiểm.

5. Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.TT.2.31. Nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm

(Điều 31 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Tham gia bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự, bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường theo quy định tại Thông tư này.

2. Đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng hạn theo thoả thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Cung cấp đầy đủ và trung thực những nội dung thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo đề nghị của doanh nghiệp bảo hiểm.

4. Tạo điều kiện thuận lợi để doanh nghiệp bảo hiểm kiểm tra tình trạng địa điểm được bảo hiểm, trang thiết bị hành nghề và các yếu tố khác liên quan đến việc thực hiện công việc bức xạ trước khi ký hợp đồng bảo hiểm.

5. Trường hợp có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải kịp thời thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm để áp dụng mức phí bảo hiểm phù hợp cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

6. Tuân thủ các quy định về đảm bảo điều kiện hành nghề và quy định về an toàn trong hoạt động bức xạ.

7. Thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm trong trường hợp Giấy phép tiến hành hoạt động bức xạ hoặc chứng chỉ nhân viên bức xạ bị đình chỉ, thu hồi trong vòng 03 ngày làm việc kế tiếp kể từ khi nhận được Quyết định đình chỉ, thu hồi.

8. Trong vòng 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được khiếu nại của người lao động (trường hợp bảo hiểm nghề nghiệp), nhận được khiếu nại của bên thứ ba (đối với bảo hiểm trách nhiệm dân sự), nhận được khiếu nại của cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường (đối với bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường), bên mua bảo hiểm hoặc đại diện của bên mua bảo hiểm (trong trường hợp bên mua bảo hiểm bị chết) có trách nhiệm thông báo yêu cầu bồi thường bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm để phối hợp giải quyết.

9. Khi xảy ra sự cố, bên mua bảo hiểm có trách nhiệm thực hiện các quy định tại khoản 1 Điều 84 của Luật Năng lượng nguyên tử và quy định pháp luật có liên quan.

10. Cung cấp các tài liệu trong hồ sơ bồi thường theo quy định tại Thông tư này.

11. Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 19.6.LQ.18. Công việc bức xạ của Đề mục Năng lượng nguyên tử; Điều 19.6.LQ.84. Trách nhiệm của tổ chức, cá nhân có liên quan khi sự cố xảy ra của Đề mục Năng lượng nguyên tử)

Điều 2.3.TT.2.32. Quyền của doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 32 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Thu phí bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm. 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, doanh nghiệp bảo hiểm có quyền yêu cầu bên mua bảo hiểm nộp thêm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

2. Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ và trung thực những thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm đã được quy định trong hợp đồng bảo hiểm; xem xét tình trạng địa điểm được bảo hiểm, trang thiết bị an toàn trước khi ký hợp đồng bảo hiểm.

3. Đề nghị cơ quan có liên quan cung cấp bản sao các tài liệu liên quan đến vụ việc theo quy định.

4. Từ chối giải quyết bồi thường đối với những trường hợp không thuộc trách nhiệm bảo hiểm.

5. Thành lập Quỹ tương hỗ giữa các doanh nghiệp bảo hiểm tại Việt Nam có tham gia cung cấp sản phẩm bảo hiểm bắt buộc bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự và bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường đối với tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ.

6. Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.TT.2.33. Nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 33 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Bán bảo hiểm trách nhiệm theo quy định tại Thông tư này và các quy định pháp luật liên quan.

2. Công khai các yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm được biết.

3. Giải thích rõ quy tắc, điều khoản và biểu phí bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm.

4. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm nhận được thông báo của bên mua bảo hiểm về sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm, dẫn đến giảm các rủi ro được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm phải giảm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả số tiền chênh lệch cho bên mua bảo hiểm.

5. Chi trả bồi thường nhanh chóng và chính xác theo quy định tại Thông tư này.

6. Gửi công văn báo cáo Bộ Tài chính về tình hình thực hiện bảo hiểm trong hoạt động bức xạ theo định kỳ hàng quý và hàng năm kèm theo mẫu quy định tại Phụ lục số 1, 2, 3 và 4 Thông tư này hoặc khi có yêu cầu. Báo cáo quý: Chậm nhất là 30 ngày, kể từ ngày kết thúc quý. Báo cáo năm: Chậm nhất là 90 ngày, kể từ ngày kết thúc năm (Bao gồm cả bản cứng và bản mềm).

7. Chịu sự kiểm tra, giám sát của các cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong việc thực hiện bảo hiểm.

8. Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

PHỤ LỤC 13.2012.tt.btc.docx

Điều 2.3.TT.2.34. Trách nhiệm của Uỷ ban nhân dân các cấp

(Điều 34 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Ủy ban nhân dân cấp huyện cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm dữ liệu, chứng cứ để xác định thiệt hại đối với môi trường theo thẩm quyền quy định tại Điều 3 Nghị định số 113/2010/NĐ-CP để làm cơ sở giải quyết bồi thường bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.2.35. Trách nhiệm của Bộ Khoa học và Công nghệ

(Điều 35 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

1. Công bố trên website của Bộ Khoa học và Công nghệ danh sách tổ chức, cá nhân tiến hành công việc bức xạ phải mua bảo hiểm nghề nghiệp, bảo hiểm trách nhiệm dân sự, bảo hiểm trách nhiệm bồi thường thiệt hại về môi trường theo quy định tại Điều 10, Điều 17, Điều 24 Thông tư này.

2. Cung cấp cho bên mua bảo hiểm và cơ quan có trách nhiệm yêu cầu bồi thường thiệt hại theo quy định tại khoản 2 Điều 28 Thông tư này các tài liệu xác định nguyên nhân xảy ra sự cố và mức sự cố theo quy định tại điểm d khoản 4 Điều 84 của Luật Năng lượng nguyên tử để làm cơ sở đòi bồi thường bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 19.6.LQ.84. Trách nhiệm của tổ chức, cá nhân có liên quan khi sự cố xảy ra của Đề mục Năng lượng nguyên tử; Điều 2.3.TT.2.10. Bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.2.17. Bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.2.24. Bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.2.28. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.2.36. Trách nhiệm của Bộ Tài nguyên và Môi trường

(Điều 36 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm dữ liệu, chứng cứ để xác định thiệt hại đối với môi trường theo thẩm quyền quy định tại Điều 3 Nghị định số 113/2010/NĐ-CP để làm cơ sở giải quyết bồi thường bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 21.1.NĐ.7.3. Trách nhiệm yêu cầu bồi thường thiệt hại và xác định thiệt hại đối với môi trường của Đề mục Bảo vệ môi trường)

Điều 2.3.LQ.9. Các hành vi bị nghiêm cấm

(Điều 9 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hoạt động kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm, môi giới bảo hiểm khi không có giấy phép thành lập và hoạt động.

2. Hoạt động kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm, môi giới bảo hiểm không đúng phạm vi được cấp phép.

3. Hoạt động đại lý bảo hiểm, hoạt động dịch vụ phụ trợ bảo hiểm khi không đáp ứng điều kiện hoạt động theo quy định của pháp luật.

4. Thực hiện các hành vi gian lận bao gồm:

a) Thông đồng với người thụ hưởng để giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật;

b) Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

c) Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin để từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;

d) Tự gây thiệt hại về tài sản, sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm.

5. Đe dọa, cưỡng ép giao kết hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.10. Tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 10 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm được thành lập, hoạt động theo quy định của pháp luật về hội, có trách nhiệm tuân thủ quy định của pháp luật về hoạt động kinh doanh bảo hiểm và chịu sự giám sát của Bộ Tài chính.

2. Tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm có trách nhiệm ban hành bộ quy tắc đạo đức nghề nghiệp, các quy tắc, chuẩn mực để áp dụng chung cho các thành viên của tổ chức; phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm trong việc tuyên truyền, phổ biến pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.11. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 11 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Nhà nước đầu tư xây dựng cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm. Bộ Tài chính chịu trách nhiệm xây dựng, quản lý và vận hành cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm nhằm phục vụ hoạt động quản lý nhà nước, bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của các bên trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm cung cấp thông tin về bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, đại lý bảo hiểm và thông tin khác có liên quan để xây dựng cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

3. Việc thu thập, sử dụng, lưu giữ và cung cấp thông tin cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải bảo đảm bảo mật, an toàn thông tin, tuân thủ các quy định của pháp luật về bảo vệ đời sống riêng tư, bí mật cá nhân, bí mật gia đình, bí mật kinh doanh.

Cơ quan nhà nước, tổ chức khác, cá nhân phải sử dụng thông tin được cung cấp đúng mục đích và không được cung cấp cho bên thứ ba mà không có sự chấp thuận của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, trừ trường hợp cung cấp theo quy định của pháp luật.

4. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm được kết nối với các cơ sở dữ liệu quốc gia và cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác.

5. Chính phủ quy định chi tiết về xây dựng, thu thập, sử dụng, lưu giữ, quản lý và cung cấp thông tin cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm, việc kết nối giữa cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm với các cơ sở dữ liệu quốc gia và cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.128. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong hoạt động đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.6. Nguyên tắc xây dựng, quản lý, khai thác và sử dụng Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 6 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm là cơ sở dữ liệu chuyên ngành quản lý bảo hiểm do Bộ Tài chính xây dựng và quản lý tập trung, thống nhất.

2. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm là tập hợp tài liệu, dữ liệu thông tin về hoạt động kinh doanh bảo hiểm và các thông tin liên quan đã được thu thập, xử lý, số hóa, tích hợp và lưu trữ trên các hệ thống công nghệ thông tin; đảm bảo đáp ứng yêu cầu công tác hoạch định chính sách, thống kê, dự báo và quản lý giám sát hoạt động kinh doanh bảo hiểm, tạo lập môi trường cho việc áp dụng các mô hình phân tích dữ liệu cơ bản phục vụ hoạt động quản lý, giám sát bảo hiểm.

3. Việc xây dựng, quản lý, khai thác và sử dụng Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải đảm bảo các nguyên tắc sau:

a) Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải được cập nhật, duy trì thường xuyên, phục vụ kịp thời công tác quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

b) Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải được duy trì hoạt động liên tục, ổn định, thông suốt, thể hiện lịch sử các lần cập nhật, chỉnh sửa thông tin; được lưu trữ, bảo mật, bảo đảm an toàn thông tin;

c) Việc xây dựng, quản lý, khai thác và sử dụng Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải tuân thủ các quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật Công nghệ thông tin, Luật Giao dịch điện tử; quy định về quản lý, kết nối và chia sẻ dữ liệu số của cơ quan nhà nước; các quy định về bảo đảm bảo vệ đời sống riêng tư, bí mật cá nhân, bí mật gia đình, bảo vệ bí mật kinh doanh của doanh nghiệp và các quy định pháp luật khác có liên quan.

Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 7 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm bao gồm các thông tin sau:

1. Nhóm thông tin về doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam:

a) Thông tin về giấy phép thành lập và hoạt động, giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

b) Thông tin về tình hình tài chính và hoạt động nghiệp vụ tại các báo cáo:

Báo cáo tài chính, báo cáo hoạt động nghiệp vụ, báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm, báo cáo đánh giá khả năng thanh toán và quản trị rủi ro, các báo cáo khác của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo quy định tại Điều 106 của Luật Kinh doanh bảo hiểm;

Báo cáo tài chính, báo cáo hoạt động nghiệp vụ định kỳ, báo cáo đột xuất, cung cấp thông tin, số liệu khác của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại khoản 5 Điều 138 Luật Kinh doanh bảo hiểm;

Báo cáo tài chính, báo cáo nghiệp vụ và báo cáo khác của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định.

c) Thông tin về: Người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam; thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Phó Giám đốc hoặc Phó Tổng giám đốc, Kế toán trưởng, trưởng bộ phận nghiệp vụ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm (sau đây gọi là người quản lý của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm); Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng Giám đốc hoặc Giám đốc, Chuyên gia tính toán của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô. Thông tin bao gồm: Ngày bổ nhiệm, ngày miễn nhiệm hoặc không còn giữ chức vụ (nếu có); văn bằng, chứng chỉ, kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng hoặc các lĩnh vực khác tương ứng với từng chức danh quy định tại Điều 80, khoản 1 Điều 138 và khoản 3 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Nhóm thông tin về bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực và phát sinh mới trong kỳ báo cáo, bao gồm:

a) Đối với bảo hiểm nhân thọ: Thông tin về số lượng người được bảo hiểm (chi tiết theo rủi ro được bảo hiểm, độ tuổi tham gia bảo hiểm, thời hạn bảo hiểm, năm hợp đồng bảo hiểm xảy ra rủi ro, giới tính, thói quen sinh hoạt ảnh hưởng tới sức khỏe), xác suất người được bảo hiểm còn sống theo từng năm và các thông tin khác có liên quan phục vụ xây dựng các tỷ lệ rủi ro bảo hiểm;

b) Đối với bảo hiểm sức khỏe: Thông tin về số lượng hợp đồng bảo hiểm, số lượng người được bảo hiểm, số lượng hồ sơ bồi thường, tổng số tiền chi trả bảo hiểm (chi tiết theo độ tuổi, quyền lợi bảo hiểm) và các thông tin khác có liên quan phục vụ xây dựng các tỷ lệ rủi ro bảo hiểm;

c) Đối với bảo hiểm phi nhân thọ: Thông tin về số lượng hợp đồng bảo hiểm, tổng số tiền bảo hiểm, số lượng hồ sơ bồi thường bảo hiểm, tổng số tiền bồi thường bảo hiểm (chi tiết theo đối tượng bảo hiểm; chủng loại và mục đích sử dụng) và các thông tin khác có liên quan phục vụ xây dựng các tỷ lệ rủi ro bảo hiểm.

3. Nhóm thông tin về đại lý bảo hiểm: Các báo cáo về đào tạo và sử dụng đại lý bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định tại điểm k khoản 2 Điều 128 của Luật Kinh doanh bảo hiểm.

4. Nhóm thông tin về thi, cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ phụ trợ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, gồm: Thông tin định danh của người được cấp chứng chỉ; tên loại chứng chỉ; tên cơ sở đào tạo; mã số kỳ thi; quyết định phê duyệt kết quả thi.

5. Nhóm thông tin quản lý giám sát và xử phạt vi phạm hành chính về hoạt động kinh doanh bảo hiểm: Tên tổ chức, cá nhân bị xử phạt, số quyết định xử phạt, ngày xử phạt, hành vi vi phạm, hình thức và mức xử phạt, biện pháp khắc phục hậu quả (nếu có).

6. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết biểu mẫu các thông tin quy định tại điểm c khoản 1 và khoản 2 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.80. Người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.106. Báo cáo và cung cấp thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.128. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong hoạt động đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.149. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.3. Cung cấp và cập nhật thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 8 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Trách nhiệm cung cấp, cập nhật thông tin:

a) Thông tin quy định tại điểm b và điểm c khoản 1 Điều 7 Nghị định này do doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô cung cấp;

b) Thông tin quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều 7 Nghị định này do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô cung cấp;

c) Thông tin quy định tại điểm a khoản 1, khoản 4, khoản 5 Điều 7 Nghị định này do Bộ Tài chính (Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm) cập nhật;

d) Các tổ chức quy định tại khoản 2 Điều 11 Luật Kinh doanh bảo hiểm có trách nhiệm thực hiện kết nối và cung cấp đầy đủ, chính xác các thông tin cho cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại Nghị định này. Trường hợp phát hiện thông tin không đầy đủ hoặc không chính xác, tổ chức cung cấp thông tin phải rà soát, chỉnh sửa, cập nhật và báo cáo Bộ Tài chính.

2. Hình thức cung cấp, cập nhật thông tin:

Việc cung cấp, cập nhật thông tin phục vụ xây dựngCơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm được thực hiện dưới các hình thức trực tuyến tại Cổng thông tin điện tử của Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm hoặc dưới dạng các tệp dữ liệu điện tử.

3. Thời hạn cung cấp, cập nhật thông tin:

a) Thông tin quy định tại điểm a và điểm c khoản 1 Điều 7 Nghị định này được cung cấp, cập nhật trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày phát sinh thông tin;

b) Thời hạn cung cấp thông tin quy định tại điểm b khoản 1 và khoản 3 Điều 7 Nghị định này thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết Điều 106, khoản 5 Điều 138 và điểm k khoản 2 Điều 128 Luật Kinh doanh bảo hiểm về báo cáo và cung cấp thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm và quy định của Chính phủ về chế độ báo cáo của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Thông tin quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định này được cung cấp định kỳ hàng năm, chậm nhất 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính;

d) Thông tin quy định tại khoản 4 Điều 7 Nghị định này được cung cấp, cập nhật định kỳ hàng tháng, chậm nhất 15 ngày kể từ ngày kết thúc tháng;

đ) Thông tin quy định tại khoản 5 Điều 7 Nghị định này được cập nhật ngay sau ngày xử phạt vi phạm hành chính.

4. Thông tin quy định tại các khoản 1, 3, 4 và 5 Điều 7 Nghị định này được cung cấp, cập nhật vào Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm là các thông tin phát sinh kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024. Thông tin quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định này được cung cấp, cập nhật vào Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm là các thông tin phát sinh kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2025.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.11. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.106. Báo cáo và cung cấp thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.128. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong hoạt động đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.9. Sử dụng thông tin từ Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 9 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Việc sử dụng thông tin từ Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải đảm bảo các yêu cầu sau:

a) Bộ Tài chính sử dụng dữ liệu từ Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm phục vụ các hoạt động quản lý nhà nước về kinh doanh bảo hiểm;

b) Các cơ quan quản lý nhà nước theo chức năng, nhiệm vụ sử dụng thông tin phục vụ công tác quản lý nhà nước theo thẩm quyền;

c) Các cơ quan, tổ chức và cá nhân được phép khai thác và sử dụng thông tin của mình; thông tin cá nhân của người khác nếu được người đó đồng ý theo quy định của pháp luật; thông tin, số liệu thống kê chung về hoạt động kinh doanh bảo hiểm và thị trường bảo hiểm do Bộ Tài chính công khai trong từng thời kỳ.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân khai thác, sử dụng thông tin từ Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm qua Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

Điều 2.3.NĐ.5.10. Kết nối Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 10 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Việc kết nối Cơ sở dữ liệu về kinh doanh bảo hiểm với các cơ sở dữ liệu quốc gia và các cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác được thực hiện theo quy định tại Nghị định số 47/2020/NĐ-CP ngày 09 tháng 4 năm 2020 của Chính phủ về quản lý, kết nối và chia sẻ dữ liệu số trong cơ quan nhà nước và pháp luật chuyên ngành.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 3.3.NĐ.9.5. Nguyên tắc chung về quản lý, kết nối và chia sẻ dữ liệu của Đề mục Công nghệ thông tin)

Điều 2.3.LQ.12. Ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 12 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm nhằm mục đích sau đây:

a) Nâng cao hiệu quả hoạt động kinh doanh bảo hiểm, bao gồm: xây dựng, thiết kế sản phẩm bảo hiểm, đánh giá rủi ro, thẩm định, giao kết hợp đồng, quản lý hợp đồng, giám định tổn thất, giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm; quản trị doanh nghiệp và phương thức cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm;

b) Hiện đại hóa công tác thống kê, báo cáo; cắt giảm thủ tục hành chính; xây dựng hệ thống công nghệ thông tin và cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm nhằm phục vụ công tác quản lý, giám sát, phân tích, dự báo về thị trường bảo hiểm và phòng, chống gian lận bảo hiểm.

2. Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm phải tuân thủ quy định của Luật này, pháp luật về giao dịch điện tử, công nghệ thông tin, an ninh mạng, phòng, chống rửa tiền và quy định khác của pháp luật có liên quan.

3. Chính phủ quy định những vấn đề mới phát sinh liên quan đến ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.13. Yêu cầu về ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 13 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chủ động thiết lập, duy trì và vận hành hệ thống công nghệ thông tin phù hợp với quy mô hoạt động và đáp ứng yêu cầu tối thiểu sau đây:

1. Có hệ thống máy chủ, hệ thống phần mềm và các giải pháp kỹ thuật để cập nhật, thống kê, xử lý, lưu trữ thông tin đáp ứng yêu cầu quản lý hoạt động kinh doanh bảo hiểm, đáp ứng yêu cầu an ninh mạng, an toàn thông tin mạng;

2. Có hệ thống công nghệ thông tin tạo thuận lợi cho việc điều hành, kiểm soát rủi ro của doanh nghiệp và công tác kiểm tra, giám sát của cơ quan quản lý;

3. Có giải pháp về công nghệ thông tin để dự phòng thảm họa và bảo đảm không bị gián đoạn hoạt động kinh doanh.

Điều 2.3.LQ.14. Cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng

(Điều 14 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức, cá nhân được phép cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng bao gồm:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Đại lý bảo hiểm;

c) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

2. Tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng thực hiện các quy định sau đây:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được chủ động lựa chọn các hình thức cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng;

b) Đại lý bảo hiểm chỉ được cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng trong phạm vi hợp đồng đại lý bảo hiểm;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm và tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng phải chịu trách nhiệm với bên mua bảo hiểm nếu hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm đó làm ảnh hưởng đến quyền, lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm;

d) Tổ chức, cá nhân giao kết hợp đồng bảo hiểm trên môi trường mạng có trách nhiệm cung cấp trung thực, chính xác các thông tin theo quy định tại Điều 22 của Luật này.

3. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.22. Trách nhiệm và hậu quả pháp lý do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.3. Cung cấp và cập nhật thông tin

(Điều 3 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Thông tin quy định tại điểm c khoản 1 Điều 7 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP được quy định chi tiết tại Mẫu số 1-CSDL Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Thông tin quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP được quy định chi tiết như sau:

a) Đối với bảo hiểm nhân thọ: Mẫu số 2-CSDL Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Đối với bảo hiểm sức khỏe: Mẫu số 3-CSDL Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này;

c) Đối với bảo hiểm phi nhân thọ (trừ bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng, bảo hiểm nông nghiệp): Mẫu số 4-CSDL Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

Đối với bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng: Mẫu số 1, Mẫu số 2, Mẫu số 3 Phụ lục X ban hành kèm theo Nghị định số 67/2023/NĐ-CP ngày 06 tháng 9 năm 2023 của Chính phủ quy định về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc, bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

Đối với bảo hiểm nông nghiệp: Mẫu số 10 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về bảo hiểm nông nghiệp và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có).

d) Đối với bảo hiểm vi mô (do tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô): Mẫu số 07 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 21/2023/NĐ-CP ngày 05/5/2023 của Chính phủ quy định về bảo hiểm vi mô.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.39. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.34. Báo cáo nghiệp vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.6.75. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.4. Cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng

(Điều 4 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, đại lý bảo hiểm được thực hiện toàn bộ hay một phần của quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm bằng phương tiện điện tử có kết nối với mạng internet, mạng viễn thông di động hoặc các mạng mở khác nhằm cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng.

2. Việc thực hiện toàn bộ quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm theo quy định tại khoản 1 Điều này là việc thực hiện hoàn toàn trên môi trường mạng các hoạt động giới thiệu, tư vấn cung cấp dịch vụ hoặc tư vấn, giới thiệu, chào bán sản phẩm bảo hiểm, xác thực các thông tin được yêu cầu, thẩm định, xác nhận đề nghị giao kết hợp đồng bảo hiểm, thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm, thanh toán, phát hành hợp đồng hoặc giấy chứng nhận bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được phép thực hiện toàn bộ quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng đối với một hoặc một số sản phẩm bảo hiểm như sau:

a) Bảo hiểm vi mô, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm tử kỳ có thời hạn trên 01 năm và các sản phẩm bảo hiểm khác có thời hạn từ 01 năm trở xuống mà theo quy trình của doanh nghiệp, chi nhánh, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không yêu cầu thẩm định, đánh giá rủi ro trực tiếp trước khi giao kết hợp đồng cung cấp theo hình thức quy định tại khoản 1 Điều 5 Thông tư này;

b) Bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm tử kỳ có thời hạn từ 01 năm trở xuống, bảo hiểm xe cơ giới, bảo hiểm cho các chuyến đi, du lịch cung cấp theo hình thức quy định tại Điều 5 Thông tư này.

4. Việc thực hiện một phần quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng là việc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, đại lý bảo hiểm chỉ áp dụng một hoặc một số hoạt động tại khoản 2 Điều này trên môi trường mạng theo các hình thức quy định tại Điều 5 Thông tư này.

Trường hợp thực hiện một phần quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng đối với các sản phẩm không quy định tại khoản 3 Điều này, hoạt động tư vấn phải được thực hiện trực tiếp hoặc bằng hình thức cuộc gọi kết nối có ghi âm giữa doanh nghiệp bảo hiểm hoặc chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hoặc tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoặc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hoặc đại lý bảo hiểm với bên mua bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.5. Hình thức cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.5. Hình thức cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng

(Điều 5 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Hình thức cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng bao gồm:

1. Cổng/Trang thông tin điện tử với tên miền đã đăng ký theo quy định pháp luật hiện hành, website thương mại điện tử bán hàng hoặc các ứng dụng cài đặt trên thiết bị điện tử có nối mạng cho phép bên sử dụng dịch vụ hoặc bên mua bảo hiểm truy cập vào Cổng/Trang thông tin điện tử, website thương mại điện tử bán hàng hoặc các ứng dụng cài đặt trên Cổng/Trang thông tin điện tử, website thương mại điện tử bán hàng hoặc ứng dụng thương mại điện tử do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thiết lập để phục vụ hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng.

2. Cổng/Trang thông tin điện tử với tên miền đã đăng ký theo quy định pháp luật hiện hành, website thương mại điện tử bán hàng, website cung cấp dịch vụ thương mại

điện tử hoặc các ứng dụng cài đặt trên thiết bị điện tử có nối mạng cho phép bên sử dụng dịch vụ hoặc bên mua bảo hiểm truy cập vào Cổng/Trang thông tin điện tử, website thương mại điện tử bán hàng, website cung cấp dịch vụ thương mại điện tử do doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, đại lý bảo hiểm thiết lập để phục vụ hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng. Website cung cấp dịch vụ thương mại điện tử bao gồm các loại sau:

a) Sàn giao dịch thương mại điện tử;

b) Các loại website khác do Bộ Công Thương quy định.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.4. Cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.6. Thông báo về việc cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng

(Điều 6 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính về việc cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ thời điểm thực hiện cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng các thông tin về doanh nghiệp, dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm, hình thức tổ chức cung cấp và các thông tin khác liên quan đến việc cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng theo mẫu quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính thông tin nêu tại Phụ lục II đối với các dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm đang được cung cấp trên môi trường mạng trước ngày Thông tư này có hiệu lực.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.7. Quy định về dịch vụ, kỹ thuật, bảo mật và lưu trữ dữ liệu

(Điều 7 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, đại lý bảo hiểm cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng phải thực hiện các yêu cầu về dịch vụ, kỹ thuật, bảo mật và lưu trữ dữ liệu theo quy định của pháp luật về giao dịch điện tử, an toàn thông tin mạng, an ninh mạng và các quy định sau:

1. Xây dựng, ban hành quy chế hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng, bao gồm những thông tin chính như sau: mô tả quy trình giao dịch; kiểm soát rủi ro, bảo đảm an toàn thông tin; quyền và nghĩa vụ của các bên liên quan; cơ chế giải quyết khiếu nại, tranh chấp; chính sách bảo vệ thông tin cá nhân; giải pháp xử lý sự cố, hệ

thống dự phòng; lưu trữ và biện pháp xử lý vi phạm đối với trường hợp không tuân thủ quy chế hoạt động.

2. Bảo đảm cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng công khai, công bằng, minh bạch, an toàn và hiệu quả cho bên sử dụng dịch vụ hoặc bên mua bảo hiểm khi sử dụng cùng một loại dịch vụ, sản phẩm.

3. Đăng tải các ứng dụng hoặc các hình thức được sử dụng để cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng trên trang Thông tin điện tử của mình với tên miền đã đăng ký theo quy định pháp luật hiện hành để cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng.

4. Trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và các hệ thống cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng cần xác thực theo quy định của pháp luật về giao dịch điện tử.

5. Việc cung cấp sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng theo quy định tại khoản 2 Điều 4 Thông tư này phải thể hiện trong hợp đồng bảo hiểm giao kết giữa bên mua bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, trong đó quy định cụ thể về hình thức giao dịch trực tuyến, những rủi ro có thể xảy ra khi mua/bán sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng, trách nhiệm bồi thường của mỗi bên khi xảy ra rủi ro và thông tin khác liên quan đến hoạt động cung cấp sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng. Quy định này áp dụng đối với các hợp đồng giao kết từ ngày 01/01/2024.

6. Lưu trữ dữ liệu về cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng theo quy định của pháp luật hiện hành.

7. Xác định cấp độ và triển khai các phương án bảo đảm an toàn hệ thống thông tin tương ứng theo quy định của pháp luật về an toàn thông tin mạng, an toàn hệ thống thông tin theo cấp độ và giao dịch điện tử trong hoạt động tài chính.

Điều 2.3.TT.9.8. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 8 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Thông báo cho Bộ Tài chính các thông tin nêu tại Điều 6 Thông tư này.

2. Thực hiện lập và gửi báo cáo theo Mẫu số 4 - MGBH: Báo cáo hoạt động cung cấp dịch vụ bảo hiểm trên môi trường mạng năm; Mẫu số 20-NT: Báo cáo số lượng hợp đồng khai thác, hủy bỏ trên môi trường mạng quý, năm; Mẫu số 3-PNT: Báo cáo doanh thu, bồi thường theo kênh phân phối quý, năm quy định tại Thông tư này.

3. Xây dựng và công khai các thông tin sau trên trang Thông tin điện tử của mình:

a) Danh mục các dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm và hình thức cung cấp trên môi trường mạng;

b) Bản mô tả quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm qua trang thông tin điện tử/website thương mại điện tử bán hàng (toàn bộ/một phần); quy trình cung cấp dịch vụ, sản

phẩm bảo hiểm qua sàn giao dịch thương mại điện tử (một phần); quy trình cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm qua ứng dụng cài đặt trên thiết bị điện tử có nối mạng (toàn bộ/một phần); chính sách bảo vệ thông tin cá nhân và giải quyết tranh chấp.

4. Bảo đảm hạ tầng kỹ thuật và nhân sự triển khai.

5. Bảo đảm thực hiện các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm, quy định của pháp luật về giao dịch điện tử và quy định pháp luật có liên quan.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chịu trách nhiệm quản lý hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng của đại lý bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đã ký hợp đồng đại lý bảo hiểm.

7. Cung cấp đầy đủ, kịp thời thông tin, dữ liệu và các tài liệu liên quan đến hoạt động cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng khi có yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

8. Trường hợp thuê dịch vụ hạ tầng kỹ thuật công nghệ thông tin của doanh nghiệp khác để cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng, phải ký hợp đồng và bảo đảm phối hợp với doanh nghiệp cho thuê hạ tầng kỹ thuật thực hiện đầy đủ các trách nhiệm quy định tại Thông tư này và quy định pháp luật về giao dịch điện tử trong hoạt động tài chính và các quy định pháp luật khác có liên quan.

Chương II
HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Mục 1
QUY ĐỊNH CHUNG VỀ HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.15. Hợp đồng bảo hiểm

(Điều 15 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Các loại hợp đồng bảo hiểm bao gồm:

a) Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ;

b) Hợp đồng bảo hiểm sức khỏe;

c) Hợp đồng bảo hiểm tài sản;

d) Hợp đồng bảo hiểm thiệt hại;

đ) Hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm.

Hợp đồng bảo hiểm quy định tại các điểm c, d và đ khoản này thuộc loại hình bảo hiểm phi nhân thọ.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm có thể thỏa thuận giao kết một loại hợp đồng bảo hiểm hoặc kết hợp nhiều loại hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này và bảo đảm phù hợp với quy định tại khoản 3 Điều 63 của Luật này.

3. Hợp đồng bảo hiểm hàng hải được thực hiện theo quy định của Bộ luật Hàng hải; nội dung không quy định tại Bộ luật Hàng hải thì thực hiện theo quy định của Luật này.

4. Nội dung liên quan đến hợp đồng bảo hiểm không được quy định trong Luật này thì thực hiện theo quy định của Bộ luật Dân sự.

Điều 2.3.LQ.16. Nguyên tắc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm

(Điều 16 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm phải tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của pháp luật dân sự và các nguyên tắc sau đây:

1. Nguyên tắc trung thực tuyệt đối: các bên tham gia hợp đồng bảo hiểm phải cung cấp thông tin, thực hiện các quyền và nghĩa vụ một cách trung thực nhất, trên cơ sở tin tưởng tuyệt đối lẫn nhau trong quá trình giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;

2. Nguyên tắc quyền lợi có thể được bảo hiểm: bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm phù hợp với từng loại hợp đồng bảo hiểm theo quy định của Luật này;

3. Nguyên tắc bồi thường: số tiền bồi thường mà người được bảo hiểm nhận được không vượt quá thiệt hại thực tế trong sự kiện bảo hiểm,trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm;

4. Nguyên tắc thế quyền: người được bảo hiểm có trách nhiệm chuyển giao cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài quyền yêu cầu người thứ ba có hành vi gây thiệt hại chịu trách nhiệm bồi hoàn trong phạm vi số tiền bồi thường bảo hiểm. Nguyên tắc này không áp dụng đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và hợp đồng bảo hiểm sức khỏe;

5. Nguyên tắc rủi ro ngẫu nhiên: rủi ro được bảo hiểm phải là những rủi ro bất ngờ, không lường trước được.

Điều 2.3.LQ.17. Nội dung của hợp đồng bảo hiểm

(Điều 17 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm phải có những nội dung chủ yếu sau đây:

a) Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng (nếu có), doanh nghiệp bảo hiểm hoặc chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

b) Đối tượng bảo hiểm;

c) Số tiền bảo hiểm hoặc giá trị tài sản được bảo hiểm hoặc giới hạn trách nhiệm bảo hiểm;

d) Phạm vi hoặc quyền lợi bảo hiểm; quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

đ) Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm;

e) Thời hạn bảo hiểm, thời điểm có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm;

g) Mức phí bảo hiểm, phương thức đóng phí bảo hiểm;

h) Phương thức bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

i) Phương thức giải quyết tranh chấp.

2. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết khoản 1 Điều này đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và hợp đồng bảo hiểm sức khỏe.

Điều 2.3.TT.9.9. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe

(Điều 9 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe phải đáp ứng quy định sau:

a) Là tổ chức được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam, hoặc cá nhân tại Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên có năng lực hành vi dân sự đầy đủ tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm;

b) Đáp ứng các điều kiện để mua bảo hiểm theo quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.

2. Người được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe là người có tính mạng, sức khỏe, tuổi thọ được bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm.

3. Bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm với người được bảo hiểm theo quy định tại Điều 34 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

4. Người thụ hưởng của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe là người được bên mua bảo hiểm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm cá nhân hoặc người được bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm nhóm chỉ định để nhận tiền bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nhóm. Việc chỉ định thay đổi người thụ hưởng trong hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe phải phù hợp với quy định tại Điều 41 và Điều 42 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.34. Quyền lợi có thể được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.42. Hợp đồng bảo hiểm nhóm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.10. Số tiền bảo hiểm

(Điều 10 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Số tiền bảo hiểm hoặc phương thức xác định số tiền bảo hiểm được bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Đối với các hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, số tiền bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều 102 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.102. Quyền lợi của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.11. Quyền lợi bảo hiểm, phạm vi bảo hiểm

(Điều 11 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Quyền lợi bảo hiểm, phạm vi bảo hiểm và các điều khoản loại trừ phải được thể hiện rõ trong quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp bảo hiểm có điều kiện (cung cấp bảo hiểm trong trường hợp điều kiện tham gia bảo hiểm của người được bảo hiểm dưới chuẩn theo quy định của doanh nghiệp bảo hiểm) thì nội dung này cần được thể hiện rõ tại hợp đồng bảo hiểm.

2. Quyền lợi bảo hiểm có đảm bảo và các quyền lợi không đảm bảo (nếu có) phải được thể hiện rõ trong các hợp đồng bảo hiểm.

3. Quyền lợi bảo hiểm rủi ro, cách xác định quyền lợi đầu tư, mức lãi suất cam kết tối thiểu (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, sản phẩm bảo hiểm hưu trí) phải được thể hiện rõ trong các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí.

Điều 2.3.TT.9.12. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm

(Điều 12 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm là một bộ phận của hợp đồng bảo hiểm. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm phải đáp ứng các quy định tại khoản 2 Điều 87 Luật Kinh doanh bảo hiểm và các quy định sau:

1. Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm có quy định về quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn thì phải đảm bảo:

a) Quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn được xem xét chi trả khi xảy ra một trong các trường hợp sau:

- Người được bảo hiểm bị mất, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của: hai tay; hoặc hai chân; hoặc một tay và một chân; hoặc hai mắt; hoặc một tay và một mắt; hoặc một chân và một mắt. Trong trường hợp này, mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của tay được tính từ cổ tay trở lên; mất hoàn toàn, liệt hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của chân được tính từ mắt cá chân trở lên; mất hoàn toàn và không thể phục hồi được chức năng của mắt được hiểu là mất hoàn toàn hoặc mù hoàn toàn;

- Người được bảo hiểm bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên theo xác nhận của cơ quan y tế hoặc Hội đồng giám định Y khoa cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc tổ chức giám định y tế hợp pháp được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chấp thuận.

b) Việc chứng nhận người được bảo hiểm bị mất hoàn toàn bộ phận cơ thể (tay, chân hoặc mắt) có thể được thực hiện ngay sau khi sự kiện bảo hiểm xảy ra hoặc sau khi kết thúc việc điều trị.

Việc chứng nhận bị liệt hoàn toàn và không thể phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể hoặc mù hoàn toàn hoặc bị tổn thương cơ thể từ 81% trở lên được thực hiện không sớm hơn 180 ngày kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm hoặc từ ngày bệnh lý được chẩn đoán.

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể bổ sung quy định về các trường hợp khác nhằm gia tăng quyền lợi thương tật toàn bộ vĩnh viễn cho người được bảo hiểm so với các trường hợp quy định tại điểm a, điểm b khoản này.

2. Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm có quy định thời gian chờ (là khoảng thời gian mà các sự kiện bảo hiểm xảy ra sẽ không được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chi trả đối với một số quyền lợi bảo hiểm sức khỏe) thì phải đáp ứng các quy định:

a) Thời gian chờ được tính từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm hoặc ngày khôi phục hiệu lực hợp đồng gần nhất;

b) Không áp dụng thời gian chờ đối với trường hợp tai nạn;

c) Đối với các trường hợp bệnh, thời gian chờ tối đa không vượt quá 90 ngày. Đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm chấp thuận bảo hiểm cho các bệnh có sẵn, thời gian chờ tối đa là 1 năm;

d) Đối với quyền lợi thai sản, thời gian chờ tối đa là 270 ngày;

đ) Trường hợp triển khai sản phẩm có thời gian chờ ngoài thời gian chờ theo quy định tại điểm c và d khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài giải trình rõ tại tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí sản phẩm bảo hiểm.

3. Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm có điều khoản quy định về bệnh có sẵn thì phải đáp ứng các quy định:

a) Bệnh có sẵn là tình trạng bệnh tật hoặc thương tật của người được bảo hiểm đã được bác sỹ chẩn đoán hoặc điều trị trước ngày hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực (gần nhất) của hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bổ sung thêm các dấu hiệu, triệu chứng đặc thù, thì chỉ được xem xét đến các dấu hiệu, triệu chứng khởi phát trong vòng 36 tháng trước ngày hiệu lực hoặc ngày khôi phục hiệu lực (gần nhất) của hợp đồng bảo hiểm mà nếu biết được các dấu hiệu, triệu chứng này doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không chấp nhận bảo hiểm, không chấp nhận khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm hoặc chấp nhận bảo hiểm có điều kiện, chấp nhận khôi phục hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm có điều kiện;

b) Việc xác định bệnh có sẵn phải căn cứ vào hồ sơ y tế được lưu trữ tại bệnh viện hoặc cơ sở y tế được thành lập hợp pháp, các tài liệu y khoa được Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền ban hành hoặc các thông tin do bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm tự kê khai trên hồ sơ yêu cầu bảo hiểm hoặc phiếu bổ sung thông tin.

4. Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có quy định việc tạm ứng từ giá trị hoàn lại, việc tạm ứng từ giá trị hoàn lại phải đáp ứng các quy định sau:

a) Mức lãi suất tính cho phần tạm ứng từ giá trị hoàn lại không được vượt quá lãi suất tích lũy do doanh nghiệp bảo hiểm công bố cho khách hàng cộng với 2%. Trường hợp không

công bố lãi suất tích lũy, mức lãi suất tạm ứng không được vượt quá lãi suất đầu tư của quỹ chủ hợp đồng không tham gia chia lãi trong năm tài chính liền kề trước đó cộng với 2%.

b) Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm có quy định cho phép bên mua bảo hiểm dừng đóng phí bảo hiểm và sử dụng giá trị hoàn lại để duy trì hiệu lực hợp đồng thì phải đảm bảo phù hợp với quy định tại khoản 4 Điều 37 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

c) Việc tạm ứng từ giá trị hoàn lại không áp dụng với sản phẩm liên kết đầu tư, hưu trí.

5. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư và hợp đồng bảo hiểm hưu trí phải thể hiện rõ các nội dung sau:

a) Chính sách đầu tư; mục tiêu đầu tư; cơ cấu đầu tư tài sản của quỹ liên kết chung (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung), quỹ hưu trí tự nguyện (đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí); hạn mức đầu tư vào từng danh mục tài sản đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị);

b) Các giao dịch mua, giao dịch bán đơn vị quỹ liên kết đơn vị và định kỳ định giá đơn vị của quỹ liên kết đơn vị (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị);

c) Các quy định liên quan đến việc chuyển đổi giữa các quỹ liên kết đơn vị (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị);

d) Các trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm được áp dụng các biện pháp để bảo vệ và gia tăng quyền lợi của bên mua bảo hiểm bao gồm: đóng quỹ liên kết đơn vị để chuyển đổi các tài sản sang một quỹ liên kết đơn vị khác có cùng các mục tiêu đầu tư; thay đổi tên của quỹ liên kết đơn vị; chia tách hoặc sáp nhập các đơn vị quỹ liên kết đơn vị hiện có; ngừng định giá đơn vị quỹ liên kết đơn vị và các giao dịch liên quan đến hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp Sở giao dịch chứng khoán mà quỹ liên kết đơn vị đang đầu tư vào bị tạm thời đình chỉ giao dịch; các biện pháp khác theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền và quy định của pháp luật.

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho khách hàng trước khi áp dụng các biện pháp này.

6. Trường hợp quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm có quy định về khôi phục hiệu lực hợp đồng thì phải đáp ứng các quy định sau:

a) Quy tắc, điều kiện, điều khoản phải quy định rõ điều kiện khôi phục hiệu lực hợp đồng, thời hạn, hồ sơ, thời điểm khôi phục hiệu lực hợp đồng;

b) Việc khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm nhân thọ phải đảm bảo tuân thủ quy định tại khoản 3 Điều 37 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

7. Đối với quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 6 Điều 32 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm rà soát, chỉnh sửa để đáp ứng các quy định tại Điều này kể từ ngày 01/7/2025.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.37. Đóng phí bảo hiểm nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.87. Xây dựng, thiết kế, phát triển và cung cấp

sản phẩm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.32. Thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.13. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe

(Điều 13 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Các quy định về quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm phải phù hợp với quy định tại Điều 21 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, ngoài các quyền và nghĩa vụ quy định tại khoản 1 Điều này, bên mua bảo hiểm còn có các quyền và nghĩa vụ sau:

a) Bên mua bảo hiểm được quyền linh hoạt đóng phí trong suốt thời hạn hợp đồng bảo hiểm ngoài thời gian đóng phí bắt buộc (nếu có); rút một phần hoặc toàn bộ giá trị tài khoản của hợp đồng; chuyển đổi đơn vị quỹ của quỹ liên kết đơn vị; thay đổi tỷ lệ đầu tư vào các quỹ liên kết đơn vị; thay đổi số tiền bảo hiểm; thay đổi phí bảo hiểm;

b) Bên mua bảo hiểm có nghĩa vụ xác nhận vào các tài liệu do doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp theo quy định tại các Điều 29 và Điều 30 Thông tư này.

3. Đối với các hợp đồng bảo hiểm hưu trí, ngoài các quyền và nghĩa vụ quy định tại khoản 1 Điều này, bên mua bảo hiểm còn có các quyền sau:

a) Quyền lựa chọn và thay đổi số tiền bảo hiểm trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực;

b) Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí trong trường hợp không có khả năng đóng phí bảo hiểm theo quy định tại Điều 121 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.21. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.121. Tạm thời đóng tài khoản bảo hiểm hưu trí của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.29. Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.30. Bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.14. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 14 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Các quy định về quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải phù hợp với quy định tại Điều 20 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí, ngoài các quyền và nghĩa vụ quy định tại khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ còn có các quyền và nghĩa vụ sau:

a) Quyền thu các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

b) Nghĩa vụ thông báo cho bên mua bảo hiểm về tình trạng hợp đồng bảo hiểm khi giá trị tài khoản không đủ để thanh toán cho khoản phí rủi ro, phí quản lý hợp đồng cho tháng kế tiếp dẫn đến nguy cơ hợp đồng mất hiệu lực; tư vấn và thông tin cho bên mua bảo hiểm mới về những rủi ro của hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị trong trường hợp chuyển giao hợp đồng bảo hiểm;

c) Nghĩa vụ thông báo bằng văn bản cho bên mua bảo hiểm về tình trạng hợp đồng bảo hiểm và kết quả hoạt động của quỹ liên kết đầu tư (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư), quỹ hưu trí tự nguyện (đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí) trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính hoặc năm hợp đồng.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.20. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.15. Thời hạn bảo hiểm

(Điều 15 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Thời hạn bảo hiểm được tính từ thời điểm doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bắt đầu nhận bảo hiểm đến khi kết thúc bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm phải được quy định trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí phải thể hiện rõ thời hạn đóng phí tích lũy và thời gian nhận quyền lợi bảo hiểm hưu trí.

Điều 2.3.TT.9.16. Thời điểm có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm

(Điều 16 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm thỏa thuận thời điểm có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm phù hợp với quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Thời điểm có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm là một trong các trường hợp sau:

a) Nếu bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm bản yêu cầu bảo hiểm được doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ chấp thuận, ngày hiệu lực hợp đồng là ngày bên mua bảo hiểm nộp đầy đủ hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và đã đóng đủ phí bảo hiểm (tạm tính) của hợp đồng bảo hiểm;

b) Nếu bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm còn sống vào thời điểm doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phát hành giấy chứng nhận bảo hiểm, ngày hiệu lực hợp đồng là ngày doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phát hành giấy chứng nhận bảo hiểm và bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm;

c) Là thời điểm hợp đồng bảo hiểm được giao kết giữa doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.9.17. Mức phí bảo hiểm, phương thức đóng phí bảo hiểm

(Điều 17 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm phải thể hiện rõ mức phí bảo hiểm, thời hạn đóng phí, định kỳ đóng phí, phương thức đóng phí, ngày đến hạn đóng phí, thời gian gia hạn đóng phí và việc dừng đóng phí (nếu có), thời gian đóng phí bảo hiểm bắt buộc (nếu có).

2. Ngoài việc đáp ứng các quy định tại khoản 1 Điều này, hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư và hợp đồng bảo hiểm hưu trí còn phải nêu rõ cách thức phân bổ phí bảo hiểm và các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm phải phù hợp với quy định tại Điều 99 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP. Trong trường hợp điều chỉnh các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thông báo cho khách hàng trong thời hạn 03 tháng trước khi áp dụng mức phí mới.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.99. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.18. Trả tiền bảo hiểm

(Điều 18 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm và thời hạn trả tiền bảo hiểm phải phù hợp với Điều 30 và Điều 31 Luật Kinh doanh bảo hiểm. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài từ chối chi trả quyền lợi bảo hiểm thì phải nêu rõ lý do từ chối bằng văn bản cho người yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm.

2. Hợp đồng bảo hiểm phải nêu rõ các tài liệu mà bên mua bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cần cung cấp khi yêu cầu giải quyết lợi bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm không được yêu cầu các bằng chứng về sự kiện bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm không thể tiếp cận hoặc thu thập theo quy định của pháp luật có liên quan.

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cần thu thập thêm các tài liệu để phục vụ thẩm định giải quyết quyền lợi bảo hiểm ngoài các tài liệu đã được quy định tại khoản 2 Điều này thì chi phí thu thập tài liệu do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chi trả.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.30. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.31. Thời hạn bồi thường, trả tiền bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.19. Phương thức giải quyết tranh chấp

(Điều 19 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Các quy định về giải quyết tranh chấp phải phù hợp với quy định tại Điều 32 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.32. Phương thức giải quyết tranh chấp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.18. Hình thức, bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm

(Điều 18 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Hợp đồng bảo hiểm phải được lập thành văn bản. Bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm là hợp đồng, giấy chứng nhận bảo hiểm, đơn bảo hiểm hoặc hình thức khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.19. Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 19 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm quy định các trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

2. Trường hợp có điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải quy định rõ trong hợp đồng bảo hiểm, phải giải thích rõ ràng, đầy đủ và có bằng chứng xác nhận việc bên mua bảo hiểm đã được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài giải thích đầy đủ và hiểu rõ nội dung nàykhi giao kết hợp đồng bảo hiểm.

3. Trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan dẫn đến bên mua bảo hiểm chậm thông báo sự kiện bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không được áp dụng điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm về việc chậm thông báo.

Điều 2.3.LQ.20. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 20 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có các quyền sau đây:

a) Thu phí bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

b) Yêu cầu bên mua bảo hiểm cung cấp đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm;

c) Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 2 Điều 22 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật này;

d) Từ chối bồi thường, trả tiền 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;

đ) Yêu cầu bên mua bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan;

e) Yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đã bồi thường cho người được bảo hiểm đối với thiệt hại về tài sản; lợi ích kinh tế hoặc nghĩa vụ thực hiện hợp đồng hoặc nghĩa vụ theo pháp luật; trách nhiệm dân sự do người thứ ba gây ra;

g) Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có các nghĩa vụ sau đây:

a) Cung cấp cho bên mua bảo hiểm bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

b) Giải thích rõ ràng, đầy đủ cho bên mua bảo hiểm về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;

c) Cung cấp cho bên mua bảo hiểm bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật này;

d) Cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan;

đ) Bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

e) Giải thích bằng văn bản lý do từ chối bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

g) 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;

h) Lưu trữ hồ sơ hợp đồng bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

i) Bảo mật thông tin do bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm;

k) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.14. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.21. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm

(Điều 21 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có các quyền sau đây:

a) Lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài để giao kết hợp đồng bảo hiểm;

b) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm và giải thích các điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

c) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp bằng chứng giao kết hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 18 của Luật này;

d) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cấp hóa đơn thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật có liên quan;

đ) Hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều 22 và Điều 35 hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại Điều 26 của Luật này;

e) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

g) Chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm hoặc theo quy định của pháp luật;

h) Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Bên mua bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

a) Kê khai đầy đủ, trung thực mọi thông tin có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

b) Đọc và hiểu rõ điều kiện, điều khoản bảo hiểm, quyền, nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm và nội dung khác của hợp đồng bảo hiểm;

c) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ, đúng hạn theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

d) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài những trường hợp có thể làm tăng rủi ro hoặc giảm rủi ro hoặc làm phát sinh thêm trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trong quá trình thực hiện hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

đ) Thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm; phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trong giám định tổn thất;

e) Áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan;

g) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.13. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.22. Trách nhiệm và hậu quả pháp lý do vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin

(Điều 22 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác 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, trung thực thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

2. Trường hợp bên mua bảo hiểm cố ý cung cấp không đầy đủ thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm để được bồi thường, trả tiền bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm và phải hoàn lại phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm sau khi trừ đi các chi phí hợp lý (nếu có) theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài (nếu có).

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cố ý không thực hiện nghĩa vụ cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật nhằm giao kết hợp đồng bảo hiểm thì bên mua bảo hiểm có quyền hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm, được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải bồi thường thiệt hại phát sinh cho bên mua bảo hiểm (nếu có).

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.14. Cung cấp dịch vụ, sản phẩm bảo hiểm trên môi trường mạng của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.23. Thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm

(Điều 23 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. 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, căn cứ thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có quyền yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thực hiện một trong các nội dung sau đây:

a) Giảm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

b) Tăng số tiền bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

c) Kéo dài thời hạn bảo hiểm;

d) Mở rộng phạm vi bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không chấp nhận yêu cầu tại khoản 1 Điều này, bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

3. 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, căn cứ thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi

nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền thực hiện một trong các nội dung sau đây:

a) Tính lại phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

b) Giảm số tiền bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

c) Rút ngắn thời hạn bảo hiểm;

d) Thu hẹp phạm vi bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

4. Trường hợp bên mua bảo hiểm không chấp nhận yêu cầu tại khoản 3 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm nhưng phải thông báo ngay bằng văn bản cho bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.24. Giải thích hợp đồng bảo hiểm

(Điều 24 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Trường hợp hợp đồng bảo hiểm có điều khoản không rõ ràng dẫn đến có cách hiểu khác nhau thì điều khoản đó được giải thích theo hướng có lợi cho bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.25. Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu

(Điều 25 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm vô hiệu trong trường hợp sau đây:

a) Bên mua bảo hiểm không có quyền lợi có thể được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm;

b) Không có đối tượng bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm;

c) Tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm biết sự kiện bảo hiểm đã xảy ra;

d) Mục đích, nội dung hợp đồng bảo hiểm vi phạm điều cấm của luật, trái đạo đức xã hội;

đ) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm giao kết hợp đồng bảo hiểm giả tạo;

e) Bên mua bảo hiểm là người chưa thành niên; người mất năng lực hành vi dân sự; người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi; người bị hạn chế năng lực hành vi dân sự;

g) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết có sự nhầm lẫn làm cho một bên hoặc các bên không đạt được mục đích của việc giao kết hợp đồng, trừ trường hợp mục đích giao kết hợp đồng của các bên đã đạt được hoặc các bên có thể khắc phục ngay được sự nhầm lẫn làm cho mục đích của việc giao kết hợp đồng vẫn đạt được;

h) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị lừa dối, trừ trường hợp quy định tại Điều 22 của Luật này;

i) Hợp đồng bảo hiểm được giao kết do bị đe dọa, cưỡng ép;

k) Bên mua bảo hiểm không nhận thức và làm chủ được hành vi của mình khi giao kết hợp đồng bảo hiểm;

l) Hợp đồng bảo hiểm không tuân thủ quy định về hình thức quy định tại Điều 18 của Luật này.

2. Khi hợp đồng bảo hiểm vô hiệu thì hợp đồng không có hiệu lực từ thời điểm giao kết. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm hoàn trả cho nhau những gì đã nhận. Bên có lỗi gây thiệt hại thì phải bồi thường.

Điều 2.3.LQ.26. Đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm

(Điều 26 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hoặc bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

1. Bên mua bảo hiểm không đóng phí bảo hiểm hoặc không đóng đủ phí bảo hiểm theo thời hạn thỏa thuận hoặc sau thời gian gia hạn đóng phí;

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bên mua bảo hiểm không chấp nhận yêu cầu về thay đổi mức độ rủi ro được bảo hiểm quy định tại Điều 23 của Luật này;

3. Người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều 55 của Luật này;

4. Bên mua bảo hiểm không đồng ý chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 4 Điều 92 của Luật này.

Điều 2.3.LQ.27. Hậu quả pháp lý của việc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm

(Điều 27 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trường hợp đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều 26 của Luật này thì thực hiện như sau:

a) Bên mua bảo hiểm vẫn phải đóng đủ phí bảo hiểm đến thời điểm đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Quy định này không áp dụng đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe, trừ hợp đồng bảo hiểm nhóm;

b) Đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và hợp đồng bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm trả tiền bảo hiểm cho người được bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trước thời điểm đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm và có quyền khấu trừ phí bảo hiểm đến thời điểm đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm;

c) Đối với hợp đồng bảo hiểm tài sản, hợp đồng bảo hiểm thiệt hại và hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm bồi thường cho người được bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trước thời điểm đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm và có quyền khấu trừ phí bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều 26 của Luật này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm hoàn phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra trước thời điểm đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm.

3. Trường hợp đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều 26 của Luật này, đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có giá trị hoàn lại, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả cho bên mua bảo hiểm giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp các bên có thoả thuận khác.

4. Trường hợp đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 4 Điều 26 của Luật này, bên mua bảo hiểm được nhận lại giá trị hoàn lại hoặc phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm phù hợp với từng sản phẩm bảo hiểm. Trường hợp giá trị tài sản thấp hơn so với dự phòng nghiệp vụ của danh mục hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao, số tiền bên mua bảo hiểm nhận lại được tính toán trên cơ sở tỷ lệ giữa giá trị tài sản và dự phòng nghiệp vụ của danh mục hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao.

Điều 2.3.LQ.28. Chuyển giao hợp đồng bảo hiểm

(Điều 28 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có quyền chuyển giao hợp đồng bảo hiểm. Đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, việc chuyển giao phải được sự đồng ý bằng văn bản của người được bảo hiểm hoặc người đại diện theo pháp luật của người được bảo hiểm.

2. Bên nhận chuyển giao hợp đồng bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm, được kế thừa quyền và nghĩa vụ của bên chuyển giao.

3. Việc chuyển giao hợp đồng bảo hiểm chỉ có hiệu lực khi bên mua bảo hiểm thông báo bằng văn bản và được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đồng ý bằng văn bản, trừ trường hợp việc chuyển giao được thực hiện theo tập quán quốc tế hoặc theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.29. Trách nhiệm trong trường hợp tái bảo hiểm

(Điều 29 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài 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 bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không được từ chối hoặc trì hoãn thực hiện trách nhiệm của mình đối với bên mua bảo hiểm kể cả trường hợp doanh nghiệp, tổ chức nhận tái bảo hiểm không thực hiện nghĩa vụ thanh toán tái bảo hiểm những trách nhiệm đã nhận.

2. Doanh nghiệp, tổ chức nhận tái bảo hiểm không được yêu cầu bên mua bảo hiểm trực tiếp đóng phí bảo hiểm cho mình, trừ trường hợp có thoả thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Bên mua bảo hiểm không được yêu cầu doanh nghiệp, tổ chức nhận tái bảo hiểm bồi thường, trả tiền bảo hiểm cho mình, trừ trường hợp có thoả thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.30. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm

(Điều 30 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm là 01 năm kể từ ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm. Thời gian xảy ra sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan không tính vào thời hạn nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

2. Trường hợp người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng chứng minh được rằng không biết thời điểm xảy ra sự kiện bảo hiểm thì thời hạn quy định tại khoản 1 Điều này được tính từ ngày người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng biết việc xảy ra sự kiện bảo hiểm đó.

3. Trường hợp người thứ ba yêu cầu bên mua bảo hiểm bồi thường về những thiệt hại thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm thì thời hạn quy định tại khoản 1 Điều này được tính từ ngày người thứ ba yêu cầu.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.18. Trả tiền bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.31. Thời hạn bồi thường, trả tiền bảo hiểm

(Điều 31 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thời hạn đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp không có thỏa thuận về thời hạn thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ về yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

2. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chậm bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo quy định tại khoản 1 Điều này thì phải trả lãi đối với số tiền chậm trả tương ứng với thời gian chậm trả. Lãi suất đối với số tiền chậm trả được xác định theo thỏa thuận của các bên theo quy định của Bộ luật Dân sự.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.18. Trả tiền bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.32. Phương thức giải quyết tranh chấp

(Điều 32 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Tranh chấp về hợp đồng bảo hiểm được giải quyết thông qua thương lượng giữa các bên. Trường hợp không thương lượng được thì tranh chấp được giải quyết thông qua hòa giải hoặc Trọng tài hoặc Tòa án theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.19. Phương thức giải quyết tranh chấp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Mục 2
HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ, HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM SỨC KHỎE

Điều 2.3.LQ.33. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe

(Điều 33 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ là tuổi thọ, tính mạng con người.

2. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm sức khỏe là sức khoẻ con người.

Điều 2.3.LQ.34. Quyền lợi có thể được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe

(Điều 34 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với những người sau đây:

a) Bản thân bên mua bảo hiểm;

b) Vợ, chồng, cha, mẹ, con của bên mua bảo hiểm;

c) Anh ruột, chị ruột, em ruột hoặc người khác có quan hệ nuôi dưỡng, cấp dưỡng với bên mua bảo hiểm;

d) Người có quyền lợi về tài chính hoặc quan hệ lao động với bên mua bảo hiểm;

đ) Người được bảo hiểm đồng ý bằng văn bản cho bên mua bảo hiểm mua bảo hiểm sức khỏe cho mình.

2. Tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.9. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.35. Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm

(Điều 35 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm, trong thời hạn 21 ngày kể từ ngày nhận được hợp đồng bảo hiểm, bên mua bảo hiểm có quyền từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm. Trường hợp bên mua bảo hiểm từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm thì hợp đồng bảo hiểm sẽ bị hủy bỏ, bên mua bảo hiểm được hoàn lại phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ đi

chi phí hợp lý (nếu có) theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm; doanh nghiệp bảo hiểm không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.36. Bảo hiểm tạm thời trong bảo hiểm nhân thọ

(Điều 36 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm cấp bảo hiểm tạm thời cho bên mua bảo hiểm kể từ thời điểm nhận được yêu cầu bảo hiểm và phí bảo hiểm tạm tính của bên mua bảo hiểm. Thời hạn bảo hiểm, số tiền bảo hiểm, điều kiện bảo hiểm tạm thời do doanh nghiệp bảo hiểm và bên mua bảo hiểm thỏa thuận. Bảo hiểm tạm thời kết thúc sau khi doanh nghiệp bảo hiểm chấp nhận hoặc từ chối bảo hiểm hoặc trường hợp khác theo thỏa thuận.

Điều 2.3.LQ.37. Đóng phí bảo hiểm nhân thọ

(Điều 37 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có thể đóng phí bảo hiểm một lần hoặc nhiều lần theo thời hạn, phương thức thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp phí bảo hiểm được đóng nhiều lần và bên mua bảo hiểm đã đóng một hoặc một số kỳ phí bảo hiểm nhưng không thể đóng được các khoản phí bảo hiểm tiếp theo thì thời gian gia hạn đóng phí là 60 ngày.

3. Các bên có thể thỏa thuận khôi phục hiệu lực hợp đồng bảo hiểm đã bị đơn phương chấm dứt thực hiện quy định tại khoản 1 Điều 26 của Luật này trong thời hạn 02 năm kể từ ngày bị chấm dứt và bên mua bảo hiểm đã đóng số phí bảo hiểm còn thiếu.

4. Trường hợp bên mua bảo hiểm không đóng hoặc không đóng đủ phí bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm không được tự ý khấu trừ phí bảo hiểm từ giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm khi chưa có sự đồng ý của bên mua bảo hiểm và không được khởi kiện đòi bên mua bảo hiểm đóng phí bảo hiểm. Quy định này không áp dụng đối với bảo hiểm nhóm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.12. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.38. Không được yêu cầu người thứ ba bồi hoàn

(Điều 38 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Trường hợp người được bảo hiểm chết, bị thương tật hoặc đau ốm do hành vi trực tiếp hoặc gián tiếp của người thứ ba gây ra, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài vẫn có nghĩa vụ bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm mà không có quyền yêu cầu người thứ ba bồi hoàn khoản tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đã trả cho người thụ hưởng. Người thứ ba vẫn phải chịu trách nhiệm bồi thường cho người được bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.39. Giao kết hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe cho trường hợp chết của người khác

(Điều 39 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Khi bên mua bảo hiểm giao kết hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe cho trường hợp chết của người khác thì phải được người đó đồng ý bằng văn bản, trong đó ghi rõ số tiền bảo hiểm và người thụ hưởng.

2. Không được giao kết hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe cho trường hợp chết của những người sau đây:

a) Người chưa thành niên, trừ trường hợp cha, mẹ hoặc người giám hộ của người đó đồng ý bằng văn bản;

b) Người mất năng lực hành vi dân sự;

c) Người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi;

d) Người bị hạn chế năng lực hành vi dân sự.

Điều 2.3.LQ.40. Các trường hợp không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm

(Điều 40 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm trong trường hợp sau đây:

a) Người được bảo hiểm chết do tự tử trong thời hạn 02 năm kể từ ngày nộp khoản phí bảo hiểm đầu tiên hoặc kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm khôi phục hiệu lực;

b) Người được bảo hiểm chết do lỗi cố ý của bên mua bảo hiểm hoặc lỗi cố ý của người thụ hưởng, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này;

c) Người được bảo hiểm bị thương tật vĩnh viễn do lỗi cố ý của chính bản thân người được bảo hiểm hoặc bên mua bảo hiểm hoặc người thụ hưởng, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này;

d) Người được bảo hiểm chết do bị thi hành án tử hình;

đ) Trường hợp khác theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp có nhiều người thụ hưởng, nếu một hoặc một số người thụ hưởng cố ý gây ra cái chết hay thương tật vĩnh viễn cho người được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài vẫn phải bồi thường, trả tiền bảo hiểm cho những người thụ hưởng khác theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải trả cho bên mua bảo hiểm giá trị hoàn lại của hợp đồng bảo hiểm hoặc toàn bộ số phí bảo hiểm đã đóng sau khi trừ các chi phí hợp lý (nếu có) theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này. Nếu bên mua bảo hiểm chết thì số tiền trả lại được giải quyết theo quy định của pháp luật về thừa kế.

Điều 2.3.LQ.41. Chỉ định, thay đổi người thụ hưởng

(Điều 41 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm có quyền chỉ định người thụ hưởng, trừ hợp đồng bảo hiểm nhóm. Trường hợp bên mua bảo hiểm không đồng thời là người được bảo hiểm, bên mua

bảo hiểm phải có sự đồng ý bằng văn bản của người được bảo hiểm khi chỉ định người thụ hưởng; trường hợp người được bảo hiểm chưa thành niên hoặc mất năng lực hành vi dân sự hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự thì việc chỉ định người thụ hưởng phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý.

2. Trường hợp có nhiều người thụ hưởng, những người được quyền chỉ định người thụ hưởng theo quy định của Luật này có thể xác định thứ tự hoặc tỷ lệ thụ hưởng của những người thụ hưởng. Trường hợp thứ tự hoặc tỷ lệ thụ hưởng không được xác định thì tất cả những người thụ hưởng được hưởng quyền lợi thụ hưởng theo tỷ lệ như nhau.

3. Bên mua bảo hiểm có thể thay đổi người thụ hưởng nhưng phải được sự đồng ý bằng văn bản của người được bảo hiểm và phải thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài. Trường hợp người được bảo hiểm chưa thành niên hoặc mất năng lực hành vi dân sự hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự thì việc thay đổi người thụ hưởng phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải xác nhận tại hợp đồng bảo hiểm hoặc văn bản khác đính kèm hợp đồng bảo hiểm sau khi nhận được thông báo của bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.42. Hợp đồng bảo hiểm nhóm

(Điều 42 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm nhóm là sự thỏa thuận giữa bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài để bảo hiểm cho những người được bảo hiểm thuộc nhóm tham gia bảo hiểm trong cùng một hợp đồng bảo hiểm.

2. Nhóm tham gia hợp đồng bảo hiểm phải là nhóm đã được hình thành không phải vì mục đích tham gia bảo hiểm.

3. Bên mua bảo hiểm và người được bảo hiểm có thể thỏa thuận cùng đóng phí bảo hiểm.

4. Người được bảo hiểm có quyền chỉ định người thụ hưởng cho trường hợp chết của người được bảo hiểm.

5. Bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền sửa đổi, bổ sung hợp đồng bảo hiểm nhóm trong trường hợp sau đây:

a) Khi có ít nhất một người được bảo hiểm không còn là thành viên của nhóm;

b) Phí bảo hiểm tính cho từng người được bảo hiểm không được đóng theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

c) Trường hợp khác theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

6. Ngoài những nội dung quy định tại Điều 17 của Luật này, hợp đồng bảo hiểm nhóm phải có các nội dung sau đây:

a) Điều kiện tham gia bảo hiểm đối với người được bảo hiểm;

b) Điều kiện, thủ tục chuyển đổi thành hợp đồng bảo hiểm cá nhân.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.9. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm, người thụ hưởng của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Mục 3
HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TÀI SẢN, HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM THIỆT HẠI

Điều 2.3.LQ.43. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm tài sản, hợp đồng bảo hiểm thiệt hại

(Điều 43 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm tài sản là tài sản theo quy định của Bộ luật Dân sự.

2. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm thiệt hại là bất kỳ lợi ích kinh tế hoặc nghĩa vụ thực hiện hợp đồng hoặc nghĩa vụ theo pháp luật mà người được bảo hiểm phải gánh chịu khi xảy ra tổn thất.

Điều 2.3.LQ.44. Quyền lợi có thể được bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm tài sản, hợp đồng bảo hiểm thiệt hại

(Điều 44 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối với hợp đồng bảo hiểm tài sản, bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm khi có quyền sở hữu; quyền khác đối với tài sản; quyền chiếm hữu, quyền sử dụng của người không phải là chủ sở hữu.

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm thiệt hại, bên mua bảo hiểm có quyền lợi có thể được bảo hiểm khi có quyền lợi về tài chính; nghĩa vụ, trách nhiệm về tài chính; thiệt hại kinh tế đối với đối tượng bảo hiểm.

3. Tại thời điểm xảy ra tổn thất, bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm phải có quyền lợi có thể được bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.45. Số tiền bảo hiểm

(Điều 45 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Số tiền bảo hiểm là số tiền mà bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm để bảo hiểm cho tài sản và thiệt hại trên cơ sở yêu cầu của bên mua bảo hiểm theo quy định của Luật này.

Điều 2.3.LQ.46. Thông báo khi sự kiện bảo hiểm xảy ra

(Điều 46 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm phải thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khi biết sự kiện bảo hiểm xảy ra theo thời hạn thỏa

thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp bên mua bảo hiểm không thực hiện hoặc chậm thực hiện nghĩa vụ này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền giảm trừ số tiền phải bồi thườngbảo hiểmtương ứng với thiệt hại mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải chịu, trừ trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không được áp dụng quy định tại khoản 1 Điều này nếu hợp đồng bảo hiểm không có thỏa thuận về trách nhiệm của bên mua bảo hiểm, các biện pháp chế tài trong việc không thực hiện hoặc chậm thực hiện nghĩa vụ thông báo về sự kiện bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.47. Hợp đồng bảo hiểm tài sản trên giá trị

(Điều 47 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm tài sản trên giá trị là hợp đồng trong đó số tiền bảo hiểm cao hơn giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm không được cố ý giao kết hợp đồng bảo hiểm tài sản trên giá trị.

2. Trường hợp hợp đồng bảo hiểm tài sản trên giá trị được giao kết do lỗi vô ý của bên mua bảo hiểm thì thực hiện như sau:

a) Nếu chưa xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với số tiền bảo hiểm vượt quá giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng sau khi trừ các chi phí hợp lý (nếu có) theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

b) Nếu xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chỉ chịu trách nhiệm bồi thường thiệt hại tương ứng với giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm xảy ra thiệt hại và phải hoàn lại cho bên mua bảo hiểm số phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với số tiền bảo hiểm vượt quá giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng sau khi trừ các chi phí hợp lý (nếu có) theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.48. Hợp đồng bảo hiểm tài sản dưới giá trị

(Điều 48 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm tài sản dưới giá trị là hợp đồng trong đó số tiền bảo hiểm thấp hơn giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng.

2. Trường hợp hợp đồng bảo hiểm tài sản dưới giá trị được giao kết, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chỉ chịu trách nhiệm bồi thường thiệt hại theo tỷ lệ tương ứng với số tiền bảo hiểm và giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hoặc thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.49. Hợp đồng bảo hiểm trùng

(Điều 49 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hợp đồng bảo hiểm trùng là trường hợp có từ hai hợp đồng bảo hiểm trở lên để bảo hiểm cho cùng phạm vi, đối tượng, thời hạn và sự kiện bảo hiểm mà tổng số tiền bảo hiểm vượt quá giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp các bên giao kết hợp đồng bảo hiểm trùng, khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, số tiền bồi thường của mỗi hợp đồng bảo hiểm được tính tương ứng theo tỷ lệ giữa số tiền bảo hiểm đã thoả 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 hợp đồng bảo hiểm không vượt quá giá trị thiệt hại thực tế của tài sản.

Điều 2.3.LQ.50. Tổn thất do hao mòn tự nhiên hoặc do bản chất vốn có của tài sản

(Điều 50 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không chịu trách nhiệm bồi thường trong trường hợp tài sản được bảo hiểm bị tổn thất do hao mòn tự nhiên hoặc do bản chất vốn có của tài sản, trừ trường hợp có thoả thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.51. Căn cứ bồi thường

(Điều 51 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Số tiền bồi thường mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải trả cho người được bảo hiểm được xác định trên cơ sở giá thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm, nơi xảy ra tổn thất và mức độ thiệt hại thực tế, trừ trường hợp có thoả thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm. Chi phí để xác định giá thị trường và mức độ thiệt hại do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chi trả.

2. Số tiền bồi thường mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trả cho người được bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Ngoài số tiền bồi thường, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài còn phải trả cho người được bảo hiểm những chi phí cần thiết, hợp lý theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm để đề phòng, hạn chế tổn thất và những chi phí phát sinh mà bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm phải chịu để thực hiện theo hướng dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

Điều 2.3.LQ.52. Hình thức bồi thường

(Điều 52 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể thoả thuận một trong các hình thức bồi thường sau đây:

a) Sửa chữa tài sản bị thiệt hại;

b) Thay thế tài sản bị thiệt hại bằng tài sản khác;

c) Trả tiền bồi thường.

2. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm không thoả thuận được về hình thức bồi thường thì việc bồi thường được thực hiện bằng tiền.

3. Trường hợp bồi thường quy định tại điểm b và điểm c khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền thu hồi tài sản bị thiệt hại sau khi đã thay thế hoặc bồi thường toàn bộ theo giá thị trường của tài sản.

Điều 2.3.LQ.53. Giám định tổn thất

(Điều 53 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hoặc người được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ủy quyền thực hiện việc giám định tổn thất để xác định nguyên nhân và mức độ tổn thất. Chi phí giám định tổn thất do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chi trả.

2. Trường hợp các bên không thống nhất về nguyên nhân và mức độ tổn thất thì có thể thỏa thuận thuê giám định viên độc lập, trừ trường hợp có thoả thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp các bên không thoả thuận được việc thuê giám định viên độc lập thì một trong các bên có quyền yêu cầu Toà án có thẩm quyền hoặc Trọng tài trưng cầu giám định viên độc lập. Kết luận của giám định viên độc lập có giá trị bắt buộc đối với các bên.

Điều 2.3.LQ.54. Chuyển quyền yêu cầu bồi hoàn

(Điều 54 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, trường hợp người thứ ba có trách nhiệm bồi thường do hành vi gây thiệt hại cho người được bảo hiểm thì thực hiện như sau:

a) Sau khi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trả tiền bồi thường, người được bảo hiểm có trách nhiệm chuyển cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài quyền yêu cầu người thứ ba bồi hoàn số tiền mà doanh nghiệp đã bồi thường;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền khấu trừ số tiền bồi thường tùy theo mức độ lỗi của người được bảo hiểm nếu người được bảo hiểm từ chối chuyển quyền yêu cầu người thứ ba bồi hoàn.

2. Khi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thực hiện quyền yêu cầu bồi hoàn đối với người thứ ba, người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài các tài liệu cần thiết và thông tin liên quan theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

3.Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không được yêu cầu cha, mẹ, vợ, chồng, con của người được bảo hiểm bồi hoàn khoản tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đã trả cho người được bảo hiểm, trừ trường hợp những người này cố ý gây ra tổn thất.

Điều 2.3.LQ.55. Các quy định về an toàn

(Điều 55 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Người được bảo hiểm phải thực hiện các quy định về phòng cháy, chữa cháy, an toàn lao động, vệ sinh lao động và những quy định khác của pháp luật có liên quan nhằm bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền kiểm tra các điều kiện bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm hoặc khuyến nghị, yêu cầu người được bảo hiểm áp dụng các biện pháp đề phòng, hạn chế rủi ro.

3. Trường hợp người được bảo hiểm không thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền ấn định một thời hạn để người được bảo hiểm thực hiện các biện pháp đó. Nếu hết thời hạn này mà các biện pháp bảo đảm an toàn vẫn không được thực hiện thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền tăng phí bảo hiểm hoặc đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.56. Không được từ bỏ tài sản được bảo hiểm

(Điều 56 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Trường hợp xảy ra tổn thất, người được bảo hiểm không được từ bỏ tài sản được bảo hiểm và phải áp dụng các biện pháp cần thiết mà khả năng cho phép để ngăn chặn hoặc giảm thiểu tổn thất, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác hoặc các bên có thỏa thuận khác.

Mục 4
HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM

Điều 2.3.LQ.57. Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm

(Điều 57 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm trách nhiệm là trách nhiệm dân sự của người được bảo hiểm đối với người thứ ba theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.58. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 58 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chỉ phát sinh nếu người thứ ba yêu cầu người được bảo hiểm bồi thường do có hành vi gây thiệt hại cho người thứ ba trong thời hạn bảo hiểm.

2. Người thứ ba không có quyền trực tiếp yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bồi thường, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

Điều 2.3.LQ.59. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 59 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Giới hạn trách nhiệm bảo hiểm là số tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải trả cho người được bảo hiểm theo thoả thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Trong phạm vi giới hạn trách nhiệm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải trả cho người được bảo hiểm những

khoản tiền mà theo quy định của pháp luật người được bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường cho người thứ ba.

3. Ngoài việc trả tiền bồi thường quy định tại khoản 2 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài còn phải trả các chi phí liên quan đến việc giải quyết tranh chấp về trách nhiệm đối với người thứ ba và lãi phải trả cho người thứ ba do người được bảo hiểm chậm trả tiền bồi thường theo chỉ dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

4. Tổng số tiền bồi thường của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này không vượt quá giới hạn trách nhiệm bảo hiểm, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

5. Trường hợp người được bảo hiểm phải đóng tiền bảo lãnh hoặc ký quỹ để bảo đảm cho tài sản không bị lưu giữ hoặc để tránh việc khởi kiện tại tòa án thì theo yêu cầu của người được bảo hiểm và thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải thực hiện việc bảo lãnh hoặc ký quỹ trong phạm vi giới hạn trách nhiệm bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.60. Quyền đại diện cho người được bảo hiểm

(Điều 60 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có quyền thay mặt người được bảo hiểm để thương lượng với người thứ ba về mức độ bồi thường thiệt hại, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.61. Phương thức bồi thường

(Điều 61 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Theo yêu cầu của người được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể bồi thường trực tiếp cho người được bảo hiểm hoặc cho người thứ ba bị thiệt hại.

Chương III
DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP TÁI BẢO HIỂM, CHI NHÁNH NƯỚC NGOÀI TẠI VIỆT NAM

Mục 1
GIẤY PHÉP THÀNH LẬP VÀ HOẠT ĐỘNG

Điều 2.3.LQ.62. Các hình thức tổ chức hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm

(Điều 62 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Công ty cổ phần.

2. Công ty trách nhiệm hữu hạn.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.63. Nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 63 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bao gồm:

a) Kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm;

b) Quản lý các quỹ và đầu tư vốn từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

c) Cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

d) Hoạt động khác liên quan trực tiếp đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Nội dung hoạt động của doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài bao gồm:

a) Kinh doanh tái bảo hiểm; nhượng tái bảo hiểm;

b) Quản lý các quỹ và đầu tư vốn từ hoạt động kinh doanh tái bảo hiểm;

c) Hoạt động khác liên quan trực tiếp đến hoạt động kinh doanh tái bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chỉ được phép kinh doanh một loại hình bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều 7 của Luật này, trừ các trường hợp sau đây:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ kinh doanh bảo hiểm sức khỏe;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài kinh doanh các sản phẩm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe có thời hạn từ 01 năm trở xuống và các sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn từ 01 năm trở xuống;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe kinh doanh các sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

Điều 2.3.LQ.64. Điều kiện chung cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm

(Điều 64 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Điều kiện về cổ đông, thành viên góp vốn thành lập:

a) Tổ chức, cá nhân có quyền thành lập và quản lý doanh nghiệp tại Việt Nam theo quy định của Luật Doanh nghiệp;

b) Tổ chức có tư cách pháp nhân, đang hoạt động hợp pháp; trường hợp tham gia góp từ 10% vốn điều lệ trở lên thì phải kinh doanh có lãi trong 03 năm tài chính liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép và đáp ứng các điều kiện về tài chính theo quy định của Chính phủ;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đã được cấp giấy phép thành lập và hoạt động tại Việt Nam góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm mới phải kinh doanh có lãi trong 03 năm tài chính liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép và đáp ứng tỷ lệ an toàn vốn theo quy định của Luật này.

2. Điều kiện về vốn:

a) Vốn điều lệ được góp bằng Đồng Việt Nam và không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Chính phủ;

b) Cổ đông, thành viên góp vốn thành lập không được sử dụng vốn vay, nguồn vốn ủy thác đầu tư của tổ chức, cá nhân khác để tham gia góp vốn.

3. Điều kiện về nhân sự: có Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán dự kiến đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn về năng lực quản lý, kinh nghiệm và chuyên môn nghiệp vụ quy định tại Điều 81 của Luật này.

4. Có hình thức tổ chức hoạt động theo quy định của Luật này và có dự thảo điều lệ phù hợp với quy định của Luật Doanh nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.22. Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 11 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Tổ chức góp từ 10% vốn điều lệ trở lên thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện quy định tại các Điều 64, 65, 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm và điều kiện về tài chính sau đây:

a) Tổ chức góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu phải đảm bảo vốn chủ sở hữu trừ đi vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu lớn hơn hoặc bằng số vốn dự kiến góp;

b) Trường hợp tổ chức góp vốn là tổ chức được thành lập và hoạt động theo quy định của Luật Các tổ chức tín dụng, Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật Chứng khoán thì các tổ chức này phải đảm bảo duy trì và đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được cơ quan có thẩm quyền chấp thuận cho phép tham gia góp vốn theo quy định của pháp luật. Trường

hợp pháp luật liên quan không yêu cầu cơ quan có thẩm quyền phải có văn bản chấp thuận thì tổ chức góp vốn phải có văn bản xác nhận việc này;

c) Trường hợp tổ chức góp vốn là doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài thì phải đảm bảo duy trì và đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được cơ quan có thẩm quyền của nước nơi các tổ chức này đóng trụ sở chính cho phép thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi tổ chức này đóng trụ sở chính không có yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền theo quy định của pháp luật nước đó;

d) Có báo cáo tài chính 03 năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động được kiểm toán với ý kiến chấp nhận toàn phần.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài khi thành lập chi nhánh tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 67 Luật Kinh doanh bảo hiểm và điều kiện về tài chính sau đây:

a) Điều kiện quy định tại điểm a và điểm d khoản 1 Điều này;

b) Được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài nơi doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đóng trụ sở chính xác nhận đảm bảo duy trì và đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm trong thời hạn 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.64. Điều kiện chung cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.65. Điều kiện của thành viên góp vốn thành lập của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.67. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.12. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm, công ty trách nhiệm hữu hạn tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.13. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của công ty cổ phần bảo hiểm, công ty cổ phần tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.14. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.65. Điều kiện của thành viên góp vốn thành lập của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn

(Điều 65 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Thành viên góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn phải là tổ chức, đáp ứng điều kiện chung quy định tại Điều 64 của Luật này và các điều kiện sau đây:

1. Điều kiện đối với tổ chức thành lập theo quy định của pháp luật nước ngoài:

a) Là doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài;

b) Được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài xác nhận doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm của nước nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính trong thời hạn 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép;

c) Lĩnh vực dự kiến đề nghị cấp giấy phép thực hiện tại Việt Nam là lĩnh vực mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đang trực tiếp thực hiện hoặc có công ty con thực hiện tối thiểu trong 07 năm liên tục gần nhất;

d) Có tổng tài sản không thấp hơn 02 tỷ Đô la Mỹ vào năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động;

đ) Cam kết hỗ trợ về tài chính, công nghệ, quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro, điều hành, hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dự kiến thành lập tại Việt Nam; bảo đảm doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm này thực hiện các quy định về bảo đảm an toàn tài chính, quản trị rủi ro theo quy định của Luật này;

e) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đáp ứng điều kiện quy định tại các điểm b, c, d và đ khoản này có thể ủy quyền cho công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài để thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam. Công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài phải đáp ứng điều kiện quy định tại điểm d khoản này;

2. Điều kiện đối với tổ chức kinh tế thành lập theo quy định của pháp luật Việt Nam: có tổng tài sản không thấp hơn 2.000 tỷ Đồng Việt Nam vào năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép;

3. Căn cứ quy định tại điểm d khoản 1 và khoản 2 Điều này, Chính phủ quy định cụ thể mức tổng tài sản tối thiểu phù hợp với từng thời kỳ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.12. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm, công ty trách nhiệm hữu hạn tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.19. Tăng vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, vốn được cấp của chi nhánh nước ngoàitại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.12. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm, công ty trách nhiệm hữu hạn tái bảo hiểm

(Điều 12 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đơn đề nghị cấp Giấy phép theo mẫu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Dự thảo Điều lệ công ty theo quy định tại Luật Doanh nghiệp.

3. Phương án hoạt động 05 năm đầu phù hợp với lĩnh vực kinh doanh đề nghị cấp Giấy phép, trong đó nêu rõ các nghiệp vụ bảo hiểm dự kiến triển khai, thị trường mục tiêu, kênh phân phối, phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ, chương trình tái bảo hiểm, đầu tư vốn, hiệu quả kinh doanh, khả năng thanh toán, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ, quản trị rủi ro, công nghệ thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

4. Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định; sơ yếu lý lịch, bản sao văn bằng, chứng chỉ và tài liệu khác chứng minh đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

5. Danh sách thành viên góp vốn và các giấy tờ kèm theo sau đây:

a) Bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác;

b) Bản sao Điều lệ công ty;

c) Văn bản của cấp có thẩm quyền của tổ chức góp vốn quyết định việc tham gia góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

d) Văn bản ủy quyền, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người đại diện theo ủy quyền của tổ chức góp vốn;

đ) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài ủy quyền cho công ty con góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam thì phải cung cấp thêm bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán của công ty con đó trong 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

Báo cáo tài chính đã được kiểm toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài và công ty con của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài phải đáp ứng quy định tại điểm d khoản 1 Điều 11 Nghị định này;

e) Văn bản ủy quyền của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài cho công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước

ngoài và cam kết cùng công ty con chịu trách nhiệm đối với việc góp vốn và nghĩa vụ của công ty con trong việc thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài ủy quyền cho công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam);

g) Văn bản cam kết của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài hỗ trợ về tài chính, công nghệ, quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro, điều hành, hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dự kiến thành lập tại Việt Nam; bảo đảm doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm này thực hiện các quy định về bảo đảm an toàn tài chính, quản trị rủi ro theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm;

h) Tài liệu chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài tham gia góp vốn đáp ứng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 65 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

6. Danh sách các chủ sở hữu hưởng lợi gồm các thông tin về họ tên, ngày tháng năm sinh, số chứng minh nhân dân hoặc căn cước công dân hoặc số hộ chiếu, quốc tịch (trường hợp có nhiều quốc tịch thì phải ghi đầy đủ các quốc tịch và các địa chỉ đăng ký cư trú tại các quốc gia mang quốc tịch), địa chỉ cư trú tại Việt Nam (nếu có), tỷ lệ sở hữu trực tiếp và gián tiếp tại doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dự kiến thành lập.

7. Xác nhận của ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam về mức vốn điều lệ gửi tại tài khoản phong tỏa mở tại ngân hàng không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu quy định tại Điều 35 Nghị định này. Trong đó, nêu rõ số tiền góp vốn của từng thành viên, số tiền phong tỏa, mục đích phong tỏa, thời hạn phong tỏa và điều kiện để mở phong tỏa.

8. Biên bản họp của các thành viên góp vốn (đối với hồ sơ đề nghị thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn 2 thành viên trở lên) về việc:

a) Nhất trí góp vốn thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn bảo hiểm hoặc công ty trách nhiệm hữu hạn tái bảo hiểm, kèm theo danh sách các thành viên góp vốn;

b) Thông qua dự thảo Điều lệ công ty.

9. Văn bản của cơ quan có thẩm quyền của nước nơi doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài góp vốn đặt trụ sở chính xác nhận:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài được phép thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi doanh nghiệp, tập đoàn đặt trụ sở chính không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền theo quy định của pháp luật nước đó;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đang hoạt động trong lĩnh vực dự kiến tiến hành hoạt động ở Việt Nam;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đang trong tình trạng tài chính lành mạnh và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý tại nước nơi doanh nghiệp, tập đoàn đặt trụ sở chính;

d) Không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm của nước nơi doanh nghiệp, tập đoàn đặt trụ sở chính trong thời hạn 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

10. Văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc tổ chức Việt Nam góp vốn đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được phép góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm theo quy định pháp luật. Trường hợp pháp luật liên quan không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì tổ chức góp vốn phải có văn bản xác nhận việc này.

11. Văn bản cam kết của các thành viên góp vốn đối với việc đáp ứng điều kiện để được cấp Giấy phép theo quy định tại Điều 11 Nghị định này và Điều 65 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

12. Văn bản chứng minh tổ chức góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu đáp ứng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 11 Nghị định này.

13. Văn bản về việc ủy quyền cho một cá nhân, tổ chức thay mặt các thành viên góp vốn để thực hiện các thủ tục đề nghị cấp Giấy phép.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.65. Điều kiện của thành viên góp vốn thành lập của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần

(Điều 66 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Việc thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần phải đáp ứng điều kiện chung quy định tại Điều 64 của Luật này và các điều kiện sau đây:

1. Có tối thiểu 02 cổ đông là tổ chức và mỗi cổ đông đó đáp ứng điều kiện sau đây:

a) Phải góp từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

b) Điều kiện quy định tại Điều 65 của Luật này;

2. Một cổ đông cá nhân không được góp vượt quá 10% vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.14. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của chi nhánh nước

ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.19. Tăng vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, vốn được cấp của chi nhánh nước ngoàitại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.22. Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.13. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của công ty cổ phần bảo hiểm, công ty cổ phần tái bảo hiểm

(Điều 13 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đơn đề nghị cấp Giấy phép theo mẫu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Dự thảo Điều lệ công ty theo quy định tại Luật Doanh nghiệp.

3. Phương án hoạt động 05 năm đầu phù hợp với lĩnh vực kinh doanh đề nghị cấp Giấy phép, trong đó nêu rõ các nghiệp vụ bảo hiểm dự kiến triển khai,thị trường mục tiêu, kênh phân phối, phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ, chương trình tái bảo hiểm, đầu tư vốn, hiệu quả kinh doanh, khả năng thanh toán, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ, quản trị rủi ro, công nghệ thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

4. Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định; sơ yếu lý lịch, bản sao các văn bằng, chứng chỉ và tài liệu khác chứng minh đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

5. Hồ sơ của cổ đông góp vốn thành lập là cá nhân:

a) Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định;

b) Xác nhận của ngân hàng về số dư tiền Đồng Việt Nam hoặc ngoại tệ tự do chuyển đổi gửi tại ngân hàng.

6. Hồ sơ của cổ đông góp từ 10% vốn điều lệ trở lên là tổ chức:

a) Bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác;

b) Bản sao Điều lệ công ty;

c) Văn bản của cấp có thẩm quyền của tổ chức góp vốn quyết định việc tham gia góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

d) Văn bản ủy quyền, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người đại diện theo ủy quyền của tổ chức góp vốn;

đ) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài ủy quyền cho công ty con góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam thì phải cung cấp thêm bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán của công ty con đó trong 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

Báo cáo tài chính đã được kiểm toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài và công ty con của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đều phải đáp ứng quy định tại điểm d khoản 1 Điều 11 Nghị định này;

e) Văn bản ủy quyền của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài cho công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài và cam kết cùng công ty con chịu trách nhiệm đối với việc góp vốn và nghĩa vụ của công ty con trong việc thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài ủy quyền cho công ty con chuyên thực hiện chức năng đầu tư ra nước ngoài thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam);

g) Văn bản cam kết của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài hỗ trợ về tài chính, công nghệ, quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro, điều hành, hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dự kiến thành lập tại Việt Nam; bảo đảm doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm này thực hiện các quy định về bảo đảm an toàn tài chính, quản trị rủi ro theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm;

h) Tài liệu chứng minh tổ chức này tham gia góp vốn đáp ứng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

7. Hồ sơ của cổ đông góp vốn dưới 10% vốn điều lệ là tổ chức:

a) Tài liệu quy định tại các điểm a, b, c, d khoản 6 Điều này;

b) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép.

8. Danh sách các chủ sở hữu hưởng lợi gồm các thông tin về họ tên, ngày tháng năm sinh, số chứng minh nhân dân hoặc căn cước công dân hoặc số hộ chiếu, quốc tịch (trường hợp có nhiều quốc tịch thì phải ghi đầy đủ các quốc tịch và các địa chỉ đăng ký cư trú tại các quốc gia mang quốc tịch), địa chỉ cư trú tại Việt Nam (nếu có), tỷ lệ sở hữu trực tiếp và gián tiếp tại doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dự kiến thành lập.

9. Xác nhận của ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam về mức vốn điều lệ gửi tại tài khoản phong tỏa mở tại ngân hàng không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu quy định tại Điều 35 Nghị định này. Trong đó, nêu rõ số tiền góp vốn của từng cổ đông, số tiền phong tỏa, mục đích phong tỏa, thời hạn phong tỏa và điều kiện để mở phong tỏa.

10. Biên bản họp của các cổ đông về việc:

a) Nhất trí góp vốn thành lập công ty cổ phần bảo hiểm, công ty cổ phần tái bảo hiểm kèm theo danh sách các cổ đông và cổ đông sáng lập;

b) Thông qua dự thảo Điều lệ công ty.

11. Văn bản về việc ủy quyền cho một cá nhân, tổ chức thay mặt cho các cổ đông để thực hiện các thủ tục đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

12. Văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc tổ chức Việt Nam góp vốn đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được phép góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm theo quy định pháp luật. Trường hợp pháp luật liên quan không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì tổ chức góp vốn phải có văn bản xác nhận việc này.

13. Văn bản của cơ quan có thẩm quyền của nước nơi doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài góp vốn đặt trụ sở chính xác nhận:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài được phép thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi doanh nghiệp, tập đoàn đặt trụ sở chính không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền theo quy định của pháp luật nước đó;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đang hoạt động trong lĩnh vực dự kiến tiến hành hoạt động ở Việt Nam;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài đang trong tình trạng tài chính lành mạnh và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý tại nước nơi doanh nghiệp, tập đoàn đặt trụ sở chính;

d) Không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm của nước nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính trong thời hạn 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

14. Văn bản cam kết của các cổ đông đối với việc đáp ứng điều kiện để được cấp Giấy phép theo quy định tại khoản 1 Điều 11 Nghị định này và Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

15. Văn bản chứng minh tổ chức tham gia góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu đáp ứng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 11 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.67. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 67 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài khi thành lập chi nhánh tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có trụ sở chính tại quốc gia mà Việt Nam và quốc gia đó đã ký kết các điều ước quốc tế, trong đó có thỏa thuận về thành lập chi nhánh tại Việt Nam; cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính đã ký kết thỏa thuận quốc tế với Bộ Tài chính Việt Nam về quản lý, giám sát hoạt động của chi nhánh;

b) Được cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính cho phép thành lập chi nhánh tại Việt Nam để hoạt động trong phạm vi các nghiệp vụ bảo hiểm mà doanh nghiệp được phép kinh doanh;

c) Có ít nhất 07 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực dự kiến đề nghị cấp giấy phép thực hiện tại Việt Nam;

d) Có tổng tài sản tối thiểu đáp ứng điều kiện quy định tại điểm d khoản 1 và khoản 3 Điều 65 của Luật này;

đ) Hoạt động kinh doanh có lãi trong 03 năm tài chính liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ và đáp ứng các điều kiện về tài chính theo quy định của Chính phủ;

e) Cam kết bảo đảm và chịu trách nhiệm về mọi nghĩa vụ, cam kết của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

2. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài dự kiến thành lập và hoạt động tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có vốn được cấp bằng Đồng Việt Nam và không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Chính phủ;

b) Nguồn vốn thành lập chi nhánh là nguồn hợp pháp, không sử dụng vốn vay hoặc nguồn vốn ủy thác đầu tư dưới bất kỳ hình thức nào;

c) Có Giám đốc chi nhánh, Chuyên gia tính toán dự kiến đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn về năng lực quản lý, kinh nghiệm và chuyên môn nghiệp vụ quy định tại Điều 81 của Luật này.

3. Chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam sau khi được cấp giấy phép thành lập và hoạt động được phép hoạt động như doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập và hoạt động tại Việt Nam theo quy định của Luật này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.14. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.14. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 14 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đơn đề nghị cấp Giấy phép theo mẫu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Dự thảo Quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã được doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài phê chuẩn.

3. Phương án hoạt động 05 năm đầu phù hợp với lĩnh vực kinh doanh đề nghị cấp Giấy phép, trong đó nêu rõ các nghiệp vụ dự kiến triển khai, thị trường mục tiêu, kênh phân phối, phương thức trích lập dự phòng nghiệp vụ, chương trình tái bảo hiểm, đầu tư vốn, hiệu quả kinh doanh, khả năng thanh toán, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ, quản trị rủi ro, công nghệ thông tin của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

4. Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định; sơ yếu lý lịch, bản sao các văn bằng, chứng chỉ và tài liệu khác chứng minh đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn của người dự kiến được bổ nhiệm là Giám đốc, Người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

5. Tài liệu về doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài:

a) Bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác;

b) Bản sao Điều lệ công ty;

c) Văn bản của cấp có thẩm quyền của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài quyết định việc thành lập chi nhánh tại Việt Nam;

d) Văn bản ủy quyền, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người đại diện theo ủy quyền của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài;

đ) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép;

e) Văn bản cam kết của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài chịu trách nhiệm về mọi nghĩa vụ phát sinh của chi nhánh tại Việt Nam;

g) Tài liệu chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài tham gia góp vốn đáp ứng quy định tại điểm b khoản 1 Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

6. Xác nhận của ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam về mức vốn được cấp gửi tại tài khoản phong tỏa mở tại ngân hàng không thấp hơn mức vốn được cấp tối thiểu quy định tại Điều 36 Nghị định này. Trong đó, nêu rõ số tiền góp vốn, số tiền phong tỏa, mục đích phong tỏa, thời hạn phong tỏa và điều kiện để mở phong tỏa.

7. Văn bản của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đặt trụ sở chính xác nhận:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài được phép thành lập chi nhánh tại Việt Nam và đang hoạt động trong lĩnh vực dự kiến tiến hành hoạt động tại Việt Nam;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đang trong tình trạng tài chính lành mạnh và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý tại nước nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm của nước nơi doanh nghiệp đặt trụ sở chính trong thời hạn 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

8. Văn bản cam kết của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều 11 Nghị định này và các khoản 1, 2 Điều 67 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

9. Văn bản chứng minh tổ chức tham gia góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu đáp ứng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 11 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.67. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.68. Tỷ lệ sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài

(Điều 68 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Nhà đầu tư nước ngoài được sở hữu cổ phần, phần vốn góp đến 100% vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.69. Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 69 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động bao gồm:

1. Văn bản đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động;

2. Dự thảo điều lệ đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm; dự thảo quy chế tổ chức và hoạt động đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

3. Phương án hoạt động 05 năm đầu, trong đó nêu rõ các nghiệp vụ bảo hiểm dự kiến triển khai, mô hình quản trị rủi ro, phương thức trích lập dự phòng nghiệp vụ, chương trình tái bảo hiểm, đầu tư vốn, khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

4. Sơ yếu lý lịch, Phiếu lý lịch tư pháp, bản sao các văn bằng, chứng chỉ chứng minh năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán;

5. Mức vốn góp và phương thức góp vốn, danh sách những tổ chức, cá nhân sáng lập hoặc thành viên, cổ đông dự kiến góp từ 10% số vốn điều lệ trở lên và các tài liệu chứng minh việc đáp ứng điều kiện tương ứng với từng loại hình doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam quy định tại các điều 64, 65, 66 và 67 của Luật này của các tổ chức, cá nhân đó;

6. Danh sách các chủ sở hữu hưởng lợi của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm. Chính phủ quy định tiêu chí xác định chủ sở hữu hưởng lợi của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu

(Điều 15 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hồ sơ, tài liệu đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động nộp Bộ Tài chính phải được lập thành 02 bộ trong đó có 01 bộ là bản chính, 01 bộ là bản sao.

2. Hồ sơ, tài liệu nộp Bộ Tài chính phải đáp ứng các quy định sau đây:

a) Các tài liệu có chữ ký, chức danh và con dấu nước ngoài của tổ chức, cá nhân nước ngoài tại hồ sơ đề nghị phải được hợp pháp hóa lãnh sự theo quy định của pháp luật trong thời hạn 12 tháng tính đến ngày nộp hồ sơ đề nghị, trừ các tài liệu sau đây: Văn bản đề nghị cấp Giấy phép; bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; văn bản của cấp có thẩm quyền của doanh nghiệp; văn bản ủy quyền; văn bản cam kết;

b) Trường hợp hồ sơ có tài liệu là bản sao thì phải là bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực;

c) Đối với hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức, cá nhân nước ngoài, mỗi bộ gồm 01 bản bằng tiếng Việt và 01 bản bằng tiếng Anh, trừ các văn bản tiếng Việt là bản gốc (hoặc sao từ bản gốc tiếng Việt) được lập tại Việt Nam;

d) Tài liệu được lập bằng tiếng nước ngoài phải được gửi kèm bản dịch chứng thực sang tiếng Việt bởi cơ quan có thẩm quyền. Bản dịch các báo cáo tài chính phải được xác nhận của tổ chức, cá nhân được phép hành nghề dịch thuật theo quy định của pháp luật;

đ) Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định được cơ quan có thẩm quyền cấp trước ngày nộp hồ sơ đề nghị không quá 12 tháng, trong đó phải có đầy đủ thông tin về tình trạng án tích và thông tin về việc cấm đảm nhiệm chức vụ, thành lập, quản lý doanh nghiệp, hợp tác xã;

e) Sơ yếu lý lịch phải được lập trước ngày nộp hồ sơ đề nghị không quá 06 tháng;

g) Các xác nhận của ngân hàng về số dư tiền Đồng Việt Nam hoặc ngoại tệ tự do chuyển đổi gửi tại ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam quy định tại Nghị định này phải được lập trước ngày nộp hồ sơ đề nghị không quá 06 tháng;

h) Trong mỗi bộ hồ sơ phải có danh mục tài liệu.

3. Tổ chức, cá nhân tham gia vào quá trình lập hồ sơ, tài liệu phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực và đầy đủ của hồ sơ, tài liệu. Trường hợp tổ chức, cá nhân gian lận thông tin trong hồ sơ đề nghị cấp giấy phép để có đủ điều kiện được cấp giấy phép thì trong vòng 05 năm kể từ thời điểm phát hiện hành vi gian lận, Bộ Tài chính có quyền từ chối xem xét cấp Giấy phép đối với các tổ chức, cá nhân này.

4. Khi các loại giấy tờ về lai lịch, nhận dạng của công dân Việt Nam thuộc thành phần hồ sơ quy định tại Nghị định này đã được tích hợp trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu căn cước công dân thì Bộ Tài chính có trách nhiệm khai thác và sử dụng thông tin trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu căn cước công dân trên cơ sở trao đổi, cung cấp thông tin giữa các cơ quan quản lý nhà nước.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.16. Trình tự, thủ tục đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.24. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán. của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.56. Hồ sơ, trình tự và thủ tục cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.58. Sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.59. Gia hạn giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.65. Tiêu chuẩn hồ sơ, tài liệu, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.73. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng giám đốc (Giám đốc) của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.74. Mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.16. Trình tự, thủ tục đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 16 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Tổ chức, cá nhân đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động chuẩn bị hồ sơ theo quy định tại Nghị định này; nộp trực tiếp tại Bộ Tài chính hoặc gửi qua đường bưu điện hoặc qua hệ thống dịch vụ công trực tuyến nếu đủ điều kiện áp dụng.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép, nếu hồ sơ chưa đầy đủ và hợp lệ, Bộ Tài chính thông báo bằng văn bản yêu cầu bổ sung, sửa đổi hồ sơ. Thời hạn bổ sung, sửa đổi hồ sơ của chủ đầu tư tối đa là 06 tháng kể từ ngày ra thông báo. Trường hợp chủ đầu tư không bổ sung, sửa đổi hồ sơ theo đúng thời hạn quy định, Bộ Tài chính từ chối xem xét cấp Giấy phép.

Tổng thời gian để tổ chức, cá nhân bổ sung, sửa đổi hồ sơ tối đa là 12 tháng kể từ ngày Bộ Tài chính thông báo lần đầu. Quá thời hạn trên, tổ chức, cá nhân không hoàn thiện hồ sơ, tài liệu, Bộ Tài chính có quyền từ chối xem xét cấp Giấy phép.

3. Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép thành lập và hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo Phụ lục II ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối cấp Giấy phép, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do. Bộ Tài chính chỉ được từ chối cấp Giấy phép khi tổ chức, cá nhân tham gia góp vốn hoặc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam dự kiến thành lập không đáp ứng đủ điều kiện, hồ sơ cấp Giấy phép theo quy định tại Nghị định này hoặc tổ chức, cá nhân gian lận, giả mạo các giấy tờ, tài liệu quy định tại khoản 3 Điều 15 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.56. Hồ sơ, trình tự và thủ tục cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.65. Tiêu chuẩn hồ sơ, tài liệu, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.70. Thời hạn cấp giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 70 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp hoặc từ chối cấp giấy phép thành lập và hoạt động. Trường hợp từ chối cấp giấy phép thì phải thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do.

2. Trường hợp cấp giấy phép thành lập và hoạt động, Bộ Tài chính đồng thời có văn bản chấp thuận về nguyên tắc đối với người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.56. Hồ sơ, trình tự và thủ tục cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.71. Thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ nội dung hoạt động

(Điều 71 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Giấy phép thành lập và hoạt động đồng thời là Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp.

2. Bộ Tài chính có thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ một phần hoặc toàn bộ nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo

hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan.

3. Sau khi cấp, sửa đổi, bổ sung hoặc thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, Bộ Tài chính có trách nhiệm thông báo bằng văn bản cho cơ quan đăng ký kinh doanh cấp tỉnh nơi doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đặt trụ sở chính để cập nhật vào Hệ thống thông tin quốc gia về đăng ký doanh nghiệp.

4. Chính phủ quy định chi tiết về hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ một phần hoặc toàn bộ nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.18. Thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 18 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hồ sơ thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

c) Bằng chứng về quyền sử dụng địa điểm đặt trụ sở chính (đối với việc thay đổi trụ sở chính).

2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính phải có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.19. Tăng vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, vốn được cấp của chi nhánh nước ngoàitại Việt Nam

(Điều 19 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm muốn tăng vốn điều lệ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam muốn tăng vốn được cấp phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Việc tăng vốn điều lệ, vốn được cấp được thực hiện bằng tiền Đồng Việt Nam;

b) Cổ đông, thành viên góp vốn của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được sử dụng vốn vay, nguồn vốn ủy thác đầu tư của các tổ chức, cá nhân khác để bổ sung vốn điều lệ, vốn được cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

c) Sau khi tăng vốn điều lệ, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm vẫn phải bảo đảm đáp ứng điều kiện về cơ cấu cổ đông quy định tại Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với công ty cổ phần.

Đối với các công ty cổ phần được thành lập trước thời điểm ngày 01 tháng 01 năm 2023, việc đáp ứng quy định về cơ cấu cổ đông quy định tại Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với công ty cổ phần được áp dụng kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2026.

d) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm thực hiện bổ sung vốn điều lệ từ nguồn vốn góp của cổ đông, thành viên góp vốn mới thì cổ đông, thành viên góp vốn mới này phải đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều 64 và Điều 65 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Hồ sơ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc để tăng vốn điều lệ (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm), vốn được cấp (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi vốn điều lệ hoặc vốn được cấp theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc tăng vốn điều lệ (hoặc vốn được cấp), trong đó nêu rõ số vốn tăng thêm, phương thức tăng vốn và thời gian thực hiện;

c) Phương án huy động và sử dụng vốn điều lệ hoặc vốn được cấp;

d) Danh sách thành viên dự kiến góp vốn của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm (đối với công ty trách nhiệm hữu hạn), cổ đông dự kiến sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm (đối với công ty cổ phần) sau khi tăng vốn; tài liệu chứng minh các cổ đông, thành viên góp vốn mới đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 64 và Điều 65 Luật Kinh doanh bảo hiểm. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán chứng khoán ra công chúng, chào bán chứng khoán của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng.

3. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận về nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán cổ phần ra công chúng, chào bán cổ phần của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng, sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm thực hiện phát hành theo quy định của Luật Chứng khoán.

5. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc đề nghị tăng vốn điều lệ hoặc vốn được cấp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hoàn thành việc thay đổi vốn và nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm:

a) Báo cáo tóm tắt về kết quả thực hiện việc tăng vốn điều lệ (hoặc vốn được cấp) theo phương án thay đổi vốn đã được Bộ Tài chính chấp thuận;

b) Xác nhận của ngân hàng về việc các cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn đã nộp đủ số vốn tăng thêm cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đã cấp đủ vốn tăng thêm cho chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam (đối với trường hợp tăng vốn) vào tài khoản phong tỏa; hoặc xác nhận đã đăng ký bổ sung chứng khoán của Tổng công ty lưu ký và bù trừ chứng khoán Việt Nam trong trường hợp tăng vốn điều lệ thông qua phát hành cổ phiếu thưởng từ nguồn thặng dư vốn cổ phần;

c) Các tài liệu theo quy định tại điểm d khoản 2 Điều này đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán cổ phần ra công chúng, chào bán cổ phần của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng.

6. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

7. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc đề nghị tăng vốn điều lệ hoặc vốn được cấp, nếu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không thực hiện được phương án thay đổi mức vốn đã được chấp thuận thì phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp bổ sung vốn điều lệ nhằm đáp ứng quy định về quản lý vốn chủ sở hữu tại khoản 3 Điều 37 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.65. Điều kiện của thành viên góp vốn thành lập của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn; Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần của ; Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.20. Giảm vốn điều lệ, vốn được cấp

(Điều 20 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam muốn giảm vốn điều lệ, vốn được cấp phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đáp ứng đầy đủ các yêu cầu về tài chính theo quy định tại Nghị định này;

b) Sau khi giảm vốn điều lệ, vốn được cấp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam vẫn phải đảm bảo các quy định về vốn, biên khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật và điều kiện về cơ cấu cổ đông quy định tại Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với công ty cổ phần.

2. Hồ sơ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc để giảm vốn điều lệ (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm), vốn được cấp (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị được thay đổi vốn điều lệ hoặc vốn được cấp theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc giảm vốn điều lệ hoặc vốn được cấp, trong đó nêu rõ số vốn giảm, phương thức giảm vốn và thời gian thực hiện;

c) Phương án giảm vốn điều lệ hoặc vốn được cấp trong đó chứng minh được doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đáp ứng đầy đủ yêu cầu theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận về nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc về việc giảm vốn điều lệ hoặc vốn được cấp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hoàn thành việc giảm vốn và nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm:

a) Báo cáo tóm tắt về kết quả thực hiện việc giảm vốn điều lệ (hoặc vốn được cấp) theo phương án đã được Bộ Tài chính chấp thuận trong đó nêu rõ kết quả các chỉ tiêu tài chính sau khi hoàn thành việc giảm vốn;

b) Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đã hoàn tất việc chi trả, thanh toán cho các cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn; chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã chuyển trả doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài đủ số vốn giảm (đối với trường hợp giảm vốn).

5. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

6. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc đề nghị giảm vốn điều lệ hoặc vốn được cấp, nếu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không thực hiện được phương án thay đổi mức vốn đã được chấp thuận thì phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

7. Không thực hiện việc giảm vốn điều lệ đối với công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động

(Điều 21 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam muốn mở rộng nội dung, phạm vi, thời hạn hoạt động được quy định trong Giấy phép thành lập và hoạt động phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Đáp ứng các quy định về khả năng thanh toán;

b) Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm trong thời hạn 12 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ xin mở rộng nội dung và phạm vi hoạt động;

c) Trường hợp mở rộng nội dung để triển khai sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí, ngoài các điều kiện quy định tại điểm a và b khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ còn phải đáp ứng các điều kiện sau:

Trường hợp triển khai bảo hiểm liên kết đầu tư: Có biên khả năng thanh toán cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu 200 tỷ đồng Việt Nam;

Trường hợp triển khai bảo hiểm hưu trí: Có biên khả năng thanh toán cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu 300 tỷ đồng Việt Nam;

Có hệ thống công nghệ thông tin đáp ứng yêu cầu triển khai của từng nghiệp vụ theo quy định tại khoản 2 Điều 97 Nghị định này.

d) Trong trường hợp mở rộng nội dung để triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, doanh nghiệp bảo hiểm phải có khả năng định giá tài sản và các đơn vị của các quỹ liên kết đơn vị khách quan, chính xác theo định kỳ tối thiểu 01 tuần 01 lần và công bố công khai cho bên mua bảo hiểm về giá mua, giá bán đơn vị quỹ; thành lập Hội đồng đầu tư, sử dụng công ty quản lý quỹ và ngân hàng giám sát đáp ứng các quy định tại các điều 100, 112 và 113 Nghị định này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam muốn thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động được quy định trong Giấy phép thành lập và hoạt động phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Đã thực hiện đầy đủ nghĩa vụ hiện tại đối với nhà nước;

b) Việc thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động không gây thiệt hại đến quyền lợi của người tham gia bảo hiểm và các đối tượng khác có liên quan;

c) Đã được Bộ Tài chính chấp thuận việc chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 34 Nghị định này.

3. Hồ sơ đề nghị mở rộng nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động bao gồm:

a) Văn bản đề nghị mở rộng nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc mở rộng nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

c) Các tài liệu chứng minh doanh nghiệp, chi nhánh đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này trừ tài liệu quy định tại điểm b khoản 1 Điều này;

d) Trường hợp mở rộng nội dung hoạt động để triển khai nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí, ngoài các tài liệu quy định tại các điểm a, b và c khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm phải cung cấp thêm các tài liệu tại các khoản 4, 5 Điều này.

4. Trường hợp mở rộng nội dung hoạt động để triển khai nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, ngoài các tài liệu quy định tại các điểm a, b và c khoản 3 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm phải cung cấp các tài liệu sau:

a) Tóm tắt nội dung chính của sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư dự kiến triển khai; chính sách đầu tư của quỹ liên kết đầu tư; phương pháp, cơ sở tính phí; tài liệu giới thiệu sản phẩm; tài liệu minh họa bán hàng, mẫu giấy yêu cầu bảo hiểm; mẫu giấy chứng nhận bảo hiểm; bảng phân tích nhu cầu tham gia bảo hiểm của khách hàng và các loại giấy tờ khác mà khách hàng phải kê khai và ký vào khi mua bảo hiểm hoặc khi điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm;

b) Giải trình cơ sở vật chất kỹ thuật bảo đảm cho việc triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bao gồm: Hệ thống công nghệ thông tin; hệ thống kế toán, trong đó có mô tả chi tiết phương án xử lý của doanh nghiệp bảo hiểm đối với quỹ liên kết đầu tư trong các trường hợp: Khách hàng yêu cầu trả tiền bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm; khách hàng yêu cầu chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước hạn; khách hàng yêu cầu rút một phần phí bảo hiểm, tạm ứng từ giá trị hoàn lại, đáo hạn hợp đồng bảo hiểm; khách hàng yêu cầu chuyển đổi quỹ liên kết đơn vị; quỹ liên kết đơn vị bị định giá sai trong trường hợp triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị và các trường hợp khác theo quy định tại quy tắc, điều khoản sản phẩm dự kiến triển khai;

c) Quy trình tuyển chọn, đào tạo, quản lý đại lý phân phối sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư; nội dung và chương trình đào tạo đại lý bảo hiểm về sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư; kênh phân phối và cách thức quản lý các đại lý thực hiện tư vấn, giới thiệu, chào bán và thu xếp việc giao kết sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư đảm bảo tuân thủ quy định của pháp luật;

d) Đối với trường hợp mở rộng triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, doanh nghiệp bảo hiểm phải cung cấp thêm các tài liệu sau: Danh sách quỹ liên kết đơn vị, chính sách đầu tư mà doanh nghiệp bảo hiểm dự kiến áp dụng đối với các tài sản thuộc từng quỹ liên kết đơn vị; cơ sở phân bổ các khoản phí bảo hiểm và chi phí giữa các quỹ liên kết đơn vị; phương pháp định giá các đơn vị quỹ liên kết đơn vị; văn bằng chứng minh trình độ, năng lực, kinh nghiệm chuyên môn của các thành viên Hội đồng đầu tư đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 112 Nghị định này; tài liệu chứng minh việc Công ty quản lý quỹ đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 100 Nghị định này;

đ) Cam kết bằng văn bản kèm theo giải trình chi tiết về việc doanh nghiệp bảo hiểm đáp ứng các điều kiện quy định tại các điểm c, d khoản 1 Điều này.

5. Trường hợp mở rộng nội dung hoạt động để triển khai nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí, ngoài các tài liệu quy định tại các điểm a, b và c khoản 3 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp các tài liệu sau:

a) Tóm tắt nội dung chính của sản phẩm bảo hiểm hưu trí dự kiến triển khai, bao gồm các thông tin về thị trường mục tiêu của sản phẩm, các quyền lợi bảo hiểm dự kiến cung cấp;

phương pháp, cơ sở tính phí; tài liệu giới thiệu sản phẩm; tài liệu minh họa bán hàng, mẫu giấy yêu cầu bảo hiểm; mẫu giấy chứng nhận bảo hiểm và các loại giấy tờ khác mà khách hàng phải kê khai và ký khi mua bảo hiểm hoặc điều chỉnh hợp đồng bảo hiểm;

b) Giải trình cơ sở vật chất kỹ thuật bảo đảm cho việc triển khai sản phẩm bảo hiểm hưu trí, bao gồm: Hệ thống công nghệ thông tin; hệ thống kế toán; quy trình tuyển chọn, đào tạo, quản lý đại lý phân phối sản phẩm; nội dung và chương trình đào tạo đại lý bảo hiểm hưu trí;

c) Chi tiết phương án xử lý và các tài liệu cung cấp cho khách hàng của doanh nghiệp bảo hiểm đối với việc triển khai sản phẩm bảo hiểm hưu trí trong các trường hợp: Khách hàng yêu cầu trả tiền bảo hiểm khi có sự kiện bảo hiểm; khách hàng yêu cầu chuyển giao tài khoản bảo hiểm hưu trí; đáo hạn hợp đồng bảo hiểm và các trường hợp khác theo quy định tại quy tắc, điều khoản;

d) Cam kết bằng văn bản kèm theo giải trình chi tiết về việc doanh nghiệp bảo hiểm đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm c khoản 1 Điều này.

6. Hồ sơ đề nghị thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động bao gồm:

a) Văn bản đề nghị thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động;

c) Các tài liệu chứng minh doanh nghiệp, chi nhánh đáp ứng các điều kiện theo quy định tại khoản 2 Điều này;

d) Hồ sơ chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 34 Nghị định này.

7. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.34. Thủ tục và hồ sơ chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.97. Nguyên tắc chung của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.100. Công ty quản lý quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.112. Hội đồng đầu tư quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.113. Ngân hàng giám sát đối với quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.22. Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ

(Điều 22 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Việc mua bán, chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Không gây thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người lao động và Nhà nước;

b) Tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan;

c) Tổ chức nhận chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp để chiếm trên 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và điểm b khoản 2 Điều 64, các Điều 65, 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm tương ứng với loại hình doanh nghiệp và Điều 11 Nghị định này;

d) Sau khi thực hiện việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm vẫn phải đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm a khoản 2, các khoản 3, 4 Điều 64 Luật Kinh doanh bảo hiểm và điều kiện về cơ cấu cổ đông quy định tại Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với công ty cổ phần.

2. Hồ sơ đề nghị chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ bao gồm:

a) Văn bản đề nghị được chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản chấp thuận của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp;

c) Danh sách cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn, vốn điều lệ và cơ cấu vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hình thành sau khi chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp; các tài liệu chứng minh tổ chức, cá nhân nhận chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp trên 10% vốn điều lệ và doanh nghiệp sau khi chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp giao dịch chuyển nhượng thực hiện thông qua giao dịch trên thị trường chứng khoán đối với công ty niêm yết;

d) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của hợp đồng nguyên tắc về chuyển nhượng (trừ trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm là tổ chức niêm yết, đăng ký giao dịch trên thị trường chứng khoán);

đ) Báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ xin chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp đối với các cổ đông, thành viên góp vốn là tổ chức; xác nhận của ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam về số dư tiền Đồng Việt Nam hoặc ngoại tệ tự do chuyển đổi gửi tại ngân hàng đối với cổ đông là cá nhân;

e) Văn bản cam kết của các cổ đông đối với việc đáp ứng điều kiện theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính phải nêu rõ lý do.

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày hoàn thành việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp theo phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm:

a) Báo cáo kết quả thực hiện việc chuyển nhượng phần vốn góp;

b) Các tài liệu quy định tại điểm c và điểm d khoản 1 Điều này đối với trường hợp việc chuyển nhượng được thực hiện trên thị trường chứng khoán đối với công ty niêm yết;

c) Văn bản xác nhận của các bên về việc đã hoàn thành các nghĩa vụ và trách nhiệm có liên quan trong việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp;

d) Xác nhận của ngân hàng về việc chuyển tiền;

đ) Xác nhận về việc hoàn thành các nghĩa vụ về thuế liên quan đến việc chuyển nhượng (nếu có).

5. Trường hợp không thực hiện được phương án chuyển nhượng vốn đã được chấp thuận, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

6. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo của doanh nghiệp bảo hiểm về kết quả thực hiện chuyển nhượng phần vốn góp, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.64. Điều kiện chung cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.23. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp

(Điều 23 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Việc chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Không gây thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người lao động và Nhà nước;

b) Tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan;

c) Tổ chức, cá nhân dự kiến góp vốn vào doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam sau khi chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức phải đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và điểm b khoản 2 Điều 64, các điều 65, 66, khoản 1 Điều 67 Luật Kinh doanh bảo hiểm tương ứng với loại hình doanh nghiệp, chi nhánh và Điều 11 Nghị định này;

d) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hình thành khi sau chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm a khoản 2, các khoản 3, 4 Điều 64 Luật Kinh doanh bảo hiểm và điều kiện về cơ cấu cổ đông quy định tại Điều 66 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với công ty cổ phần, quy định tại khoản 2 Điều 67 Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

2. Hồ sơ đề nghị chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp bao gồm:

a) Văn bản đề nghị được chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp theo mẫu quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản chấp thuận của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) về việc chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

c) Báo cáo về phương án phân chia, xử lý hợp đồng còn hiệu lực với khách hàng, nghĩa vụ nợ, nghĩa vụ với Nhà nước, cam kết với người lao động khi chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

d) Danh sách cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn, vốn điều lệ và cơ cấu vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hình thành sau khi chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

đ) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của hợp đồng nguyên tắc về hợp nhất, sáp nhập (trừ trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm là tổ chức niêm yết, đăng ký giao dịch trên thị trường chứng khoán);

e) Ý kiến của cơ quan thẩm định giá, trong đó nêu rõ việc xác định tỷ lệ chuyển đổi cổ phần hoặc định giá phần vốn góp (đối với trường hợp hợp nhất, sáp nhập); xác định giá trị tài sản phân chia cho các bên (đối với trường hợp chia, tách);

g) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm liền kề trước năm xin hợp nhất, sáp nhập của tổ chức sáp nhập, hợp nhất với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

h) Các tài liệu chứng minh tổ chức, cá nhân góp vốn và doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam dự kiến được thành lập sau khi chia tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp đáp ứng các quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính nêu rõ lý do.

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày hoàn thành việc chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp theo phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo Bộ Tài

chính kết quả thực hiện. Trường hợp không thực hiện được phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam về kết quả thực hiện phương án chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức tổ chức hoạt động, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh hoặc Giấy phép thành lập và hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.64. Điều kiện chung cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.65. Điều kiện của thành viên góp vốn thành lập của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.66. Điều kiện về cơ cấu cổ đông góp vốn thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm dưới hình thức công ty cổ phần của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.67. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.11. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.24. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán.

(Điều 24 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản trước khi bổ nhiệm hoặc thay đổi các chức danh sau:

a) Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

b) Tổng Giám đốc (Giám đốc);

c) Chuyên gia tính toán.

2. Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán dự kiến được bổ nhiệm phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm, Chuyên gia tính toán phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 29 và Điều 30 Nghị định này.

3. Hồ sơ bổ nhiệm, thay đổi các chức danh quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị bổ nhiệm, thay đổi theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam);

c) Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định đáp ứng quy định tại điểm đ khoản 2 Điều 15 Nghị định này; bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; sơ yếu lý lịch, bản sao công chứng văn bản chứng minh kinh nghiệm làm việc, thời gian giữ vị trí người quản lý, người kiểm soát, bản sao có công chứng văn bằng, chứng chỉ chứng minh trình độ và năng lực chuyên môn của người dự kiến được bổ nhiệm hoặc thay đổi. Trường hợp các tài liệu bằng tiếng nước ngoài thì phải có bản dịch công chứng;

d) Văn bản cam kết của người dự kiến được bổ nhiệm là Tổng Giám đốc (Giám đốc) và Chuyên gia tính toán sẽ làm việc cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và cư trú tại Việt Nam sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận.

4. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trong trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.29. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán (Appointed Actuary) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.30. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.25. Mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm

(Điều 25 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Trong vòng 15 ngày kể từ ngày có quyết định của cấp có thẩm quyền về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải gửi thông báo bằng văn bản đến Bộ Tài chính kèm các tài liệu sau:

a) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện;

b) Báo cáo trách nhiệm, các vấn đề phát sinh và phương án xử lý khi chấm dứt hoạt động chi nhánh, văn phòng đại diện, đảm bảo không gây thiệt hại đến các nghĩa vụ hiện tại đối với nhà nước, quyền lợi của bên mua bảo hiểm và các đối tượng khác có liên quan;

c) Bằng chứng về quyền sử dụng địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện trong trường hợp mở, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện.

2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ khi nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có công văn ghi nhận việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm và thông báo cho cơ quan đăng ký kinh doanh.

Điều 2.3.LQ.72. Công bố nội dung giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 72 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bộ Tài chính có trách nhiệm công bố các nội dung của giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày cấp giấy phép.

2. Ít nhất 30 ngày trước ngày chính thức hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã được cấp giấy phép thành lập và hoạt động phải công bố các nội dung của giấy phép và ngày dự kiến chính thức hoạt động trên 01 tờ báo in trong 03 số liên tiếp hoặc trên báo điện tử của Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.73. Điều kiện trước khi chính thức hoạt động

(Điều 73 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải chính thức hoạt động trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày được cấp giấy phép thành lập và hoạt động, trừ trường hợp có sự kiện bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan. Đối với trường hợp bất khả kháng hoặc trở ngại khách quan, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo bằng văn bản và được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản về việc gia hạn thời gian chính thức hoạt động; thời gian gia hạn tối đa là 12 tháng.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng các quy định sau đây để chính thức hoạt động:

a) Chuyển số vốn gửi tại tài khoản phong tỏa thành vốn điều lệ hoặc vốn được cấp;

b) Xây dựng cơ cấu tổ chức, bộ máy quản lý, kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ, hệ thống quản trị rủi ro phù hợp với hình thức hoạt động theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan; bầu, bổ nhiệm người đại diện theo pháp luật; bầu, bổ nhiệm các chức danh đã được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc quy định tại khoản 2 Điều 70 của Luật này;

c) Ban hành các quy chế quản lý nội bộ về tổ chức hoạt động, quy chế nội bộ về quản trị rủi ro và các quy trình nghiệp vụ cơ bản theo quy định pháp luật;

d) Ký quỹ đầy đủ theo quy định của Luật này tại ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam;

đ) Có trụ sở, cơ sở vật chất, kỹ thuật, hệ thống công nghệ phù hợp với quy trình nghiệp vụ về kinh doanh bảo hiểm;

e) Thực hiện công bố nội dung giấy phép thành lập và hoạt động quy định tại khoản 2 Điều 72 của Luật này.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thông báo cho Bộ Tài chính về việc đáp ứng các quy định tại khoản 2 Điều này ít nhất 15 ngày trước ngày chính thức hoạt động. Bộ Tài chính có quyền đình chỉ việc chính thức hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khi chưa đáp ứng các quy định tại khoản 2 Điều này.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được tiến hành hoạt động kinh doanh bảo hiểm trước ngày chính thức hoạt động.

Điều 2.3.LQ.74. Những thay đổi phải được chấp thuận hoặc phải thông báo

(Điều 74 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản trước khi thay đổi một trong các nội dung sau đây:

a) Tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

b) Mức vốn điều lệ; vốn được cấp;

c) Nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

d) Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến có cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ;

đ) Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán;

e) Chia, tách, sáp nhập, hợp nhất, giải thể, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

g) Đầu tư ra nước ngoài, bao gồm việc mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài.

2. Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính chấp thuận việc thay đổi theo quy định tại khoản 1 Điều này, Bộ Tài chính có trách nhiệm công bố các nội dung thay đổi trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thông báo cho Bộ Tài chính bằng văn bản trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày có những thay đổi sau đây:

a) Thay đổi điều lệ hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

b) Mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

c) Mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm kinh doanh;

d) Thay đổi các chủ sở hữu hưởng lợi của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

4. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục chấp thuận các thay đổi quy định tại khoản 1 và hồ sơ, trình tự, thủ tục ghi nhận các thay đổi quy định tại điểm b khoản 3 Điều này.

Điều 2.3.LQ.75. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 75 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bị thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động khi xảy ra một trong các trường hợp sau đây:

a) Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động có thông tin gian lận để có đủ điều kiện được cấp giấy phép;

b) Quá thời hạn quy định tại khoản 1 Điều 73 của Luật này mà không bắt đầu chính thức hoạt động;

c) Bị chia, sáp nhập, hợp nhất, giải thể, chấm dứt hoạt động;

d) Hoạt động không đúng với nội dung tại giấy phép thành lập và hoạt động;

đ) Sau khi Tòa án quyết định tuyên bố doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phá sản;

e) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bị phá sản hoặc bị thu hồi giấy phép.

2. Đối với các trường hợp bị thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động quy định tại các điểm a, c, d và e khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải dừng ngay việc giao kết hợp đồng bảo hiểm, hợp đồng tái bảo hiểm mới; doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải thực hiện chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm; việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm không áp dụng đối với các hợp đồng bảo hiểm vô hiệu theo quy định của Luật này.

3. Quyết định thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được Bộ Tài chính công bố trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.17. Thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.17. Thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 17 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đối với các trường hợp quy định tại các điểm a, d và e khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được thực hiện như sau:

a) Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày ký biên bản xác định các hành vi vi phạm (đối với trường hợp quy định tại các điểm a, d khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm) hoặc nhận được thông báo về việc doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bị phá sản, thu hồi Giấy phép, Bộ Tài chính có công văn yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thực hiện các nội dung sau: Dừng ngay việc giao kết các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm mới, không được ký mới, ký gia hạn các hợp đồng khác có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm; Thực hiện chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm.

b) Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày nhận được công văn của Bộ Tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải hoàn thành việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại khoản 2 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm và Điều 34 Nghị định này;

c) Trong thời hạn 20 ngày sau khi nhận được đầy đủ báo cáo của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài về việc hoàn thành chuyển giao hợp đồng, Bộ Tài chính có quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

d) Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các thủ tục giải thể, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tại Việt Nam thực hiện các thủ tục chấm dứt hoạt động theo quy định tại Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Đối với các trường hợp quy định tại các điểm a, d và e khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, thủ tục thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài được thực hiện như sau:

a) Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày ký biên bản xác định các hành vi vi phạm (đối với trường hợp quy định tại các điểm a, d khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm) hoặc nhận được thông báo về việc doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài bị phá sản, thu hồi Giấy phép, Bộ Tài chính có quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài;

b) Sau khi nhận quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài phải dừng ngay việc giao kết các hợp đồng tái bảo hiểm mới, không được ký mới, ký gia hạn các hợp đồng khác. Doanh nghiệp tái bảo hiểm thực hiện các thủ tục giải thể, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam thực hiện các thủ tục chấm dứt hoạt động theo quy định tại Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

3. Đối với trường hợp quy định tại điểm b khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được thực hiện như sau:

a) Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày hết thời hạn theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ Tài chính ra quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện các thủ tục giải thể, chấm dứt hoạt động theo quy định tại Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

4. Đối với các trường hợp bị chia, tách, sáp nhập, hợp nhất quy định tại điểm c khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ Tài chính ra quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tham gia hợp nhất, bị chia, bị sáp nhập đồng thời với việc cấp Giấy phép thành lập và hoạt động cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hình thành sau chia, tách, hợp nhất, sáp nhập.

5. Đối với trường hợp tự nguyện giải thể, chấm dứt hoạt động quy định tại điểm c khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, trong thời hạn 14 ngày sau khi nhận được đầy đủ báo cáo của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam về việc hoàn thành chuyển giao hợp đồng và các thủ tục giải thể, chấm dứt hoạt động theo quy định tại Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ Tài chính ra quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

6. Đối với trường hợp quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 75 Luật Kinh doanh bảo hiểm, trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày quyết định tuyên bố phá sản doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Tòa án có hiệu lực theo quy định pháp luật, Bộ Tài chính ra quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Mục 6 TÀI CHÍNH, HẠCH TOÁN KẾ TOÁN VÀ BÁO CÁO TÀI CHÍNH - Chương II của Nghị định 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ban hành ngày 01/07/2023; Điều 2.3.LQ.75. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.115. Giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.76. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 76 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài được đặt văn phòng đại diện tại Việt Nam. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam là đơn vị phụ thuộc của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài và không được thực hiện hoạt động kinh doanh bảo hiểm tại Việt Nam.

2. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam được thực hiện các hoạt động sau đây:

a) Làm chức năng văn phòng liên lạc;

b) Nghiên cứu thị trường;

c) Xúc tiến xây dựng các dự án đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam;

d) Thúc đẩy và theo dõi việc thực hiện các dự án do doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài tài trợ tại Việt Nam;

đ) Hoạt động khác phù hợp với pháp luật Việt Nam.

3. Thời hạn hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam không quá 05 năm và có thể được gia hạn.

4. Báo cáo hoạt động, thông báo thay đổi và công bố thông tin của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.

Điều 2.3.NĐ.5.56. Hồ sơ, trình tự và thủ tục cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 56 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1.Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, tổ chức tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài (sau đây gọi là doanh nghiệp nước ngoài) nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện áp dụng) đến Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị cấp Giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam theo mẫu quy định tại Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản sao Giấy phép thành lập, giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác doanh nghiệp nước ngoài;

c) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán bởi tổ chức kiểm toán độc lập doanh nghiệp nước ngoài trong 3 năm tài chính liền kề năm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

d) Sơ yếu lý lịch, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người dự kiến giữ chức danh Trưởng văn phòng đại diện;

đ) Bản giới thiệu về doanh nghiệp nước ngoài;

e) Văn bản của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nơi doanh nghiệp nước ngoài đặt trụ sở chính cho phép doanh nghiệp nước ngoài đặt văn phòng đại diện tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cấp có thẩm quyền theo quy định.

2. Tiêu chuẩn hồ sơ, tài liệu đề nghị cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng quy định tại Điều 15 Nghị định này.

3. Trình tự, thủ tục cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam theo quy định tại Điều 16 Nghị định này.

4. Thời hạn cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam thực hiện theo quy định tại Điều 70 của Luật Kinh doanh bảo hiểm. Giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam thực hiện theo mẫu tại Phụ lục XIV ban hành kèm theo Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.70. Thời hạn cấp giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.16. Trình tự, thủ tục đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.60. Báo cáo hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 60 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo Bộ Tài chính các hoạt động theo định kỳ 06 tháng và hàng năm theo mẫu quy định tại Phụ lục XII Thông tư này, cụ thể như sau:

a) Thời gian chốt số liệu, thông tin báo cáo 06 tháng đầu năm tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 30 tháng 6 của năm báo cáo. Thời gian chốt số liệu, thông tin báo cáo năm tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 31 tháng 12 của năm báo cáo;

b) Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là ngày 30 tháng 7 đối với báo cáo 06 tháng đầu năm, ngày 31 tháng 3 của năm tài chính kế tiếp đối với báo cáo năm;

c) Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua hệ thống thông tin báo cáo của Bộ Tài chính.

2. Ngoài các báo cáo định kỳ nói trên, trong trường hợp cần thiết, Bộ Tài chính có thể yêu cầu văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam báo cáo, cung cấp tài liệu, giải trình những vấn đề liên quan đến hoạt động của mình.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.61. Thông báo thay đổi và công bố thông tin của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 61 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày được cấp hoặc sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện, văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải công bố trên 01 tờ báo in trong 03 số báo liên tiếp hoặc trên báo điện tử của Việt Nam về những nội dung sau đây:

a) Tên gọi, quốc tịch, địa chỉ của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài;

b) Tên, địa điểm đặt văn phòng đại diện;

c) Nội dung, thời hạn hoạt động của văn phòng đại diện.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày có thay đổi, doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài (đối với trường hợp thay đổi Trưởng văn phòng đại diện) hoặc văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam (đối với trường hợp thay đổi địa điểm đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam và người làm việc tại văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam) phải thông báo cho Bộ Tài chính. Hồ sơ thông báo bao gồm:

a) Văn bản thông báo theo mẫu quy định tại Phụ lục XIII Thông tư này;

b) Sơ yếu lý lịch, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu hoặc giấy tờ chứng thực cá nhân hợp pháp khác theo quy định của pháp luật đối với trường hợp thay đổi Trưởng văn phòng đại diện và người làm việc tại văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

c) Bản sao hợp đồng thuê địa điểm đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam hoặc bằng chứng chứng minh quyền sử dụng địa điểm đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam có xác nhận của văn phòng đại diện đối với trường hợp thay đổi địa điểm đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.LQ.77. Cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, gia hạn, chấm dứt, thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 77 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tài chính, bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài khi đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Hoạt động tối thiểu trong 05 năm gần nhất;

b) Được cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi đặt trụ sở chính cho phép đặt văn phòng đại diện tại Việt Nam.

2. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, gia hạn, chấm dứt, thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam.

3. Bộ Tài chính có thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, gia hạn, thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam, chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.5.57. Cấp lại giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 57 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp nước ngoài làm thủ tục cấp lại giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam trong trường hợp giấy phép bị mất, bị hủy hoại, bị hư hỏng hoặc bị tiêu hủy dưới mọi hình thức.

2. Hồ sơ đề nghị cấp lại giấy phép đặt văn phòng đại diện bao gồm: Đơn đề nghị cấp lại giấy phép đặt văn phòng đại diện theo mẫu quy định tại Phụ lục XV ban hành kèm theo Nghị định này.

3. Doanh nghiệp nước ngoài nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện) 01 bộ hồ sơ đến Bộ Tài chính.

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính xem xét cấp bản sao giấy phép từ sổ gốc theo quy định của pháp luật. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.58. Sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 58 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp nước ngoài phải làm thủ tục sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam trong những trường hợp sau đây:

a) Thay đổi tên gọi, quốc tịch, địa chỉ của doanh nghiệp nước ngoài;

b) Thay đổi tên gọi của văn phòng đại diện;

c) Thay đổi nội dung hoạt động của văn phòng đại diện;

d) Thay đổi địa điểm đặt trụ sở của Văn phòng đại diện từ một tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đến một tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương khác.

2. Hồ sơ sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam gồm:

a) Văn bản đề nghị sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện theo mẫu quy định tại Phụ lục XV ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản sao tài liệu pháp lý do cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cấp chứng minh sự thay đổi trường hợp doanh nghiệp nước ngoài thay đổi tên gọi, quốc tịch, địa chỉ;

c) Văn bản do cấp có thẩm quyền theo quy định tại điều lệ của doanh nghiệp nước ngoài ban hành, trong đó, thể hiện rõ quyết định thay đổi tên gọi hoặc nội dung hoạt động của văn phòng đại diện hoặc thay đổi địa điểm đặt trụ sở của Văn phòng đại diện.

3. Hồ sơ đề nghị sửa đổi, bổ sung giấy phép đặt văn phòng đại diện gồm 01 bản bằng tiếng Việt và 01 bản bằng tiếng Anh đáp ứng quy định tại các khoản 2, 3, 4 Điều 15 Nghị định này.

4. Doanh nghiệp nước ngoài nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện) 01 bộ hồ sơ đến Bộ Tài chính.

5. Trong thời hạn 14 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh theo mẫu quy định tại Phụ lục XVI ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.59. Gia hạn giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 59 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp nước ngoài muốn gia hạn hoạt động của văn phòng đại diện tại Việt Nam phải đáp ứng các quy định sau đây:

a) Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam không bị xử lý vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm trong thời hạn 12 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị gia hạn hoạt động;

b) Doanh nghiệp nước ngoài đang hoạt động hợp pháp tại thời điểm đề nghị gia hạn hoạt động của văn phòng đại diện;

c) Doanh nghiệp nước ngoài có quan hệ hợp tác với cơ quan, tổ chức trong lĩnh vực hoạt động kinh doanh bảo hiểm tại Việt Nam.

2. Hồ sơ đề nghị gia hạn Giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị gia hạn hoạt động của văn phòng đại diện theo mẫu quy định tại Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản sao giấy phép thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác;

c) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán bởi tổ chức kiểm toán độc lập của doanh nghiệp nước ngoài trong 03 năm liền kề năm nộp hồ sơ đề nghị gia hạn;

d) Sơ yếu lý lịch, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người dự kiến giữ chức danh Trưởng văn phòng đại diện (nếu có thay đổi);

đ) Văn bản báo cáo về hoạt động hợp tác với cơ quan, tổ chức trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm tại Việt Nam của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam hoặc doanh nghiệp nước ngoài.

3. Hồ sơ đề nghị gia hạn giấy phép đặt văn phòng đại diện gồm 01 bản bằng tiếng Việt và 01 bản bằng tiếng Anh đáp ứng quy định tại các khoản 2, 3, 4 Điều 15 Nghị định này.

4. Tối thiểu 60 ngày trước ngày hết hạn của Giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp nước ngoài muốn gia hạn hoạt động của văn phòng đại diện tại Việt Nam phải nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện áp dụng) 01 bộ hồ sơ đến Bộ Tài chính.

5. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh theo mẫu quy định tại Phụ lục XVI ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.60. Chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 60 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam chấm dứt hoạt động trong các trường hợp sau:

a) Theo đề nghị của doanh nghiệp nước ngoài;

b) Khi doanh nghiệp nước ngoài chấm dứt hoạt động, giải thể, phá sản hoặc bị thu hồi giấy phép;

c) Hết thời hạn hoạt động mà không đề nghị gia hạn hoặc không được Bộ Tài chính chấp thuận gia hạn.

2. Hồ sơ chấm dứt hoạt động văn phòng đại diện nước ngoài gồm:

a) Văn bản đề nghị chấm dứt hoạt động văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam theo quy định tại Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Các bằng chứng chứng minh đã hoàn thành nghĩa vụ với người lao động và các nghĩa vụ với các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác tại Việt Nam;

c) Bản gốc giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam và các quyết định gia hạn giấy phép (nếu có);

d) Bản gốc các giấy phép, quyết định khác có liên quan trong quá trình hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

đ) Văn bản ủy quyền cho một tổ chức tại Việt Nam thay mặt cho doanh nghiệp nước ngoài thực hiện các thủ tục hành chính với các cơ quan quản lý nhà nước có liên quan (nếu có).

3. Trường hợp văn phòng đại diện nước ngoài chấm dứt hoạt động theo quy định tại điểm a và điểm b khoản 1 Điều này, doanh nghiệp nước ngoài nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện áp dụng) 01 bộ hồ sơ theo quy định tại khoản 2 Điều này đến Bộ Tài chính. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có quyết định chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài.

4. Trường hợp văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam chấm dứt hoạt động theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều này thì thực hiện như sau:

a) Trong thời hạn 30 ngày kể từ khi hết thời hạn quy định tại điểm c khoản 1 Điều này, Bộ Tài chính có văn bản gửi đến văn phòng đại diện nước ngoài, đồng gửi các cơ quan quản lý nhà nước có liên quan, thông báo về việc văn phòng đại diện chấm dứt hoạt động kể từ ngày hết hạn Giấy phép và yêu cầu doanh nghiệp nước ngoài thực hiện các thủ tục chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện;

b) Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận được văn bản của Bộ Tài chính, doanh nghiệp nước ngoài phải nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện áp dụng) 01 bộ hồ sơ theo quy định tại điểm a, c, d và đ khoản 2 Điều này đến Bộ Tài chính;

c) Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có quyết định chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài;

d) Trong thời hạn 01 năm kể từ ngày Bộ Tài chính có văn bản thông báo về việc văn phòng đại diện nước ngoài chấm dứt hoạt động, doanh nghiệp nước ngoài hoặc đại diện theo ủy quyền phải báo cáo Bộ Tài chính về việc đã hoàn thành các nghĩa vụ với tổ chức, cá nhân tại Việt Nam kèm theo các tài liệu chứng minh theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều này;

đ) Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày hết thời hạn 01 năm theo quy định tại điểm d khoản này, trường hợp chưa hoàn thành các nghĩa vụ với người lao động và tổ chức, cá nhân khác tại Việt Nam thì doanh nghiệp nước ngoài hoặc đại diện theo ủy quyền phải có văn bản báo cáo Bộ Tài chính lý do. Khi hết thời hạn 05 ngày làm việc nêu trên mà chưa nhận được văn bản báo cáo này, Bộ Tài chính sẽ có công văn gửi cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nơi doanh nghiệp nước ngoài đặt trụ sở chính thông báo về việc doanh nghiệp, tập đoàn nước ngoài chưa hoàn thành nghĩa vụ với tổ chức, cá nhân tại Việt Nam;

e) Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo kèm theo tài liệu theo quy định tại điểm d khoản này, Bộ Tài chính có văn bản xác nhận doanh nghiệp nước ngoài đã hoàn thành thủ tục đóng cửa văn phòng đại diện tại Việt Nam.

5. Khi chấm dứt hoạt động, văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện đầy đủ thủ tục và nghĩa vụ theo quy định pháp luật. Trường hợp văn phòng đại diện nước ngoài chấm dứt hoạt động theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều này thì doanh nghiệp nước ngoài có trách nhiệm thực hiện hoặc ủy quyền cho tổ chức, cá nhân tại Việt Nam thực hiện các nghĩa vụ chưa hoàn thành với người lao động và các tổ chức, cá nhân khác tại Việt Nam khi đóng cửa văn phòng đại diện.

Điều 2.3.NĐ.5.61. Thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 61 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam bị thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện trong trường hợp hoạt động không đúng với nội dung quy định trong giấy phép đặt văn phòng đại diện hoặc hồ sơ đề nghị cấp giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam có thông tin gian lận để có đủ điều kiện được cấp giấy phép.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày ký biên bản xác định các hành vi vi phạm, Bộ Tài chính có quyết định thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam gửi cho văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam và các cơ quan có liên quan để phối hợp quản lý nhà nước.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được quyết định của Bộ Tài chính, doanh nghiệp nước ngoài phải nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm các tài liệu sau đây:

a) Các bằng chứng chứng minh đã hoàn thành nghĩa vụ với người lao động và các nghĩa vụ với các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác tại Việt Nam;

b) Bản gốc giấy phép đặt văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam và các quyết định gia hạn giấy phép (nếu có);

c) Bản gốc các giấy phép, quyết định khác có liên quan trong quá trình hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

d) Văn bản ủy quyền cho một tổ chức tại Việt Nam thay mặt cho doanh nghiệp nước ngoài thực hiện các thủ tục hành chính với các cơ quan quản lý nhà nước có liên quan (nếu có).

4. Doanh nghiệp nước ngoài nộp trực tiếp hoặc qua đường bưu điện hoặc trực tuyến (nếu đủ điều kiện áp dụng) 01 bộ hồ sơ theo quy định tại khoản 3 Điều này đến Bộ Tài chính. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có quyết định chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài.

5. Khi bị thu hồi giấy phép đặt văn phòng đại diện, văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện đầy đủ thủ tục và nghĩa vụ theo quy định pháp luật.

Mục 2
TỔ CHỨC HOẠT ĐỘNG

Điều 2.3.LQ.78. Tổ chức hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 78 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức hoạt động ở trong nước của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm bao gồm trụ sở chính, chi nhánh, văn phòng đại diện, địa điểm kinh doanh.

2. Tổ chức hoạt động ở nước ngoài của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm bao gồm chi nhánh, văn phòng đại diện hoặc các hình thức hiện diện thương mại khác theo quy định của pháp luật.

3. Tổ chức hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm trụ sở chính, địa điểm kinh doanh.

Điều 2.3.LQ.79. Cơ cấu tổ chức quản lý của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm

(Điều 79 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập dưới hình thức công ty cổ phần có quyền lựa chọn cơ cấu tổ chức quản lý theo một trong hai mô hình sau đây:

a) Đại hội đồng cổ đông, Hội đồng quản trị, Ban kiểm soát, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc. Ban kiểm soát có từ 03 đến 05 Kiểm soát viên theo quy định tại Điều lệ công ty;

b) Đại hội đồng cổ đông, Hội đồng quản trị, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, trong đó ít nhất 20% số thành viên Hội đồng quản trị phải là thành viên độc lập và có Ủy ban kiểm toán trực thuộc Hội đồng quản trị. Cơ cấu tổ chức, chức năng, nhiệm vụ của Ủy ban kiểm toán quy định tại Điều lệ công ty hoặc quy chế hoạt động của Ủy ban kiểm toán do Hội đồng quản trị ban hành.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập dưới hình thức công ty trách nhiệm hữu hạn có cơ cấu tổ chức quản lý bao gồm Hội đồng thành viên, Giám

đốc hoặc Tổng giám đốc. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm có thể quyết định thành lập Ban kiểm soát bảo đảm phù hợp với quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.80. Người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 80 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Người quản lý của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm bao gồm các chức danh sau đây:

a) Chủ tịch Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, thành viên Hội đồng thành viên;

b) Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Phó giám đốc hoặc Phó Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật;

c) Kế toán trưởng, Giám đốc chi nhánh, Trưởng văn phòng đại diện, các trưởng bộ phận nghiệp vụ và các chức danh tương đương theo quy định tại Điều lệ công ty.

2. Người quản lý của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm các chức danh sau đây:

a) Giám đốc, Phó giám đốc;

b) Kế toán trưởng, các trưởng bộ phận nghiệp vụ và các chức danh tương đương theo quy định tại quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Người kiểm soát tại doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Namcó quyền độc lập về chuyên môn nghiệp vụ, bao gồm các chức danh sau đây:

a) Trưởng Ban kiểm soát, Kiểm soát viên;

b) Trưởng bộ phận quản trị rủi ro, Trưởng bộ phận kiểm soát tuân thủ, Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ;

c) Chuyên gia tính toán.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải bảo đảm duy trì Giám đốc và Chuyên gia tính toán hoặc Tổng giám đốc và Chuyên gia tính toán. Trường hợp có thay đổi, trong thời hạn 75 ngày kể từ ngày Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán thôi giữ chức vụ, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải nộp hồ sơ hợp lệ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán mới.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.8.21. Trách nhiệm của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài

(Điều 21 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm:

1. Quyết định cơ cấu tổ chức của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài để thực hiện quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ.

2. Ban hành chính sách quản trị rủi ro trong từng thời kỳ; nguyên tắc thực hiện kiểm soát nội bộ; quy trình kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Phê duyệt các quy định nội bộ về quản trị rủi ro trước khi Tổng giám đốc (Giám đốc) ban hành; phê duyệt, điều chỉnh kế hoạch kiểm toán nội bộ hàng năm.

4. Chỉ đạo, giám sát Tổng giám đốc (Giám đốc) trong việc:

a) Xử lý, khắc phục các tồn tại, hạn chế về tổ chức quản trị rủi ro và thực hiện các yêu cầu, kiến nghị tổ chức kiểm toán độc lập, kiểm toán nội bộ và các cơ quan có thẩm quyền;

b) Xử lý các hành vi vi phạm, vi phạm đạo đức nghề nghiệp và quy định nội bộ của các cá nhân và bộ phận có liên quan.

5. Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm có trách nhiệm phê duyệt báo cáo quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm trước khi báo cáo Bộ Tài chính. Thẩm quyền phê duyệt báo cáo quản trị rủi ro của chi nhánh nước ngoài trước khi báo cáo Bộ Tài chính thực hiện theo quy chế hoạt động của chi nhánh nước ngoài và quy định của công ty mẹ.

Điều 2.3.TT.8.22. Trách nhiệm của Tổng giám đốc (Giám đốc)

(Điều 22 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Tổng giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm:

1. Ban hành các quy trình nghiệp vụ (bao gồm cả quy trình kiểm soát nội bộ), chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp; các quy định nội bộ về quản trị rủi ro; chế độ khen thưởng, kỷ luật; thực hiện phân bổ hạn mức rủi ro theo từng quy trình và hoạt động nghiệp vụ.

2. Tổ chức thực hiện hoạt động kiểm soát nội bộ, quản trị rủi ro theo quy định tại Mục 1 và Mục 2 Chương này.

3. Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện hoạt động kiểm soát nội bộ, quản trị rủi ro và quyết định các giải pháp điều chỉnh, khắc phục (nếu cần thiết).

4. Tổ chức vận hành và hoàn thiện hệ thống thông tin quản lý.

5. Chỉ đạo các bộ phận thuộc tuyến bảo vệ thứ nhất và tuyến bảo vệ thứ hai phối hợp với kiểm toán nội bộ theo quy chế về kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

6. Chỉ đạo thực hiện những kiến nghị tại báo cáo kiểm toán nội bộ và thực hiện chỉ đạo của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên (nếu có), thông báo cho bộ phận kiểm toán nội bộ tình hình kết quả thực hiện.

Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 81 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Điều kiện, tiêu chuẩn chung:

a) Có quyền quản lý doanh nghiệp theo quy định của Luật Doanh nghiệp;

b) Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, không bị xử lý kỷ luật dưới hình thức sa thải do vi phạm quy trình nội bộ trong 03 năm liên tục trước thời điểm được bổ nhiệm; không bị cơ quan có thẩm quyền khởi tố theo quy định của pháp luật tại thời điểm được bầu, bổ nhiệm.

2. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên:

a) Các điều kiện, tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Có bằng đại học trở lên;

c) Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên có ít nhất 05 năm trực tiếp làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng hoặc có ít nhất 03 năm giữ vị trí là người quản lý, điều hành, kiểm soát tại doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng; thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên có ít nhất 03 năm trực tiếp làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng hoặc có ít nhất 03 năm giữ vị trí là người quản lý, điều hành, kiểm soát tại doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

3. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật:

a) Các điều kiện, tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng đại học trở lên về chuyên ngành khác và có chứng chỉ bảo hiểm do các cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước hoặc ngoài nước cấp;

c) Có ít nhất 05 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng, trong đó có ít nhất 03 năm giữ vị trí là người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

d) Cư trú tại Việt Nam trong thời gian đương nhiệm.

4. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý khác không thuộc trường hợp quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam:

a) Các điều kiện, tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng đại học trở lên về chuyên ngành khác và có chứng chỉ bảo hiểm phù hợp với loại hình bảo hiểm mà doanh nghiệp được phép triển khai do các cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước hoặc ngoài nước cấp;

c) Có ít nhất 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng hoặc lĩnh vực chuyên môn dự kiến đảm nhiệm. Riêng đối với các trưởng bộ phận nghiệp vụ, có ít nhất 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm hoặc lĩnh vực chuyên môn dự kiến đảm nhiệm;

d) Cư trú tại Việt Nam trong thời gian đương nhiệm.

5. Người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều này và điều kiện, tiêu chuẩn khác theo quy định của Chính phủ.

6. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết điểm b khoản 3 và điểm b khoản 4 Điều này, nội dung đào tạo, hồ sơ, trình tự, thủ tục thi, cấp, thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước cấp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.64. Điều kiện chung cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.24. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán. của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.26. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Trưởng Ban kiểm soát, Kiểm soát viên của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.31. Đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.4. Chứng chỉ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.26. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Trưởng Ban kiểm soát, Kiểm soát viên

(Điều 26 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Có bằng từ đại học trở lên của một trong các chuyên ngành bảo hiểm, kinh tế, tài chính, ngân hàng, quản trị kinh doanh, luật, kế toán, kiểm toán. Trong vòng 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải rà soát, bảo đảm đáp ứng quy định này.

3. Trưởng ban kiểm soát có tối thiểu 05 năm trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng hoặc có tối thiểu 03 năm giữ một trong các vị trí là người quản lý, điều hành, kiểm soát tại doanh nghiệp hoạt động trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng; kiểm soát viên có tối thiểu 03 năm trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

4. Không phải là người có quan hệ gia đình của thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc và người quản lý khác. Việc xác định người có quan hệ gia đình thực hiện theo quy định tại Luật Doanh nghiệp.

5. Không phải là người quản lý; không nhất thiết phải là cổ đông hoặc người lao động, trừ trường hợp Điều lệ, Quy chế có quy định khác.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.27. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ

(Điều 27 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng từ đại học trở lên về một trong các chuyên ngành kinh tế, tài chính, ngân hàng, quản trị kinh doanh, luật, kế toán, kiểm toán và có chứng chỉ bảo hiểm do các cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong hoặc ngoài nước cấp.

3. Có tối thiểu 03 năm trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng, kế toán, kiểm toán.

4. Quy định tại khoản 2 Điều này có hiệu lực sau 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

Điều 2.3.NĐ.5.28. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với Trưởng bộ phận quản trị rủi ro, Trưởng bộ phận kiểm soát tuân thủ

(Điều 28 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Trưởng bộ phận quản trị rủi ro phải có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành quản trị rủi ro hoặc tính toán bảo hiểm. Trường hợp không có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành quản trị rủi ro hoặc tính toán bảo hiểm thì phải có bằng từ đại học trở lên về một trong các chuyên ngành bảo hiểm, kinh tế, tài chính, ngân hàng, quản trị kinh doanh, luật, kế toán, kiểm toán và có chứng chỉ đào tạo về quản trị rủi ro hoặc tính toán bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập hợp pháp trong và ngoài nước cấp.

3. Trưởng bộ phận kiểm soát tuân thủ phải có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng từ đại học trở lên về một trong các chuyên ngành kinh tế, tài chính, ngân hàng, quản trị kinh doanh, luật, kế toán, kiểm toán và có chứng chỉ bảo hiểm do các cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong hoặc ngoài nước cấp.

4. Có tối thiểu 03 năm làm việc trực tiếp trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

5. Quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều này có hiệu lực sau 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

Điều 2.3.NĐ.5.29. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán (Appointed Actuary) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe

(Điều 29 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Được đào tạo, có kinh nghiệm làm việc tối thiểu 10 năm về tính toán trong lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe và có kinh nghiệm làm việc tối thiểu 05 năm kể từ khi là thành viên chính thức (Fellow) của một trong những Hội các nhà tính toán bảo hiểm được quốc tế thừa nhận rộng rãi như: Hội các nhà tính toán bảo hiểm Vương quốc Anh, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Hoa Kỳ, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Úc, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Ca-na-đa hoặc Hội các nhà tính toán bảo hiểm là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế.

3. Không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm.

4. Là người lao động tại doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe.

5. Cư trú tại Việt Nam trong thời gian đương nhiệm.

6. Quy định tại khoản 2 Điều này không áp dụng đối với các chức danh chuyên gia tính toán đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước thời điểm Nghị định này có hiệu lực.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.24. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán. của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.84. Điều kiện văn bằng, chứng chỉ, tiêu chuẩn đối với cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động phụ trợ bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.20. Nhiệm vụ của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.30. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 30 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Là thành viên (Associate) của Hội các nhà tính toán bảo hiểm đang là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế; hoặc có tối thiểu 05 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ và có bằng chứng chứng minh đã thi đạt tối thiểu 02 môn thi (exam) của một trong các Hội sau: Hội các nhà tính toán bảo hiểm Vương quốc Anh, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Hoa Kỳ, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Úc, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Ca-na-đa hoặc các bằng chứng chứng minh đã thi đạt các môn thi theo khóa học, chương trình đào tạo chuyên ngành tính toán được các Hội trên công nhận tương đương với 02 môn thi của Hội.

Sau 03 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải tối thiểu là thành viên (Associate) của một trong những Hội các nhà tính toán bảo hiểm đang là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế và không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm.

Sau 05 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải là thành viên chính thức (Fellow) được đào tạo về tính toán trong lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ của Hội các nhà tính toán bảo hiểm đang là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế và không vi phạm quy tắc đạo đức hành nghề tính toán bảo hiểm.

3. Là người lao động tại doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

4. Cư trú tại Việt Nam trong thời gian đương nhiệm.

5. Quy định tại khoản 3 và khoản 4 Điều này có hiệu lực sau 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.24. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chuyên gia tính toán. của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.84. Điều kiện văn bằng, chứng chỉ, tiêu chuẩn đối với cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động phụ trợ bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.20. Nhiệm vụ của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.82. Nguyên tắc đảm nhiệm chức vụ

(Điều 82 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm không được đồng thời làm thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm khác hoạt động trong cùng lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe hoặc tái bảo hiểm tại Việt Nam.

2. Giám đốc hoặc Tổng giám đốc của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được đồng thời làm việc cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác hoạt động trong cùng lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe hoặc tái bảo hiểm tại Việt Nam.

3. Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Giám đốc chi nhánh, Trưởng Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm chỉ được kiêm nhiệm tối đa Giám đốc của 01 chi nhánh hoặc Trưởng 01 văn phòng đại diện hoặc Trưởng 01 bộ phận nghiệp vụ của cùng một doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm. Giám đốc của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là người đại diện theo pháp luật và chỉ được kiêm nhiệm tối đa Trưởng 01 bộ phận nghiệp vụ của chi nhánh đó.

4. Các chức danh Chuyên gia tính toán, Trưởng bộ phận quản trị rủi ro, Trưởng bộ phận kiểm soát tuân thủ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được kiêm nhiệm bất kỳ chức danh quản lý nào tại cùng tổ

chức; không được đồng thời làm việc tại doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác hoạt động tại Việt Nam. Chuyên gia tính toán thực hiện nhiệm vụ theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.

5. Trưởng ban kiểm soát, Kiểm soát viên không được kiêm nhiệm bất kỳ chức danh quản lý nào tại cùng tổ chức. Trưởng Ban kiểm soát không được đồng thời là Kiểm soát viên, người quản lý của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm khác hoạt động tại Việt Nam.

6. Kế toán trưởng, Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được kiêm nhiệm bất kỳ chức danh nào tại cùng tổ chức; không được đồng thời làm việc tại doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác hoạt động tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.31. Đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.20. Nhiệm vụ của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 20 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023, các điểm a, b, c, d, đ, i khoản 1, các điểm b, d khoản 2, các điểm a, b khoản 3 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2023)

1. Để bảo đảm an toàn tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải sử dụng chuyên gia tính toán đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn quy định tại Điều 29 và Điều 30 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP để thực hiện các nhiệm vụ sau:

a) Tính toán phí bảo hiểm và tham gia xây dựng quy tắc, điều kiện, điều khoản của các sản phẩm bảo hiểm, tái bảo hiểm; xác nhận phí bảo hiểm, các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm (đối với sản phẩm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí) được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, đảm bảo tính khả thi về kinh tế, kỹ thuật của sản phẩm, đáp ứng quy định của pháp luật và bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam; hàng năm đánh giá chênh lệch giữa các giả định tính phí so với thực tế triển khai của từng sản phẩm;

b) Tính toán việc trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

c) Định kỳ hàng tháng (đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe), định kỳ hàng quý, năm (đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam), đánh giá khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và xác nhận vào báo cáo khả năng thanh toán gửi Bộ Tài chính theo quy định của pháp luật;

d) Báo cáo kịp thời bằng văn bản cho Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) về mọi vấn đề bất thường có khả năng ảnh hưởng bất lợi tới tình hình tài chính của doanh nghiệp, chi nhánh và đề xuất biện pháp khắc phục. Trong trường hợp

nghiêm trọng có thể ảnh hưởng đến khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, trong vòng 05 ngày làm việc kể từ ngày phát hiện, chuyên gia tính toán phải báo cáo bằng văn bản đến Bộ Tài chính;

đ) Đánh giá chương trình tái bảo hiểm trước khi trình Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) phê duyệt;

e) Xác nhận có việc chuyển giao rủi ro bảo hiểm trọng yếu trong các hợp đồng tái bảo hiểm;

g) Kịp thời báo cáo Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, Giám đốc của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam trong trường hợp phát hiện các rủi ro có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến an toàn tài chính;

h) Phối hợp với bộ phận quản trị rủi ro xác định các mô hình đánh giá, đo lường rủi ro và lập báo cáo kiểm tra sức chịu đựng, báo cáo về tình hình quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

i) Các nhiệm vụ khác để bảo đảm an toàn tài chính cho doanh nghiệp, chi nhánh.

2. Ngoài các nhiệm vụ quy định tại khoản 1 Điều này, chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải thực hiện các nhiệm vụ sau đây:

a) Định kỳ tối thiểu hàng năm đánh giá lại mức lãi suất minh họa sử dụng trong bảng minh họa bán hàng, tài liệu giới thiệu sản phẩm bảo hiểm và điều chỉnh nếu cần thiết;

b) Tham gia thực hiện việc tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, tính toán phân chia thặng dư hàng năm của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm trên cơ sở công bằng, hợp lý và tuân thủ pháp luật. Cuối năm tài chính, chuyên gia tính toán lập báo cáo bằng văn bản về kết quả hoạt động kinh doanh bảo hiểm, trong đó có báo cáo riêng về tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm, báo cáo phân chia thặng dư, đề xuất số lãi chia cho từng chủ hợp đồng để cấp có thẩm quyền của doanh nghiệp quyết định;

c) Định kỳ hàng năm, đánh giá việc tuân thủ quy định của pháp luật về triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí của doanh nghiệp bảo hiểm;

d) Định kỳ hàng quý và hàng năm, báo cáo bằng văn bản cho Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc) về thực trạng tình hình tài chính, dự báo tình hình tài chính tương lai của doanh nghiệp, chi nhánh; tình hình hoạt động đầu tư của doanh nghiệp, chi nhánh trong đó nêu các rủi ro phát sinh và đề xuất về tài sản đầu tư, thời hạn đầu tư của từng loại tài sản đảm bảo tương xứng giữa thời hạn của tài sản đầu tư với các trách nhiệm đã cam kết theo hợp đồng bảo hiểm.

3. Ngoài các nhiệm vụ quy định tại khoản 1 Điều này, chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện nhiệm vụ sau đây:

a) Tham gia thực hiện tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm phù hợp với quy định pháp luật;

b) Đánh giá tình hình chi bồi thường, chi trả quyền lợi bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

c) Định kỳ hàng quý và hàng năm, báo cáo bằng văn bản cho Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc) về thực trạng tình hình tài chính, dự báo tình hình tài chính tương lai của doanh nghiệp, chi nhánh; tình hình hoạt động đầu tư của doanh nghiệp, chi nhánh trong đó nêu các rủi ro phát sinh và đề xuất về tài sản đầu tư, thời hạn đầu tư của từng loại tài sản đảm bảo tương xứng giữa thời hạn của tài sản đầu tư với các trách nhiệm đã cam kết theo hợp đồng bảo hiểm; tình hình và dự báo tình hình tương lai về tổn thất, dự phòng, hiệu quả nghiệp vụ bảo hiểm.

4. Định kỳ hàng năm, trong thời hạn chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, chuyên gia tính toán báo cáo Bộ Tài chính về các vấn đề liên quan đến nhiệm vụ của mình theo Mẫu báo cáo số 13-NT Phụ lục VIII (đối doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ), Mẫu báo cáo số 10-SK Phụ lục IX (đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe); Mẫu báo cáo số 14-PNT Phụ lục VI (đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam) ban hành kèm theo Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.29. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán (Appointed Actuary) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.30. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.83. Đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán

(Điều 83 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bộ Tài chính có quyền đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam vi phạm nguyên tắc đảm nhiệm chức vụ quy định tại Điều 82 của Luật này hoặc không còn đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn quy định tại Điều 81 của Luật này.

2. Trong thời hạn 75 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản đình chỉ, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải nộp hồ sơ hợp lệ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán mới.

3. Người bị đình chỉ, tạm đình chỉ quy định tại khoản 1 Điều này có trách nhiệm tham gia xử lý các tồn tại và vi phạm có liên quan đến trách nhiệm cá nhân khi có yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

4. Chính phủ quy định chi tiết việc đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, Chuyên gia tính toán quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.5.31. Đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán

(Điều 31 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Trường hợp phát hiện Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam vi phạm nguyên tắc đảm nhiệm chức vụ quy định tại Điều 82 của Luật Kinh doanh bảo hiểm hoặc không còn đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn quy định tại Điều 81 của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Bộ Tài chính tổ chức làm việc với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và lập biên bản làm việc.

2. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có phương án điều chỉnh nhằm đảm bảo tuân thủ quy định tại Điều 81 và Điều 82 Luật Kinh doanh bảo hiểm kèm theo biên bản làm việc.

a) Trong vòng 07 ngày làm việc, Bộ Tài chính xem xét, ban hành quyết định tạm đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán trong 30 ngày;

b) Hết thời hạn tạm đình chỉ, trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không thực hiện biện pháp điều chỉnh nhằm đảm bảo tuân thủ quy định tại Điều 81 và Điều 82 Luật Kinh doanh bảo hiểm, trong vòng 07 ngày làm việc, Bộ Tài chính xem xét, ban hành quyết định đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán.

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không có báo cáo về phương án điều chỉnh nhằm đảm bảo tuân thủ quy định tại Điều 81 và Điều 82 Luật Kinh doanh bảo hiểm kèm theo biên bản làm việc, trong vòng 07 ngày làm việc, Bộ Tài chính xem xét, ban hành quyết định đình chỉ việc thực thi quyền, nghĩa vụ của Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng Giám đốc, Chuyên gia tính toán.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.82. Nguyên tắc đảm nhiệm chức vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Mục 3
KIỂM SOÁT NỘI BỘ, KIỂM TOÁN NỘI BỘ, QUẢN TRỊ RỦI RO

Điều 2.3.LQ.84. Kiểm soát nội bộ

(Điều 84 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện kiểm soát nội bộ để bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) Hiệu quả, an toàn trong hoạt động và trong bảo vệ, quản lý, sử dụng tài sản, các nguồn lực;

b) Trung thực, hợp lý, đầy đủ, kịp thời trong hệ thống thông tin tài chính và thông tin quản lý;

c) Tuân thủ pháp luật, các quy chế, quy trình, quy định nội bộ.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thiết lập các tiêu chuẩn, quy trình, thủ tục kiểm soát nội bộ; bảo đảm người quản lý, người kiểm soát, người lao động hiểu rõ và nghiêm túc thực hiện.

3. Hoạt động kiểm soát nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải được kiểm toán nội bộ đánh giá định kỳ hằng năm.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết Điều này.

Điều 2.3.TT.8.11. Yêu cầu đối với các quy trình nghiệp vụ

(Điều 11 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Để bảo đảm thực hiện hoạt động kiểm soát nội bộ, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải xây dựng các quy trình nghiệp vụ. Các quy trình nghiệp vụ bao gồm tối thiểu các quy trình sau: Quy trình định phí và phát triển sản phẩm bảo hiểm; quy trình khai thác, thẩm định; quy trình bồi thường và trả tiền bảo hiểm; quy trình tái bảo hiểm và quy trình kiểm soát nội bộ.

2. Các quy trình nghiệp vụ phải bảo đảm việc phân cấp và thẩm quyền phê duyệt rõ ràng, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của cá nhân và bộ phận thực hiện; thẩm quyền phê duyệt được xác định căn cứ vào quy mô giao dịch, hạn mức rủi ro và các giới hạn khác theo quy định nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.TT.8.12. Hoạt động kiểm soát nội bộ

(Điều 12 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Hoạt động kiểm soát nội bộ bảo đảm các nguyên tắc sau:

1. Kiểm soát nội bộ được thực hiện đối với tất cả hoạt động, quy trình nghiệp vụ và các bộ phận của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

2. Bộ phận kiểm soát tuân thủ phải độc lập với các bộ phận nghiệp vụ.

3. Một nhân viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không đảm nhiệm cùng một lúc những chức vụ, nhiệm vụ có mục đích, quyền lợi mâu thuẫn hoặc chồng chéo nhau.

4. Nhân viên không được sử dụng thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài đó phục vụ cho mục đích cá nhân; không được che giấu hành vi vi phạm quy định của pháp luật và quy định nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

5. Bảo đảm có sự kiểm tra, giám sát chéo trong việc thực hiện các quy trình nghiệp vụ.

6. Hệ thống thông tin về tài chính phục vụ hoạt động kiểm soát nội bộ phải trung thực, hợp lý, đầy đủ, chính xác, kịp thời.

Điều 2.3.TT.8.13. Nhiệm vụ của bộ phận kiểm soát tuân thủ

(Điều 13 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Nhiệm vụ của bộ phận kiểm soát tuân thủ bao gồm:

1. Tham mưu cho Tổng giám đốc (Giám đốc) hoặc cấp có thẩm quyền ban hành quy trình kiểm soát nội bộ.

2. Kiểm tra, đánh giá định kỳ hàng năm, đột xuất việc tuân thủ các quy định của pháp luật, quy chế, quy trình nội bộ và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp của các cá nhân, bộ phận nghiệp vụ.

3. Hỗ trợ các bộ phận liên quan trong việc xây dựng, rà soát quy định nội bộ nhằm bảo đảm tuân thủ quy định pháp luật; kiến nghị, hoàn thiện quy trình, quy định nội bộ.

4. Lập báo cáo định kỳ hàng quý, hàng năm và đột xuất cho Tổng giám đốc (Giám đốc) về tình hình tuân thủ các quy định của pháp luật, quy chế, quy trình nội bộ và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp của các cá nhân, bộ phận nghiệp vụ, đề xuất sửa đổi, bổ sung quy trình nghiệp vụ (nếu cần thiết). Báo cáo định kỳ quý phải được gửi không chậm hơn 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý, báo cáo định kỳ năm phải được gửi không chậm hơn 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm.

5. Kịp thời báo cáo Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài trong trường hợp phát hiện các vi phạm trong việc tuân thủ quy định pháp luật của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.LQ.85. Kiểm toán nội bộ

(Điều 85 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải thành lập bộ phận kiểm toán nội bộ. Chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể thành lập bộ phận kiểm toán nội bộ hoặc sử dụng bộ phận kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài.

2. Định kỳ hằng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện kiểm toán nội bộ theo các nội dung sau đây:

a) Rà soát, đánh giá độc lập, khách quan đối với hoạt động kiểm soát nội bộ, quản trị rủi ro;

b) Đánh giá độc lập về tính thích hợp và sự tuân thủ quy định, chính sách nội bộ, thủ tục, quy trình đã được thiết lập trong doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

c) Đưa ra kiến nghị sửa chữa, khắc phục sai sót, đề xuất biện pháp nhằm hoàn thiện, nâng cao hiệu quả của các hệ thống, quy trình, quy định, góp phần bảo đảm doanh nghiệp

bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hoạt động an toàn, hiệu quả, đúng pháp luật.

3. Kết quả kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải được báo cáo kịp thời cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên và gửi Giám đốc hoặc Tổng giám đốc của doanh nghiệp.

Kết quả kiểm toán nội bộ của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải được báo cáo kịp thời cho doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài và gửi Giám đốc của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết Điều này.

Điều 2.3.TT.8.14. Nhiệm vụ của kiểm toán nội bộ

(Điều 14 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Nhiệm vụ của kiểm toán nội bộ bao gồm:

1. Kiểm toán việc tuân thủ pháp luật, quy trình và quy chế nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

2. Kiểm toán tính an toàn, hiệu quả trong việc quản lý, sử dụng vốn, tài sản và nguồn lực của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Kiểm toán tính chính xác, trung thực, hiệu quả của quy trình kiểm soát các thông tin tài chính và việc lập báo cáo tài chính.

4. Kiểm toán tính đầy đủ, chính xác, an toàn của hệ thống công nghệ thông tin và phần mềm nghiệp vụ.

5. Kiểm toán các nội dung khác theo yêu cầu của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.TT.8.15. Nguyên tắc của kiểm toán nội bộ

(Điều 15 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tính độc lập:

a) Tổ chức và hoạt động của bộ phận kiểm toán nội bộ phải độc lập với các bộ phận của tuyến bảo vệ thứ nhất và tuyến bảo vệ thứ hai;

b) Người làm công tác kiểm toán nội bộ không được đồng thời đảm nhận các công việc tại các bộ phận của tuyến bảo vệ thứ nhất và tuyến bảo vệ thứ hai;

c) Kiểm toán nội bộ không chịu bất cứ sự can thiệp nào trong quá trình xác định phạm vi và nội dung kiểm toán, khi thực hiện đánh giá và báo cáo kết quả kiểm toán.

2. Tính khách quan:

a) Người làm công tác kiểm toán nội bộ phải bảo đảm tính khách quan, trung thực, công bằng, không định kiến;

b) Các ghi nhận trong báo cáo kiểm toán nội bộ phải được phân tích cẩn trọng và dựa trên cơ sở các dữ liệu, thông tin thu thập được;

c) Người làm công tác kiểm toán nội bộ không được thực hiện kiểm toán đối với quy định, chính sách nội bộ, thủ tục, quy trình mà người này chịu trách nhiệm chính trong việc xây dựng quy định, chính sách nội bộ, thủ tục, quy trình đó;

d) Người làm công tác kiểm toán nội bộ không được tham gia kiểm toán các hoạt động, các bộ phận mà người này chịu trách nhiệm thực hiện hoạt động hoặc quản lý bộ phận đó trong thời hạn 02 năm kể từ khi có quyết định không thực hiện hoạt động hoặc quản lý bộ phận đó;

đ) Người làm công tác kiểm toán nội bộ phải kịp thời báo cáo cho Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ các vấn đề có thể ảnh hưởng đến tính khách quan khi thực hiện hoạt động kiểm toán nội bộ. Trường hợp phát hiện người làm công tác kiểm toán nội bộ có thể không bảo đảm thực hiện nguyên tắc về tính khách quan trong hoạt động kiểm toán nội bộ, Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ phải báo cáo cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài để có giải pháp phù hợp;

e) Kết quả thực hiện nhiệm vụ của Trưởng bộ phận kiểm toán nội bộ phải được Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài thường xuyên kiểm tra, rà soát, đánh giá.

3. Người làm công tác kiểm toán nội bộ phải tuân thủ pháp luật và chịu trách nhiệm trước pháp luật về hoạt động kiểm toán nội bộ trong phạm vi nhiệm vụ được giao.

Điều 2.3.TT.8.16. Quy chế, quy trình kiểm toán nội bộ

(Điều 16 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải ban hành quy chế, quy trình kiểm toán nội bộ.

2. Quy chế kiểm toán nội bộ phải bao gồm các nội dung sau:

a) Mục tiêu, phạm vi hoạt động, vị trí, nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm của bộ phận kiểm toán nội bộ trong doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài và mối quan hệ với các bộ phận khác;

b) Các nguyên tắc cơ bản, yêu cầu về trình độ chuyên môn, việc bảo đảm chất lượng của kiểm toán nội bộ và các nội dung có liên quan khác.

3. Quy trình kiểm toán nội bộ hướng dẫn chi tiết các nội dung:

a) Phương thức đánh giá, phân loại mức độ rủi ro (thấp, trung bình, cao) làm căn cứ xây dựng kế hoạch kiểm toán nội bộ;

b) Phương thức lập kế hoạch kiểm toán nội bộ hàng năm, cách thức thực hiện công việc kiểm toán, lập và gửi báo cáo kiểm toán, theo dõi thực hiện kiến nghị sau kiểm toán;

c) Cách thức lưu hồ sơ, tài liệu kiểm toán nội bộ.

Điều 2.3.TT.8.17. Kế hoạch kiểm toán nội bộ

(Điều 17 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bộ phận kiểm toán nội bộ xây dựng và thực hiện kế hoạch kiểm toán nội bộ hàng năm, bao gồm phạm vi kiểm toán, đối tượng kiểm toán, các mục tiêu kiểm toán, thời gian kiểm toán và việc phân bổ các nguồn lực.

2. Những bộ phận, nghiệp vụ có mức độ rủi ro cao theo đánh giá của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải được đưa vào kế hoạch kiểm toán hàng năm.

3. Khi xây dựng kế hoạch kiểm toán nội bộ, bộ phận kiểm toán nội bộ phải dự phòng quỹ thời gian đủ để thực hiện các cuộc kiểm toán đột xuất khi có yêu cầu.

Điều 2.3.TT.8.18. Quyền hạn và trách nhiệm của bộ phận kiểm toán nội bộ

(Điều 18 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, bộ phận kiểm toán nội bộ có các quyền sau đây:

a) Được cung cấp đầy đủ, kịp thời tất cả các thông tin, tài liệu, hồ sơ cần thiết cho công tác kiểm toán nội bộ;

b) Được tiếp cận, xem xét tất cả các quy trình nghiệp vụ, tài sản khi thực hiện kiểm toán nội bộ;

c) Được tiếp cận, phỏng vấn tất cả nhân viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài về các vấn đề liên quan đến nội dung kiểm toán;

d) Được nhận tài liệu, văn bản, biên bản họp của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài có liên quan đến công việc của kiểm toán nội bộ.

2. Bộ phận kiểm toán nội bộ có các trách nhiệm sau:

a) Bảo mật tài liệu, thông tin theo đúng quy định pháp luật hiện hành, Điều lệ và quy chế nội bộ về kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Báo cáo ngay cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài, Tổng giám đốc (Giám đốc) nếu trong quá trình kiểm toán phát hiện các sai phạm nghiêm trọng hoặc khi nhận thấy có nguy cơ rủi ro cao có thể ảnh hưởng xấu đến hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

c) Kịp thời lập, hoàn thành và gửi báo cáo kiểm toán cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài, Tổng giám đốc (Giám đốc) và bộ phận được kiểm toán sau khi kết thúc mỗi cuộc kiểm toán;

d) Giám sát, đánh giá và theo dõi các hoạt động sửa chữa, khắc phục, hoàn thiện đối với các vấn đề mà kiểm toán nội bộ đã ghi nhận và có khuyến nghị;

đ) Thông báo cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài trong trường hợp các tồn tại nêu trong báo cáo kiểm toán không được sửa chữa và khắc phục kịp thời;

e) Thực hiện lưu trữ hồ sơ, tài liệu kiểm toán nội bộ dưới dạng văn bản, theo trình tự để các cá nhân, tổ chức có thẩm quyền khai thác.

Điều 2.3.TT.8.19. Trách nhiệm của các bộ phận được kiểm toán

(Điều 19 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cung cấp thông tin, tài liệu, hồ sơ đầy đủ, kịp thời theo yêu cầu của bộ phận kiểm toán nội bộ để thực hiện hoạt động kiểm toán.

2. Thông báo ngay cho bộ phận kiểm toán nội bộ khi phát hiện dấu hiệu vi phạm, rủi ro có thể ảnh hưởng đến hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Thực hiện kịp thời kiến nghị tại báo cáo kiểm toán nội bộ và chỉ đạo của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài, Tổng Giám đốc (Giám đốc) (nếu có).

Điều 2.3.TT.8.20. Báo cáo kiểm toán nội bộ

(Điều 20 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bộ phận kiểm toán nội bộ phải trình báo cáo kiểm toán nội bộ cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài trong thời hạn tối đa không quá 90 ngày kể từ ngày kết thúc mỗi cuộc kiểm toán.

2. Báo cáo kiểm toán nội bộ phải trình bày rõ:

a) Nội dung kiểm toán, phạm vi kiểm toán;

b) Những đánh giá, kết luận về nội dung đã được kiểm toán và cơ sở đưa ra các ý kiến này;

c) Tồn tại, vi phạm, các ý kiến giải trình của đối tượng kiểm toán;

d) Kiến nghị các biện pháp sửa chữa, khắc phục sai sót và xử lý vi phạm; các biện pháp nhằm cải tiến quy trình nghiệp vụ, hoàn thiện chính sách quản lý rủi ro, cơ cấu tổ chức doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài (nếu có).

Điều 2.3.LQ.86. Quản trị rủi ro

Điều 86 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023, khoản 3 Điều này có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2028.

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm thiết lập hệ thống quản trị rủi ro nhằm xác định, đo lường, đánh giá, báo cáo và kiểm soát một cách hiệu quả các rủi ro phát sinh từ hoạt động kinh doanh.

2. Quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Có khả năng xác định và lượng hóa rủi ro phù hợp với tính chất, phạm vi và mức độ phức tạp của các rủi ro phát sinh từ hoạt động kinh doanh, các tác động đến vốn, an toàn hoạt động và an toàn tài chính;

b) Quy định rõ ràng vai trò, trách nhiệm của từng bộ phận, cá nhân trong hoạt động quản trị rủi ro và cơ cấu quản trị rủi ro;

c) Có chính sách quản trị rủi ro rõ ràng, minh bạch, trong đó xác định rõ các loại rủi ro trọng yếu và các rủi ro có liên quan phát sinh từ hoạt động kinh doanh, khẩu vị rủi ro và cách thức quản lý đối với từng loại rủi ro. Chính sách quản trị rủi ro phải được Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc được doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thông qua;

d) Thiết lập đầy đủ các giới hạn chấp nhận rủi ro đối với từng loại rủi ro trọng yếu và các rủi ro có liên quan, mối tương quan giữa các rủi ro đó. Các giới hạn chấp nhận rủi ro phải phù hợp với chính sách quản trị rủi ro, chiến lược kinh doanh, nguồn nhân lực, điều kiện công nghệ thông tin;

đ) Thiết lập đầy đủ các quy trình quản trị rủi ro, trong đó có quy trình giám sát, tiếp nhận và phản hồi kịp thời bất kỳ thay đổi rủi ro nào.

3. Định kỳ hằng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm lập báo cáo đánh giá khả năng thanh toán và quản trị rủi ro, trong đó đánh giá mức độ đầy đủ của quản trị rủi ro, khả năng thanh toán hiện tại và dự kiến trong tương lai với khung thời gian thống nhất với kế hoạch kinh doanh; xác định tổng thể các nguồn lực tài chính cần có để quản lý hoạt động kinh doanh trong khả năng chấp nhận rủi ro và các kế hoạch kinh doanh; kiểm tra sức chịu đựng và phân tích khả năng tiếp tục hoạt động.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.8.5. Chính sách, quy định nội bộ về quản trị rủi ro của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.8.4. Tổ chức quản trị rủi ro

(Điều 4 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải tổ chức quản trị rủi ro với 03 tuyến bảo vệ độc lập như sau:

a) Tuyến bảo vệ thứ nhất: Các bộ phận nghiệp vụ, là các bộ phận trực tiếp xác định, tiếp nhận, đánh giá, kiểm soát, báo cáo và theo dõi các rủi ro phát sinh trong hoạt động kinh doanh;

b) Tuyến bảo vệ thứ hai: Bộ phận quản trị rủi ro, bộ phận kiểm soát tuân thủ và các bộ phận khác có chức năng kiểm soát rủi ro đối với hoạt động của tuyến bảo vệ thứ nhất;

c) Tuyến bảo vệ thứ ba: Bộ phận kiểm toán nội bộ.

2. Tùy theo quy mô, điều kiện và mức độ phức tạp của hoạt động kinh doanh, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài xây dựng cơ cấu tổ chức của tuyến bảo vệ thứ hai, bảo đảm thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ sau:

a) Tham mưu cho Tổng giám đốc (Giám đốc) ban hành quy định nội bộ về quản trị rủi ro;

b) Phối hợp với các bộ phận nghiệp vụ ở tuyến bảo vệ thứ nhất nhận dạng và theo dõi các rủi ro trọng yếu phát sinh;

c) Xây dựng, sử dụng các mô hình đánh giá và đo lường rủi ro để cảnh báo, nhận biết sớm rủi ro và nguy cơ vi phạm các hạn mức rủi ro, đề xuất các biện pháp kiểm soát, phòng ngừa và giảm thiểu rủi ro phát sinh (nếu có);

d) Lập kịch bản kiểm tra sức chịu đựng của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài đối với các rủi ro;

đ) Báo cáo định kỳ quý, năm và báo cáo đột xuất cho Tổng giám đốc (Giám đốc) về tình hình quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài; kịp thời báo cáo Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài trong trường hợp phát hiện các rủi ro có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến an toàn tài chính và hiệu quả hoạt động. Báo cáo định kỳ quý phải được gửi không chậm hơn 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý, báo cáo định kỳ năm phải được gửi không chậm hơn 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm.

Điều 2.3.TT.8.5. Chính sách, quy định nội bộ về quản trị rủi ro

(Điều 5 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải xây dựng các chính sách quản trị rủi ro, quy định nội bộ về quản trị rủi ro như sau:

1. Chính sách quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải đáp ứng các quy định tại điểm c khoản 2 Điều 86 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Các quy định nội bộ về quản trị rủi ro bao gồm các nội dung sau:

a) Chức năng nhiệm vụ, cơ chế phân cấp, thẩm quyền quyết định và trách nhiệm của cá nhân, bộ phận trong hoạt động quản trị rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Quy trình xác định, đo lường, theo dõi, giám sát rủi ro liên quan đến các rủi ro trọng yếu; báo cáo trao đổi thông tin, phản hồi về các thay đổi rủi ro và xử lý rủi ro;

c) Các hạn mức rủi ro cụ thể đối với từng loại rủi ro trọng yếu và các rủi ro có liên quan, mối tương quan giữa các rủi ro đó. Các hạn mức rủi ro phải bảo đảm tuân thủ khẩu vị rủi ro và quy định nội bộ về quản trị rủi ro; được đánh giá lại định kỳ tối thiểu một năm một lần và đột xuất khi có thay đổi lớn ảnh hưởng đến rủi ro trong hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

d) Các biện pháp kiểm soát rủi ro phát sinh từ hoạt động kinh doanh và kiểm soát các cá nhân, bộ phận tham gia vào các hoạt động đó.

đ) Kiểm tra sức chịu đựng đáp ứng quy định tại Điều 7 Thông tư này.

e) Kế hoạch dự phòng cho các tình huống khẩn cấp xảy ra nhằm bảo đảm tính liên tục trong hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Kế hoạch này phải được Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của

doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài thông qua;

g) Cơ chế báo cáo nội bộ về quản trị rủi ro.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.86. Quản trị rủi ro của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.8.6. Nhận dạng, đo lường, theo dõi và kiểm soát rủi ro

(Điều 6 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải nhận dạng, đo lường, theo dõi và kiểm soát rủi ro bảo đảm kịp thời, chính xác theo quy định sau:

1. Nhận dạng các rủi ro trọng yếu mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có thể gặp phải trong quá trình hoạt động kinh doanh.

2. Đo lường mức độ rủi ro trên cơ sở xác định tác động của rủi ro đó đối với hoạt động, vốn và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Việc đo lường rủi ro được thực hiện bằng các phương pháp, mô hình. Các phương pháp, mô hình đo lường rủi ro phải được kiểm tra, đánh giá định kỳ về tính chính xác và tính hợp lý theo quy định nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Các dữ liệu sử dụng trong các phương pháp, mô hình đo lường rủi ro phải bảo đảm độ tin cậy và khả năng kiểm tra được.

3. Theo dõi trạng thái rủi ro và đánh giá kịp thời, cảnh báo sớm khả năng vi phạm các hạn mức rủi ro, hạn chế nguy cơ xảy ra rủi ro để bảo đảm an toàn trong hoạt động; lập các báo cáo nội bộ về theo dõi rủi ro và gửi đến các cá nhân, bộ phận có liên quan.

4. Kiểm soát việc thực hiện các quy trình nghiệp vụ theo các hạn mức rủi ro tương ứng; kiểm tra sức chịu đựng theo quy định tại Điều 7 Thông tư này, có các biện pháp phòng ngừa, giảm thiểu và xử lý kịp thời các rủi ro để bảo đảm tuân thủ các hạn mức rủi ro.

Điều 2.3.TT.8.7. Kiểm tra sức chịu đựng

(Điều 7 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải thực hiện kiểm tra sức chịu đựng về vốn và khả năng thanh toán theo quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Việc kiểm tra sức chịu đựng được thực hiện như sau:

a) Lập tối thiểu 02 kịch bản: 01 kịch bản với các điều kiện hoạt động bình thường; 01 kịch bản với các diễn biến bất lợi về tỷ lệ rủi ro bảo hiểm, hoạt động đầu tư, chi phí hoạt động và các yếu tố khác theo đánh giá của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Các kịch bản lựa chọn phải được lập tối thiểu cho 05 năm tài chính tiếp theo và được xây dựng trên cơ sở phân tích số liệu thống kê, thực tế hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, dự báo diễn biến kinh tế vĩ mô;

b) Tính toán tác động của các giả định tới chỉ tiêu vốn, biên khả năng thanh toán và an toàn tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trong từng kịch bản (bao gồm phân tích định lượng và phân tích định tính).

3. Căn cứ kết quả kiểm tra sức chịu đựng, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài xác định các biện pháp nhằm bảo đảm duy trì hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khi có các diễn biến bất lợi (nếu có).

Điều 2.3.TT.8.8. Báo cáo quản trị rủi ro

(Điều 8 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Báo cáo quản trị rủi ro phải bao gồm các nội dung sau:

a) Đánh giá mức độ đầy đủ của hoạt động quản trị rủi ro, xác định nguồn lực tài chính cần có để quản lý hoạt động kinh doanh trong khả năng chấp nhận rủi ro và các kế hoạch kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Đánh giá chi tiết về từng loại rủi ro trọng yếu của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài và các thay đổi rủi ro trong hoạt động;

c) Cách thức quản lý từng loại rủi ro trọng yếu của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

d) Kết quả kiểm tra sức chịu đựng và phân tích khả năng tiếp tục hoạt động trong các tình huống bất lợi đối với hoạt động kinh doanh.

2. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm lập và gửi Bộ Tài chính trực tiếp hoặc qua bưu điện hoặc nộp trực tuyến theo hướng dẫn của Bộ Tài chính báo cáo quản trị rủi ro chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính. Báo cáo quản trị rủi ro được lập theo mẫu quy định tại Phụ lục Thông tư này.

PHỤ LỤC 70.2022.tt.btc.docx

Điều 2.3.TT.8.9. Hệ thống thông tin quản lý

(Điều 9 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải có hệ thống thông tin quản lý để cung cấp thông tin, báo cáo nội bộ cho Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài, Tổng giám đốc (Giám đốc) và các cá nhân, bộ phận có liên quan để thực hiện chức năng, nhiệm vụ bảo đảm tuân thủ quy định tại Thông tư này.

2. Hệ thống thông tin quản lý tối thiểu bao gồm:

a) Các báo cáo nội bộ, biên bản họp, nghị quyết của Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc quyết định của công ty mẹ của chi nhánh nước ngoài, các quyết định của Tổng Giám đốc (Giám đốc) và các thông tin quản lý khác theo quy định của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi

nhánh nước ngoài. Các báo cáo nội bộ phải tối thiểu bao gồm các báo cáo sau: Báo cáo quản trị rủi ro; báo cáo kiểm toán nội bộ, các báo cáo của bộ phận kiểm soát tuân thủ;

b) Cơ cấu tổ chức quản lý, vận hành hệ thống thông tin quản lý, trong đó quy định cụ thể trách nhiệm sử dụng hệ thống thông tin quản lý của cá nhân, bộ phận có liên quan;

c) Thu thập, xử lý, lưu trữ, cung cấp thông tin; xây dựng, gửi, tiếp nhận và xử lý báo cáo;

d) Cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin đáp ứng yêu cầu tại điểm c, điểm d khoản 3 Điều này.

3. Hệ thống thông tin quản lý phải bảo đảm:

a) Cung cấp thông tin, dữ liệu đầy đủ, chính xác, kịp thời, đáp ứng các yêu cầu của công tác quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ và kiểm toán nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Cập nhật tình hình tuân thủ các quy định của pháp luật, quy định nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

c) Bảo mật, bảo đảm an toàn thông tin, dữ liệu và có các hệ thống thông tin dự phòng để bảo đảm việc lưu trữ, sử dụng thông tin được an toàn, hiệu quả và không bị gián đoạn;

d) Được rà soát, đánh giá lại, được nâng cấp, cập nhật thường xuyên, kịp thời đáp ứng nhu cầu thông tin quản lý, quy mô, cơ cấu và mức độ phức tạp trong hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.TT.8.10. Văn hóa quản trị rủi ro

(Điều 10 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài xây dựng văn hóa quản trị rủi ro thông qua việc ban hành và thực hiện bộ chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, quy định nội bộ về quản trị rủi ro, chế độ khen thưởng, kỷ luật.

2. Bộ chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp phải bảo đảm các nguyên tắc sau:

a) Nhân viên thực hiện nhiệm vụ, thẩm quyền được giao một cách trung thực vì lợi ích của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài; không lợi dụng chức vụ, thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài để thu lợi cá nhân, làm tổn hại tới lợi ích của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Các cá nhân, bộ phận có trách nhiệm báo cáo kịp thời với cấp có thẩm quyền khi phát hiện các hành vi vi phạm quy định tại điểm a khoản này và các hành vi vi phạm quy định pháp luật, quy định nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Quy định nội bộ về quản trị rủi ro phải tuân thủ quy định tại khoản 2 Điều 5 Thông tư này.

4. Chế độ khen thưởng, kỷ luật phải bảo đảm nguyên tắc chính xác, công khai, minh bạch, công bằng, kịp thời. Việc thực hiện khen thưởng, kỷ luật phải được đánh giá theo chức năng, nhiệm vụ được giao của từng bộ phận, cá nhân của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Mục 4
HOẠT ĐỘNG NGHIỆP VỤ

Điều 2.3.LQ.87. Xây dựng, thiết kế, phát triển và cung cấp sản phẩm bảo hiểm

(Điều 87 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được chủ động, tự chịu trách nhiệm trong xây dựng, thiết kế và phát triển sản phẩm bảo hiểm.

2. Quy tắc, điều khoản, biểu phí do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài xây dựng phải bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) Tuân thủ pháp luật, phù hợp với thông lệ, chuẩn mực đạo đức, văn hóa và phong tục, tập quán của Việt Nam;

b) 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;

c) Thể hiện rõ ràng, minh bạch quyền lợi 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, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, phương thức trả tiền bảo hiểm, các quy định giải quyết tranh chấp;

d) Phí bảo hiểm phải được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, tương ứng với điều kiện, trách nhiệm bảo hiểm và bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải đăng ký và được Bộ Tài chính chấp thuận phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm xe cơ giới, trừ bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được chủ động cung cấp sản phẩm bảo hiểm dưới các hình thức sau đây:

a) Trực tiếp;

b) Thông qua đại lý bảo hiểm hoặc môi giới bảo hiểm;

c) Thông qua đấu thầu;

d) Thông qua giao dịch điện tử;

đ) Các hình thức khác phù hợp với quy định của pháp luật.

5. Chính phủ quy định chi tiết về hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều này.

6. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm quy định tại khoản 3 Điều này và việc cung cấp sản phẩm bảo hiểm quy định tại khoản 4 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.12. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.32. Thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm

(Điều 32 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải đăng ký và được Bộ Tài chính chấp thuận phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm xe cơ giới, trừ bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới trước khi triển khai.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Đơn đề nghị đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm và điều khoản loại trừ của sản phẩm bảo hiểm dự kiến triển khai;

c) Tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm bao gồm tối thiểu các thông tin về công thức, phương pháp và cơ sở tính phí bảo hiểm; các khoản phí tính cho khách hàng đối với sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư và bảo hiểm hưu trí. Tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu do Bộ trưởng Bộ Tài chính hướng dẫn.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Trường hợp thay đổi phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm hoặc thay đổi quy tắc, điều kiện, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm làm ảnh hưởng tới phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ đăng ký sửa đổi, bổ sung phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Đơn đề nghị sửa đổi, bổ sung phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Tài liệu kỹ thuật giải trình các nội dung sửa đổi, bổ sung có xác nhận của chuyên gia tính toán.

5. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận việc sửa đổi, bổ sung phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

6. Trong thời gian 02 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ được tiếp tục triển khai sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước ngày Nghị định này có hiệu lực.

b) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được tiếp tục triển khai biểu phí của sản phẩm bảo hiểm sức khỏe có thời hạn bảo hiểm từ 01 năm trở xuống, sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn bảo hiểm từ 01 năm trở xuống đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước ngày Nghị định này có hiệu lực, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe đã triển khai trước ngày 01 tháng 10 năm 2012, sản phẩm bảo hiểm xe cơ giới đã được Bộ Tài chính chấp thuận đăng ký trước ngày Nghị định này có hiệu lực.

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải thực hiện rà soát và đăng ký lại phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm xe cơ giới nhằm đảm bảo đáp ứng quy định của Bộ Tài chính. Các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, bảo hiểm xe cơ giới đã được Bộ Tài chính phê chuẩn, chấp thuận đăng ký trước ngày Nghị định này có hiệu lực đã đáp ứng phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo quy định của Bộ Tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không phải thực hiện đăng ký lại phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.12. Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.33. Điều kiện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm

(Điều 33 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm đang hoạt động hợp pháp và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu về khả năng thanh toán theo quy định pháp luật của nước nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính.

2. Doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài đứng đầu nhận tái bảo hiểm và doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% tổng mức trách nhiệm của mỗi hợp đồng tái bảo hiểm phải được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm giao kết hợp đồng tái bảo hiểm.

3. Trường hợp tái bảo hiểm cho công ty mẹ ở nước ngoài hoặc các công ty trong cùng tập đoàn mà công ty này không có đánh giá xếp hạng tín nhiệm theo quy định nêu trên thì doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải nộp Bộ Tài chính văn bản của cơ quan quản lý bảo hiểm nước ngoài nơi công ty nhận tái bảo

hiểm đóng trụ sở chính xác nhận công ty nhận tái bảo hiểm ở nước ngoài bảo đảm khả năng thanh toán tại năm tài chính liền kề năm nhận tái bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.9.21. Phương pháp tính phí sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe (bao gồm cả sản phẩm bảo hiểm vi mô) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 21 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được chủ động trong việc sử dụng các phương pháp để tính toán phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm trên cơ sở đảm bảo các yêu cầu sau:

a) Phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm và các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí phải được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, phù hợp với quy định của pháp luật và bảo đảm an toàn tài chính, khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và phải tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm, đảm bảo được các quyền lợi đã cam kết với bên mua bảo hiểm;

b) Phí bảo hiểm và các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm phải bảo đảm tính hợp lý, công bằng với bên mua bảo hiểm;

c) Phí bảo hiểm phải được xác định dựa trên cơ sở tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và các đặc điểm khác của người được bảo hiểm, phù hợp với đặc trưng của từng sản phẩm. Trường hợp áp dụng một mức phí chung cho nhóm khách hàng tham gia bảo hiểm hoặc cho hợp đồng bảo hiểm nhóm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải thể hiện rõ nguyên tắc, phương pháp xác định mức phí chung đó;

d) Trường hợp tăng, giảm phí bảo hiểm căn cứ trên quy mô nhóm, số tiền bảo hiểm hoặc thay đổi cơ sở để tính phí bảo hiểm dẫn đến tăng, giảm các rủi ro bảo hiểm: phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm phải nêu rõ nguyên tắc, căn cứ tăng, giảm phí bảo hiểm. Phí bảo hiểm sau khi giảm phải đảm bảo không thấp hơn phí bảo hiểm thuần của sản phẩm bảo hiểm. Trường hợp giảm phí bảo hiểm do bán hàng trực tiếp, doanh nghiệp bảo hiểm không phải trả hoa hồng bảo hiểm cho đại lý bảo hiểm hoặc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thì mức phí bảo hiểm được giảm tối đa không vượt quá tỷ lệ hoa hồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm theo quy định tại Điều 51 và khoản 3 Điều 55 Thông tư này;

đ) Đối với các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe nhóm có thời hạn 01 năm, được tái tục hàng năm, trường hợp điều chỉnh phí bảo hiểm dựa trên cơ sở tỷ lệ bồi thường thực tế của năm trước, mức điều chỉnh không được vượt quá 50% so với phí bảo hiểm năm trước đó.

2. Trong vòng 6 tháng kể từ ngày ký thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm thiết lập quy trình nội bộ về phát triển và tính phí sản phẩm bảo hiểm, trong đó thể hiện rõ các tiêu chí triển khai của từng dòng sản phẩm, quy trình đánh giá rủi ro và các phương pháp giảm thiểu rủi ro đối với từng dòng sản phẩm, quy trình dừng bán và tính phí lại sản phẩm. Quy trình nội bộ về phát triển và định phí sản phẩm phải được Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) hoặc Tổng Giám

đốc (Giám đốc) thông qua. Việc tuân thủ quy trình nội bộ về phát triển và định phí sản phẩm bảo hiểm phải được kiểm toán nội bộ xem xét định kỳ hàng năm.

3. Tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này (đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe) và Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này (đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài).

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.22. Cơ sở tính phí sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe (bao gồm cả sản phẩm bảo hiểm vi mô) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 22 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Cơ sở tính phí sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe (bao gồm cả sản phẩm bảo hiểm vi mô) bao gồm:

1. Các tỷ lệ rủi ro bảo hiểm:

a) Đối với tỷ lệ rủi ro tử vong, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể sử dụng một trong số các nguồn sau:

- Bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này; các tỷ lệ điều chỉnh dựa trên bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 này;

- Bảng tỷ lệ tử vong được xây dựng dựa trên số liệu thực tế triển khai của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trong thời gian tối thiểu 10 năm;

- Các bảng tỷ lệ tử vong do công ty mẹ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hoặc doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm cung cấp;

Trong trường hợp tỷ lệ tử vong do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài sử dụng cao hơn 75% tỷ lệ tử vong theo bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải giải trình được tính hợp lý, điểm đặc trưng của nhóm khách hàng dự kiến áp dụng tỷ lệ cao hơn đó.

b) Đối với các tỷ lệ rủi ro khác ngoài tỷ lệ rủi ro tử vong (như tỷ lệ nằm viện, tỷ lệ thương tật, tỷ lệ tai nạn, tỷ lệ chi phí y tế, tỷ lệ bệnh hiểm nghèo...), doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể sử dụng một trong số các nguồn sau:

- Tỷ lệ rủi ro do các cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công bố;

- Tỷ lệ rủi ro được xây dựng dựa trên số liệu thực tế triển khai của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trong thời gian tối thiểu 05 năm liên tiếp;

- Tỷ lệ rủi ro do công ty mẹ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp, do các doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm cung cấp, trong trường hợp này doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm phải đáp ứng điều kiện về xếp hạng được quy định tại khoản 2 Điều 33 Nghị định 46/2023/NĐ-CP tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm cung cấp tỷ lệ rủi ro hợp đồng tái bảo hiểm và phải có kinh nghiệm khai thác tái bảo hiểm đối với loại rủi ro này tại thị trường Việt Nam hoặc Châu Á.

Trường hợp có điều chỉnh tỷ lệ rủi ro, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải có giải trình lý do. Việc sử dụng tỷ lệ rủi ro do các doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm cung cấp phải phù hợp với các quyền lợi bảo hiểm tại quy tắc, điều kiện, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm.

2. Các giả định về chi phí triển khai sản phẩm và lợi nhuận của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài:

a) Các giả định về chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm (chi phí cố định và chi phí biến đổi) được xác định dựa trên số liệu thống kê và kế hoạch kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

b) Đối với các sản phẩm bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống (bao gồm hợp đồng sản phẩm có thời hạn 01 năm và tái tục hàng năm): doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải đảm bảo các giả định về chi phí và lợi nhuận tính vào phí bảo hiểm không được vượt quá 60% tổng phí bảo hiểm;

c) Đối với các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe có thời hạn trên 01 năm, doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo giá trị hiện tại của các giả định về chi phí và lợi nhuận đưa vào tính phí không vượt quá 55% tổng phí bảo hiểm.

3. Các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí:

a) Phí ban đầu của các sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư không vượt quá quy định sau:

Phí ban đầu của các sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư đóng phí định kỳ:

Năm đóng phí	Năm 1	Năm 2	Năm 3 đến năm 5	Năm 6 đến năm 10	Từ năm 11 trở đi
Tỷ lệ phí ban đầu /phí bảo hiểm cơ bản năm	50%	30%	20%	2%	0%

Phí ban đầu của các sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư đóng phí một lần: 10% phí bảo hiểm đóng một lần.

Phí ban đầu đối với phần phí bảo hiểm đóng thêm: 1,5% phí bảo hiểm đóng thêm của từng năm hợp đồng và trong 10 năm đầu của hợp đồng bảo hiểm.

b) Phí ban đầu của sản phẩm bảo hiểm hưu trí không vượt quá 5% tổng phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính. Phí ban đầu đối với phần phí bảo hiểm đóng thêm không vượt

quá 1,5% phí bảo hiểm đóng thêm của từng năm hợp đồng và trong 10 năm đầu của hợp đồng bảo hiểm;

c) Phí bảo hiểm rủi ro cho quyền lợi tử vong và thương tật toàn bộ vĩnh viễn của sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí không vượt quá 80% tỷ lệ tử vong theo bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này nhân với số tiền bảo hiểm chịu rủi ro. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm áp dụng tỷ lệ tử vong cao hơn 80% bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 thì phải giải trình được tính hợp lý, điểm đặc trưng của nhóm khách hàng dự kiến áp dụng tỷ lệ cao hơn đó;

d) Phí quản lý quỹ của quỹ liên kết chung và quỹ hưu trí tự nguyện không vượt quá 2%/ năm. Đối với quỹ liên kết đơn vị, phí quản lý quỹ tối đa được căn cứ vào chính sách đầu tư của từng quỹ liên kết đơn vị và không vượt quá 2,5%/năm đối với các quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào cổ phiếu, 1,5%/năm đối với các quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào trái phiếu và 1%/năm đối với các quỹ có tỷ trọng đầu tư không thấp hơn 70% vào tiền gửi và các tài sản có thu nhập cố định khác. Đối với các quỹ liên kết đơn vị có tỷ trọng đầu tư khác, mức phí quản lý quỹ tối đa được tính bằng bình quân gia quyền của các tài sản đầu tư trong quỹ với mức tối đa của các quỹ nêu trên.

4. Trường hợp sửa đổi, bổ sung cơ sở tính phí sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe đã đăng ký với Bộ Tài chính theo quy định tại Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải chứng minh được tính phù hợp của việc sửa đổi, bổ sung căn cứ trên số liệu thống kê của doanh nghiệp, chi nhánh trong thời gian triển khai sản phẩm và có xác nhận của chuyên gia tính toán.

5. Trường hợp sửa đổi, bổ sung cơ sở tính phí của các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe đã được Bộ Tài chính phê chuẩn trước khi Thông tư này có hiệu lực, những nội dung sửa đổi, bổ sung tại cơ sở tính phí theo đề nghị của doanh nghiệp phải phù hợp với các quy định tại Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.23. Phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm vi mô của các tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 23 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được chủ động trong việc sử dụng các phương pháp để tính toán phí bảo hiểm cho các thành viên trên cơ sở đảm bảo các yêu cầu sau đây:

a) Phí bảo hiểm phải được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, phù hợp với quy định của pháp luật và bảo đảm an toàn tài chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và phải tương ứng với điều kiện, quyền lợi cung cấp cho thành viên tham gia bảo hiểm;

b) Phí bảo hiểm phải bảo đảm tính hợp lý, công bằng với các thành viên tham gia bảo hiểm;

c) Đối với các quyền lợi bảo hiểm nhân thọ và sức khỏe, phí bảo hiểm phải được xác định dựa trên cơ sở tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và các đặc điểm khác của thành viên

tham gia bảo hiểm phù hợp với đặc trưng của từng sản phẩm. Trường hợp áp dụng một mức phí chung cho các thành viên, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thể hiện rõ nguyên tắc, phương pháp xác định mức phí chung đó;

d) Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đăng ký với Bộ Tài chính các nguyên tắc tăng, giảm phí cho các thành viên trên cơ sở kết quả hoạt động bảo hiểm vi mô và phù hợp với điều lệ của tổ chức.

2. Phí bảo hiểm thuần của sản phẩm bảo hiểm vi mô được xác định trên cơ sở các tỷ lệ rủi ro bảo hiểm từ một trong số các nguồn sau:

a) Bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 ban hành kèm theo Phụ lục V Thông tư này hoặc các tỷ lệ tử vong khác phù hợp với đặc tính của sản phẩm;

b) Số liệu thực tế triển khai của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong thời gian 05 năm liên tiếp hoặc tương ứng với thời gian hoạt động nếu tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoạt động chưa đủ 05 năm;

c) Thông tin, số liệu do các cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công bố;

d) Các nguồn tham chiếu khác bao gồm: tỷ lệ rủi ro của các thị trường bảo hiểm tương tự thị trường bảo hiểm Việt Nam; tỷ lệ do doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm cung cấp; tỷ lệ điều chỉnh từ tỷ lệ của doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức nhận tái bảo hiểm cung cấp nhằm phù hợp với thị trường bảo hiểm Việt Nam. Trong trường hợp này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm chứng minh tính phù hợp, hợp lý của việc sử dụng các nguồn tham chiếu đó.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô căn cứ số liệu thống kê về chi phí triển khai bảo hiểm vi mô và kế hoạch triển khai sản phẩm để xác định tỷ lệ chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm trong phí bảo hiểm gộp. Trường hợp chưa có số liệu thống kê, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được chủ động áp dụng tỷ lệ chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm tối đa không quá 60% phí bảo hiểm gộp.

4. Trường hợp sửa đổi, bổ sung cơ sở tính phí sản phẩm bảo hiểm vi mô đã đăng ký với Bộ Tài chính, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải chứng minh được tính phù hợp của việc sửa đổi, bổ sung căn cứ trên số liệu thống kê trong thời gian triển khai sản phẩm và có xác nhận của chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.24. Phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 24 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chủ động áp dụng phương pháp tính phí bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tài sản, bảo đảm đáp ứng tối thiểu các yêu cầu sau:

a) Phí bảo hiểm được xây dựng bảo đảm tuân thủ quy định tại điểm d khoản 2 Điều 87, khoản 3 Điều 144 Luật Kinh doanh bảo hiểm và khoản 3 Điều 3 Nghị định số 21/2023/NĐ-

CP ngày 05 tháng 5 năm 2023 của Chính phủ quy định về bảo hiểm vi mô và phù hợp với khả năng chi trả, nhu cầu bảo vệ cơ bản của bên mua bảo hiểm;

b) Phí bảo hiểm bao gồm phí bảo hiểm thuần, các chi phí triển khai sản phẩm và lợi nhuận dự kiến. Phí bảo hiểm thuần, các chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm và lợi nhuận dự kiến được xây dựng theo quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này;

c) Thực hiện đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm tương ứng với các quyền lợi nhằm đáp ứng nhu cầu bảo vệ cơ bản trước các rủi ro về tài sản của người tham gia bảo hiểm và phải đăng ký cụ thể các trường hợp và căn cứ tăng, giảm phí bảo hiểm. Việc tăng phí bảo hiểm phải căn cứ trên các yếu tố làm tăng rủi ro được bảo hiểm. Việc giảm phí bảo hiểm phải bảo đảm trong mọi trường hợp phí bảo hiểm sau khi giảm phí không thấp hơn phí bảo hiểm thuần và căn cứ trên một hoặc một số các yếu tố làm giảm, phân tán, chia sẻ rủi ro hoặc giảm chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm, trường hợp giảm phí bảo hiểm do bán hàng trực tiếp, mức phí bảo hiểm được giảm không vượt quá tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 51 Thông tư này.

2. Phí bảo hiểm thuần là mức phí bảo hiểm nhằm bảo đảm thực hiện các nghĩa vụ đã cam kết với bên mua bảo hiểm, tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài xây dựng phí bảo hiểm thuần cho thời hạn bảo hiểm 01 năm của các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tài sản, bảo đảm đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Phí bảo hiểm thuần được xác định trên số liệu thống kê thực tế triển khai của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bảo đảm tính quy mô và liên tục theo chuỗi thời gian tối thiểu trong 3 năm liên tiếp.

b) Trường hợp số liệu thống kê không bảo đảm tính quy mô và liên tục theo quy định tại điểm a khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể sử dụng các nguồn sau:

- Phí bảo hiểm thuần do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công bố;

- Số liệu thống kê công khai, chính thức do các tổ chức có thẩm quyền trong nước công bố để xác định phí bảo hiểm thuần;

- Phí bảo hiểm thuần do công ty mẹ hoặc doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm cung cấp; trong trường hợp này doanh nghiệp, tổ chức tái bảo hiểm phải được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm nộp hồ sơ đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm và phải có kinh nghiệm khai thác tái bảo hiểm đối với loại rủi ro này tại thị trường Việt Nam hoặc Châu Á. Trường hợp có điều chỉnh phí bảo hiểm thuần của nhà tái bảo hiểm nước ngoài (tăng hoặc giảm), doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải có giải trình lý do. Việc sử dụng phí bảo hiểm thuần do các doanh nghiệp, tổ chức tái bảo hiểm cung cấp phải bảo đảm phù hợp với các quyền lợi bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh

nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài dự kiến cung cấp tại quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm.

3. Phí bảo hiểm thuần ngắn hạn (thời hạn bảo hiểm dưới 01 năm) hoặc dài hạn (thời hạn bảo hiểm trên 01 năm và không quá 05 năm) được xác định trên cơ sở phí bảo hiểm thuần cho thời hạn bảo hiểm 01 năm và phải có giải trình về các giả định phân bổ rủi ro tương ứng với thời hạn bảo hiểm.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tại Việt Nam phải có giải trình rõ về cơ sở, phương pháp xây dựng các giả định về chi phí và lợi nhuận tính vào phí bảo hiểm.

5. Tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.25. Phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm đối với bảo hiểm xe cơ giới

(Điều 25 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chủ động áp dụng phương pháp tính phí bảo hiểm xe cơ giới phù hợp, bảo đảm đáp ứng tối thiểu các yêu cầu sau:

a) Phí bảo hiểm được xây dựng bảo đảm tuân thủ quy định tại điểm d khoản 2 Điều 87 Luật Kinh doanh bảo hiểm;

b) Phí bảo hiểm bao gồm phí bảo hiểm thuần, các chi phí triển khai sản phẩm và lợi nhuận dự kiến. Phí bảo hiểm thuần, các chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm và lợi nhuận dự kiến được xây dựng theo quy định tại các khoản 2, 3, 4 Điều này;

c) Áp dụng các yếu tố liên quan đến rủi ro sau đây làm cơ sở tính phí bảo hiểm, bao gồm: Loại xe cơ giới theo quy định pháp luật về giao thông đường bộ; Mục đích kinh doanh (xe kinh doanh, xe không kinh doanh); Mục đích sử dụng xe cơ giới (xe chở người, xe chở hàng, xe chuyên dùng); Năm sản xuất của xe cơ giới. Trường hợp áp dụng bổ sung các yếu tố liên quan đến rủi ro khác ngoài các yếu tố nêu trên, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải bảo đảm có số liệu theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều này;

d) Thực hiện đăng ký cụ thể các trường hợp và căn cứ tăng, giảm phí bảo hiểm.

Việc tăng phí bảo hiểm phải căn cứ trên các yếu tố làm tăng rủi ro được bảo hiểm.

Việc giảm phí bảo hiểm phải bảo đảm trong mọi trường hợp phí bảo hiểm sau khi giảm phí không thấp hơn phí bảo hiểm thuần và căn cứ trên một hoặc một số các yếu tố làm giảm, phân tán, chia sẻ rủi ro hoặc giảm chi phí triển khai sản phẩm bảo hiểm xe cơ giới, bao gồm quy mô số phương tiện được bảo hiểm, lựa chọn mức khấu trừ, mức miễn thường, lịch sử bồi thường, hình thức phân phối sản phẩm và các yếu tố khác (nếu có), trường hợp giảm phí bảo hiểm do bán hàng trực tiếp, mức phí bảo hiểm được giảm không vượt quá tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 51 Thông tư này;

đ) Phí bảo hiểm của các điều khoản bảo hiểm bổ sung bảo đảm tương ứng với điều kiện, trách nhiệm bảo hiểm; trường hợp điều khoản bổ sung mở rộng phạm vi bảo hiểm thì phải tăng phí bảo hiểm, trường hợp điều khoản thu hẹp phạm vi bảo hiểm thì phải giảm phí bảo hiểm nhưng trong mọi trường hợp không được giảm hơn phí thuần.

2. Phí bảo hiểm thuần là mức phí bảo hiểm nhằm bảo đảm thực hiện các nghĩa vụ đã cam kết với bên mua bảo hiểm, tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài xây dựng phí bảo hiểm thuần cho thời hạn bảo hiểm 01 năm của sản phẩm bảo hiểm xe cơ giới, bảo đảm đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Phí bảo hiểm thuần được xác định trên số liệu thống kê thực tế triển khai của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bảo đảm tính quy mô và liên tục theo chuỗi thời gian tối thiểu trong 5 năm liên tiếp.

Trường hợp số liệu thống kê không bảo đảm tính quy mô và liên tục, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể sử dụng các nguồn sau:

- Phí bảo hiểm thuần do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công bố;

- Số liệu thống kê công khai, chính thức do các tổ chức có thẩm quyền trong nước công bố để xác định phí bảo hiểm thuần;

- Phí bảo hiểm thuần do công ty mẹ hoặc doanh nghiệp tái bảo hiểm, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm cung cấp; trong trường hợp này doanh nghiệp, tổ chức tái bảo hiểm phải được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm nộp hồ sơ đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm và phải có kinh nghiệm khai thác tái bảo hiểm đối với loại rủi ro này tại thị trường Việt Nam hoặc Châu Á. Trường hợp có điều chỉnh phí bảo hiểm thuần của nhà tái bảo hiểm nước ngoài (tăng hoặc giảm), doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải có giải trình lý do. Việc sử dụng phí bảo hiểm thuần do các doanh nghiệp, tổ chức tái bảo hiểm cung cấp phải bảo đảm phù hợp với các quyền lợi bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài dự kiến cung cấp tại quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm.

b) Phí bảo hiểm thuần được xác định cụ thể cho từng rủi ro hoặc cho một số rủi ro sau đây: đâm, va (bao gồm cả va chạm vào vật thể khác); lật, đổ, chìm, rơi; bị các vật thể khác rơi vào; cháy, nổ; thiên tai; mất cắp; và các rủi ro khác (nếu có).

3. Phí bảo hiểm thuần ngắn hạn (dưới 01 năm) hoặc dài hạn (trên 01 năm) được xác định trên cơ sở phí bảo hiểm thuần cho thời hạn bảo hiểm 01 năm và phải có giải trình về các giả định phân bổ rủi ro tương ứng với thời hạn bảo hiểm.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải bảo đảm các giả định về chi phí và lợi nhuận tính vào phí bảo hiểm không vượt quá 50% phí bảo hiểm.

5. Tài liệu giải trình phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.26. Thanh toán phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài

(Điều 26 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Bên mua bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm khi giao kết hợp đồng bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

2. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thỏa thuận với bên mua bảo hiểm về thời hạn thanh toán phí bảo hiểm (bao gồm cả thời gian gia hạn) thì phải đáp ứng quy định như sau:

a) Trường hợp đóng phí bảo hiểm một lần: Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm không vượt quá 30 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm. Trường hợp thời hạn bảo hiểm dưới 30 ngày, thời hạn thanh toán phí bảo hiểm không vượt quá thời hạn bảo hiểm.

b) Trường hợp đóng phí bảo hiểm theo kỳ: Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm của kỳ đóng phí bảo hiểm đầu tiên không vượt quá 30 ngày kể từ ngày bắt đầu thời hạn bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm. Các kỳ thanh toán phí bảo hiểm tiếp theo được thực hiện theo thỏa thuận giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm tại hợp đồng bảo hiểm đã giao kết ban đầu. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm không được thỏa thuận thay đổi thời hạn thanh toán phí bảo hiểm trong suốt quá trình thực hiện hợp đồng. Trong mọi trường hợp, thời hạn thanh toán phí bảo hiểm không vượt quá thời hạn bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm.

c) Trường hợp bảo hiểm hàng hóa vận chuyển cho khách hàng có nhiều chuyến hàng tham gia bảo hiểm trong năm hoặc bảo hiểm cho khách hàng có nhiều chuyến du lịch tham gia bảo hiểm trong năm, nếu doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm có ký hợp đồng bảo hiểm nguyên tắc (hay hợp đồng bảo hiểm bao) về cách thức tham gia bảo hiểm và phương thức thanh toán thì thời hạn thanh toán phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn bảo hiểm bắt đầu trong tháng này không được chậm hơn ngày 25 của tháng kế tiếp.

3. Khi hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết và doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm thời gian gia hạn thanh toán phí bảo hiểm, việc gia hạn thanh toán phí bảo hiểm phải được quy định trong hợp đồng bảo hiểm và chỉ được áp dụng khi bên mua bảo hiểm có tài sản bảo đảm hoặc bảo lãnh thanh toán phí bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.41. Thời điểm ghi nhận doanh thu bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.27. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm

(Điều 27 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chỉ được cung cấp các sản phẩm bảo hiểm phù hợp với nội dung, phạm vi hoạt động quy định trong giấy phép.

2. Việc cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua hình thức đấu thầu phải tuân thủ quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và pháp luật về đấu thầu.

3. Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm cung cấp cho bên mua bảo hiểm các tài liệu sau:

a) Quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

b) Tài liệu tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm;

c) Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ;

d) Giấy chứng nhận bảo hiểm hoặc đơn bảo hiểm hoặc các hình thức khác theo quy định của pháp luật;

đ) Bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm.

4. Các tài liệu quy định tại khoản 3 Điều này là một phần của hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm đảm bảo tính thống nhất của các thông tin nêu tại các tài liệu quy định tại điểm a, điểm b, điểm c và điểm d khoản 3 Điều này.

5. Đối với các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm trả tiền định kỳ, bảo hiểm hưu trí:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có trách nhiệm cung cấp các tài liệu quy định tại điểm b, điểm c và điểm d khoản 3 Điều này bằng bản giấy cho bên mua bảo hiểm. Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm được tính từ ngày bên mua bảo hiểm xác nhận đã nhận được bản giấy các tài liệu nêu trên.

b) Việc cung cấp các tài liệu quy định tại điểm a và điểm đ khoản 3 Điều này được thực hiện theo các hình thức đã thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp bản giấy cho bên mua bảo hiểm trong trường hợp bên mua bảo hiểm có yêu cầu.

6. Đối với các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe khác ngoài các sản phẩm bảo hiểm quy định tại khoản 5 Điều này, việc cung cấp các tài liệu quy định tại khoản 3 Điều này được thực hiện theo các hình thức đã thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp bản giấy cho bên mua bảo hiểm trong trường hợp bên mua bảo hiểm có yêu cầu.

7. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải đáp ứng các nội dung quy định tại điểm b khoản 3 và khoản 5 Điều này kể từ ngày 01/7/2024.

Điều 2.3.TT.9.28. Tài liệu tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe

(Điều 28 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Tài liệu tóm tắt quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm phải bao gồm các nội dung tối thiểu dưới đây:

1. Các quyền lợi của sản phẩm bảo hiểm, điều kiện để nhận các quyền lợi (nếu có);

2. Điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm;

3. Thời hạn hợp đồng, thời hạn đóng phí bảo hiểm;

4. Nêu rõ nghĩa vụ kê khai thông tin trung thực và hậu quả pháp lý trong trường hợp bên mua bảo hiểm không kê khai thông tin trung thực;

5. Thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm (đối với hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm);

6. Thông tin về các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí);

7. Quyền lợi đầu tư và các rủi ro đầu tư mà bên mua bảo hiểm có thể gặp phải khi tham gia sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư;

8. Các quyền lợi nhận được trong trường hợp chấm dứt hợp đồng bảo hiểm trước hạn, phí chấm dứt hợp đồng trước hạn (nếu có);

9. Địa chỉ và hướng dẫn truy cập để xem, tải xuống hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp cung cấp bảo hiểm trên môi trường mạng (nếu có);

10. Các điểm cần lưu ý khác tại quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm (nếu có).

Điều 2.3.TT.9.29. Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ

(Điều 29 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023, các điểm a, b khoản 1 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2023; Khoản 2, khoản 3 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/07/2024)

1. Tài liệu minh họa bán hàng của các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ do doanh nghiệp bảo hiểm xây dựng phải đảm bảo:

a) Có sự chấp thuận của chuyên gia tính toán về các giả định dùng để tính toán quyền lợi minh họa trước khi cung cấp cho bên mua bảo hiểm. Các giả định này phải được chuyên gia tính toán xem xét lại theo định kỳ tối thiểu hàng năm để phản ánh đúng với diễn biến tình hình lãi suất, hoạt động đầu tư của doanh nghiệp và diễn biến kinh tế vĩ mô;

b) Đối với những sản phẩm cổ giá trị hoàn lại, tài liệu minh họa bán hàng phải nêu rõ điều kiện để được nhận giá trị hoàn lại theo quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm 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;

c) Phông chữ sử dụng ở tài liệu minh họa bán hàng là Times New Roman, cỡ chữ tối thiểu là 12 hoặc phông chữ khác với cỡ chữ tương đương;

d) Có mục thông tin lưu ý bên mua bảo hiểm về việc tuân thủ các quy định tại hợp đồng bảo hiểm để bảo đảm quyền và lợi ích khi tham gia bảo hiểm, đặc biệt là nghĩa vụ về đóng phí và kê khai thông tin. Đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn lớn hơn 01 năm, tài liệu minh họa bán hàng cần thông tin rõ ràng cho bên mua bảo hiểm biết việc giao kết hợp đồng bảo hiểm là một cam kết dài hạn, việc bên mua bảo hiểm hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm có thể dẫn đến việc không nhận lại được giá trị tương đương với khoản phí bảo hiểm đã đóng;

đ) Trình bày rõ ràng, dễ hiểu và tránh làm cho bên mua bảo hiểm kỳ vọng không thực tế vào số tiền được nhận.

2. Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư thực hiện theo mẫu số 22-NT (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung), mẫu số 23-NT (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị) Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này. Tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm hưu trí thực hiện theo mẫu số 24-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp sản phẩm bảo hiểm thông qua tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, tài liệu minh họa bán hàng phải có thêm những thông tin tối thiểu sau đây:

a) Tên, địa chỉ của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm;

b) Hoạt động đại lý được ủy quyền theo hợp đồng đại lý bảo hiểm;

c) Đối với tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm thực hiện toàn bộ các hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định tại khoản 5 Điều 4 Luật Kinh doanh bảo hiểm: tài liệu minh họa bán hàng phải thể hiện tên, số chứng chỉ đại lý bảo hiểm của nhân viên trong tổ chức trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm;

d) Đối với các tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm thực hiện một hoặc một số các hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định tại khoản 5 Điều 4 Luật Kinh doanh bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có ký thêm hợp đồng đại lý cá nhân nhằm thực hiện hoạt động đại lý cho cùng một hợp đồng bảo hiểm: Tài liệu minh họa bán hàng phải thể hiện tên, số chứng chỉ đại lý bảo hiểm của nhân viên trong tổ chức trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm và chứng chỉ đại lý bảo hiểm của các đại lý cá nhân của doanh nghiệp bảo hiểm.

4. Tài liệu minh họa bán hàng phải có xác nhận của bên mua bảo hiểm về việc đã được tư vấn đầy đủ và hiểu rõ các nội dung tại tài liệu minh họa bán hàng.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.13. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.30. Bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe

(Điều 30 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Bản yêu cầu bảo hiểm phải có phần thông tin xác nhận của bên mua bảo hiểm về việc đã được giải thích rõ ràng, đầy đủ về quyền lợi sản phẩm bảo hiểm, nhận thức được các đặc thù của sản phẩm đã lựa chọn. Đối với trường hợp tham gia bảo hiểm qua đại lý là tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài, phần thông tin xác nhận phải có thêm nội dung bên mua bảo hiểm tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện, không bị ép buộc.

2. Các bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm bao gồm:

a) Bảng câu hỏi kê khai sức khỏe của người được bảo hiểm (đối với sản phẩm bảo hiểm yêu cầu kê khai sức khỏe) do bên mua bảo hiểm kê khai và xác nhận;

b) Bảng câu hỏi đánh giá khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm (đối với sản phẩm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm hỗn hợp, sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư và nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí); Bảng câu hỏi đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro trong đầu tư (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị). Các tài liệu này do đại lý bảo hiểm đánh giá, kê khai dựa trên thông tin do bên mua bảo hiểm cung cấp và phải có xác nhận của bên mua bảo hiểm.

3. Bảng câu hỏi kê khai sức khỏe của người được bảo hiểm phải bảo đảm:

a) Các câu hỏi về sức khỏe và các thuật ngữ y khoa phải rõ ràng để bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm có thể hiểu rõ và kê khai đầy đủ, chính xác. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đưa ra các câu hỏi không rõ ràng, không xác định thời điểm, thời gian yêu cầu cung cấp thông tin thì việc bên mua bảo hiểm không trả lời chính xác các câu hỏi trên sẽ không bị coi là vi phạm nghĩa vụ cung cấp thông tin;

b) Việc kê khai lịch sử khám chữa bệnh, thông tin về dấu hiệu, triệu chứng liên quan đến bệnh tật không vượt quá 03 năm. Trường hợp có những câu hỏi yêu cầu kê khai thông tin vượt quá 03 năm, doanh nghiệp bảo hiểm phải quy định rõ các bệnh lý cần phải kê khai và hướng dẫn rõ bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm các thông tin cần kê khai.

4. Bảng câu hỏi đánh giá khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm phải bảo đảm:

a) Bao gồm tối thiểu các nội dung: tổng thu nhập (đối với bên mua bảo hiểm là cá nhân), khoản phí bảo hiểm dự kiến đóng và thời gian đóng phí dự kiến;

b) Các câu hỏi đánh giá phải có các tiêu chí, định mức cụ thể để có thể đánh giá được mức độ phù hợp của sản phẩm bảo hiểm mà bên mua bảo hiểm dự kiến tham gia với khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm. Đại lý bảo hiểm chỉ được tư vấn các sản phẩm bảo hiểm phù hợp với khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm trong phạm vi các định mức đã xác định của doanh nghiệp bảo hiểm.

5. Bảng câu hỏi đánh giá mức độ chấp nhận rủi ro trong đầu tư phải bảo đảm:

a) Bao gồm tối thiểu các nội dung: đánh giá về khẩu vị rủi ro, kinh nghiệm đầu tư của bên mua bảo hiểm;

b) Câu hỏi đánh giá phải rõ ràng, cụ thể để có thể xác định được mức độ chấp nhận rủi ro của bên mua bảo hiểm, tối thiểu chi tiết theo năm (05) nhóm: Nhóm thận trọng về đầu tư;

Nhóm tương đối thận trọng về đầu tư; Nhóm cân bằng về đầu tư; Nhóm tương đối mạo hiểm về đầu tư và Nhóm mạo hiểm về đầu tư.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm kiểm tra tính hợp lý, phù hợp giữa các thông tin trong bản yêu cầu bảo hiểm và các bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm trước khi phát hành hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp có nội dung không phù hợp, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm kiểm tra, xác minh lại nội dung tư vấn của đại lý bảo hiểm.

7. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải đáp ứng các nội dung quy định tại Điều này kể từ ngày 01/7/2024.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.13. Quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.53. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.31. Tài liệu giới thiệu sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe

(Điều 31 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Tài liệu giới thiệu sản phẩm đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Giới thiệu được đặc tính cơ bản của sản phẩm bảo hiểm;

b) Phản ánh trung thực các thông tin cơ bản tại quy tắc, điều kiện, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm, nêu rõ các quyền lợi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, không được cung cấp các thông tin không rõ ràng, tạo cho bên mua bảo hiểm hiểu lầm về những quyền lợi của sản phẩm;

c) Trường hợp cung cấp qua tổ chức hoạt động đại lý hoặc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tài liệu giới thiệu sản phẩm phải thể hiện rõ đây là sản phẩm bảo hiểm, được cung cấp bởi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, không phải là sản phẩm của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; việc tham gia sản phẩm bảo hiểm không phải là yêu cầu bắt buộc để thực hiện hay hưởng một dịch vụ nào khác của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

d) Phông chữ sử dụng ở tài liệu giới thiệu sản phẩm là Times New Roman, cỡ chữ tối thiểu là 12 hoặc phông chữ khác với cỡ chữ tương đương.

2. Tài liệu giới thiệu sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư phải đáp ứng quy định tại khoản 1 Điều này và có các thông tin sau:

a) Chính sách đầu tư, mục tiêu đầu tư, cơ cấu đầu tư tài sản, mức lãi suất đầu tư tối thiểu cam kết của quỹ liên kết chung (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung); các loại quỹ liên kết đơn vị hiện có, chính sách đầu tư, các loại tài sản đầu tư, tỷ lệ phân bổ tài sản đầu tư của từng quỹ (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị);

b) Tỷ lệ, mức tối đa của các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm;

c) Thông tin rõ ràng về việc: bên mua bảo hiểm được hưởng toàn bộ kết quả đầu tư và sẽ chịu toàn bộ rủi ro đầu tư từ các quỹ liên kết đơn vị đã lựa chọn (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị), hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư là một cam kết dài hạn và bên mua bảo hiểm không nên hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm vì các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm có thể rất cao trong thời gian đầu của hợp đồng;

d) Kết quả hoạt động của các quỹ liên kết đơn vị hiện có trong 05 năm tài chính gần nhất, hoặc toàn bộ thời gian mà quỹ đã được thành lập và hoạt động nếu ngắn hơn 05 năm (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị). Doanh nghiệp bảo hiểm phải nêu rõ thông tin trên là kết quả hoạt động trong quá khứ dùng để tham khảo và không phải là cơ sở để đảm bảo chắc chắn về kết quả hoạt động của các quỹ liên kết đơn vị trong tương lai. Các kết quả đầu tư trong quá khứ được sử dụng làm tham chiếu phải phù hợp với sản phẩm liên kết đơn vị và các quỹ liên kết đơn vị đang được giới thiệu.

3. Tài liệu giới thiệu sản phẩm bảo hiểm hưu trí phải đáp ứng quy định tại khoản 1 Điều này và có các thông tin sau:

a) Chính sách đầu tư, mục tiêu và cơ cấu đầu tư tài sản của quỹ hưu trí tự nguyện, lãi suất đầu tư tối thiểu cam kết với bên mua bảo hiểm đối với phần phí bảo hiểm được phân bổ vào tài khoản bảo hiểm hưu trí;

b) Tỷ lệ, mức tối đa các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm;

c) Thông tin rõ ràng cho bên mua bảo hiểm biết việc giao kết hợp đồng bảo hiểm hưu trí là một cam kết dài hạn và không được rút trước tài khoản bảo hiểm hưu trí trừ trường hợp quy định tại Điều 119 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP;

d) Đối với các sản phẩm bảo hiểm không thuộc nghiệp vụ bảo hiểm hưu trí theo quy định tại Mục 3 Chương VII Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, trong tài liệu giới thiệu sản phẩm, doanh nghiệp bảo hiểm không được sử dụng tên thương mại là bảo hiểm hưu trí hoặc các tên gọi khác gây hiểu nhầm cho bên mua bảo hiểm là các sản phẩm này cung cấp thu nhập bổ sung cho người được bảo hiểm khi hết tuổi lao động.

Điều 2.3.TT.9.32. Thông tin, quảng cáo về sản phẩm bảo hiểm nhân thọ

(Điều 32 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Việc thông tin, quảng cáo về sản phẩm bảo hiểm nhân thọ phải thực hiện theo quy định của pháp luật. Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm về các thông tin quảng cáo sản phẩm bảo hiểm.

2. Tài liệu quảng cáo phải đáp ứng các quy định sau:

a) Được trình bày bằng ngôn ngữ tiếng Việt, dễ hiểu, không đa nghĩa, không gây hiểu nhầm; thông tin trung thực, khách quan, chính xác và cập nhật tới thời điểm gần nhất. Các khái niệm, thuật ngữ chuyên môn phải được chú thích đầy đủ;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm không được sử dụng danh nghĩa, thông tin, biểu tượng, hình ảnh, địa vị, uy tín, thư tín của các cơ quan quản lý nhà nước, cán bộ, công chức của các cơ quan quản lý nhà nước để quảng cáo, giới thiệu, chào mời mua sản phẩm bảo hiểm nhân thọ.

3. Tài liệu quảng cáo về sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị phải bảo đảm:

a) Đáp ứng các quy định tại các khoản 2 Điều này;

b) Có nội dung rõ ràng, không gây hiểu nhầm quỹ liên kết đơn vị là các công cụ tài chính có thu nhập cố định hoặc đảm bảo vệ lợi nhuận;

c) Không bao hàm các nhận định khiến khách hàng hiểu nhầm là giá trị khoản đầu tư luôn luôn gia tăng hoặc được đảm bảo vệ kết quả đầu tư; không được cam kết hoặc bảo đảm kết quả đầu tư của quỹ liên kết đơn vị luôn tích cực trong tương lai;

d) Khi sử dụng các ý kiến đánh giá, nhận xét của bên thứ ba hoặc kết quả bình chọn, xếp hạng kết quả hoạt động để quảng cáo, giới thiệu sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị, doanh nghiệp bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan phải sử dụng thông tin đáng tin cậy, khách quan, dựa trên sự so sánh, dữ liệu và sự kiện có thật; được công bố công khai hoặc thực hiện công khai bởi tổ chức cung cấp dịch vụ thông tin tài chính và thống kê đã được công nhận; nêu rõ nguồn tham chiếu bao gồm tên tài liệu, tên tổ chức xuất bản và thời gian xuất bản;

đ) Không được hàm ý cơ quan quản lý nhà nước bảo đảm về nội dung thông tin, quảng cáo, chiến lược đầu tư, mục tiêu đầu tư của quỹ liên kết đơn vị hoặc bảo đảm về tài sản của quỹ liên kết đơn vị, giá trị đơn vị quỹ, khả năng sinh lời và mức rủi ro của quỹ liên kết đơn vị;

e) Không được chứa đựng các thông tin dẫn đến việc khách hàng hiểu không đúng về khả năng sinh lời của quỹ liên kết đơn vị và quyền lợi của sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị;

g) Tài liệu thông tin, quảng cáo về sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị phải in đậm nét, rõ ràng, cỡ chữ không nhỏ hơn các nội dung khác tại ấn phẩm thông tin, quảng cáo với các khuyến cáo dưới đây:

- Khách hàng cần đọc kỹ tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng, tài liệu tóm tắt về các điều khoản bảo hiểm và các điểm cần lưu ý trong quy tắc, điều khoản sản phẩm bảo hiểm trước khi mua sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị và lưu ý các khoản phí của sản phẩm;

- Sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị là sản phẩm khác biệt với các sản phẩm bảo hiểm truyền thống, khách hàng phải chịu toàn bộ rủi ro đầu tư tương ứng với phần phí bảo hiểm đã đóng theo loại hình rủi ro của quỹ liên kết đơn vị khách hàng đã lựa chọn;

- Giá trị tài khoản của hợp đồng bảo hiểm của khách hàng có thể thay đổi tùy vào tình hình thị trường và khách hàng có thể chịu thiệt hại về số phí bảo hiểm đã nộp trong trường hợp đầu tư thua lỗ;

- Các thông tin về kết quả hoạt động của quỹ liên kết đơn vị trước đây (nếu có) chỉ mang tính tham khảo và không có nghĩa là các quỹ này sẽ sinh lời cho khách hàng trong tương lai;

- Lãi suất minh họa tại các quỹ liên kết đơn vị chỉ mang tính tham khảo, sẽ có thể tăng hoặc giảm phụ thuộc vào kết quả đầu tư thực tế của quỹ liên kết đơn vị và không có ý nghĩa là mức lãi suất này được đảm bảo cho khách hàng trong tương lai.

4. Định kỳ hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thông tin cho bên mua bảo hiểm về tình trạng hợp đồng bảo hiểm hỗn hợp có tham gia chia lãi, bảo hiểm liên kết đầu tư và bảo hiểm hưu trí. Việc cung cấp thông tin về hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư và bảo hiểm hưu trí được thực hiện theo mẫu số 25-NT (đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết chung), mẫu số 26-NT (đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị), mẫu số 27-NT (đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí) Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này. Doanh nghiệp bảo hiểm phải gửi cho bên mua bảo hiểm báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, quỹ hưu trí tự nguyện tương ứng theo mẫu số 14-NT, mẫu số 15-NT, mẫu số 16-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.LQ.88. Sản phẩm bảo hiểm có sự hỗ trợ của Nhà nước

(Điều 88 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc triển khai và tham gia các sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và các sản phẩm bảo hiểm vì mục tiêu an sinh, xã hội được Nhà nước khuyến khích, hỗ trợ, tạo điều kiện thông qua một hoặc một số biện pháp sau đây:

a) Đơn giản hoá thủ tục hành chính;

b) Tuyên truyền các chính sách bảo hiểm;

c) Thiết lập các quỹ rủi ro bảo hiểm;

d) Xây dựng cơ sở dữ liệu, hỗ trợ ứng dụng công nghệ trong thiết kế, xây dựng sản phẩm bảo hiểm, giám định tổn thất, bồi thường bảo hiểm;

đ) Thiết lập các kênh phân phối theo chuỗi giá trị sản xuất nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp;

e) Hỗ trợ một phần phí bảo hiểm, kinh phí hỗ trợ được bảo đảm từ nguồn ngân sách trung ương, ngân sách địa phương và được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hằng năm hoặc các nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định của pháp luật;

g) Xây dựng cơ chế liên kết hợp tác, chia sẻ thông tin quản lý, giám sát giữa các Bộ, ngành có liên quan để triển khai liên kết, hợp tác về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Chính phủ quy định chi tiết các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này phù hợp với định hướng phát triển và điều kiện kinh tế - xã hội trong từng thời kỳ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.145. Xây dựng, thiết kế, phát triển sản phẩm bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.4. Phạm vi bảo hiểm

(Điều 4 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

Bảo hiểm đối với tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh do sai sót chuyên môn kỹ thuật gây ra bởi lỗi sơ suất, bất cẩn của người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gây ra cho người bệnh. Các trường hợp khác do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và doanh nghiệp bảo hiểm tự thỏa thuận.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.6. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.4.3. Quy định ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.5. Mức trách nhiệm bảo hiểm

(Điều 5 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Mức trách nhiệm bảo hiểm cho mỗi vụ khiếu nại thuộc phạm vi bảo hiểm là số tiền tối đa doanh nghiệp bảo hiểm phải trả nhưng không vượt quá tổng mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm. Mức trách nhiệm bảo hiểm bao gồm cả chi phí pháp lý trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải chi trả theo quy định của pháp luật.

2. Tổng mức trách nhiệm bảo hiểm đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là tổng số tiền tối đa doanh nghiệp bảo hiểm phải trả theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được chủ động thỏa thuận phí bảo hiểm và mức trách nhiệm bảo hiểm trên cơ sở đánh giá rủi ro của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và những yếu tố liên quan.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.6. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.4.3. Quy định ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.6. Nguyên tắc bồi thường

(Điều 6 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở:

a) Đơn khiếu nại của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh xảy ra đối với người bệnh trong phạm vi bảo hiểm và mức trách nhiệm bảo hiểm quy định tại Điều 4, Điều 5 Nghị định này.

c) Tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh xảy ra trong thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm. Các trường hợp khác do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và doanh nghiệp bảo hiểm thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm không có trách nhiệm bồi thường đối với các khiếu nại phát sinh từ các nguyên nhân xảy ra trước thời hạn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm hoặc đang được giải quyết bởi doanh nghiệp bảo hiểm khác trừ trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và doanh nghiệp bảo hiểm có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền từ chối bồi thường toàn bộ hoặc một phần trách nhiệm bảo hiểm trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự ý thương thảo, thỏa thuận bồi thường cho mỗi khiếu nại thuộc hợp đồng bảo hiểm mà chưa được sự chấp thuận bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm trừ trường hợp quy định tại điểm d khoản 2 Điều 9 Nghị định này.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm trả tiền bồi thường cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bị đình chỉ hoặc thu hồi Giấy phép hoạt động hoặc có sự chấp thuận khác bằng văn bản giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và doanh nghiệp bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường trực tiếp cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.4. Phạm vi bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.5. Mức trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.9. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.7. Hồ sơ bồi thường

(Điều 7 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm 01 bộ hồ sơ bao gồm các tài liệu sau:

1. Thông báo tai biến và yêu cầu bồi thường của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Đơn khiếu nại của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Kết luận của hội đồng chuyên môn. Trường hợp không có kết luận của hội đồng chuyên môn thì phải có hồ sơ, chứng từ y tế chứng minh nguyên nhân tai biến.

4. Bản sao hồ sơ bệnh án và các chứng từ có liên quan để làm căn cứ trả tiền bồi thường.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.8. Quyền và nghĩa vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.9. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.8. Quyền và nghĩa vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

(Điều 8 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Lựa chọn doanh nghiệp bảo hiểm để tham gia bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

b) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm giải thích, cung cấp các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm.

c) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm giảm mức phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở tính phí bảo hiểm dẫn đến giảm các rủi ro được bảo hiểm.

d) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường nhanh chóng, đầy đủ và kịp thời theo hợp đồng bảo hiểm.

đ) Được quyền thương thảo thỏa thuận bồi thường với người bệnh theo quy định tại điểm d khoản 2 Điều 9 Nghị định này.

e) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Nghĩa vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Cung cấp đầy đủ và trung thực những nội dung theo yêu cầu của doanh nghiệp bảo hiểm khi mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

b) Tạo điều kiện thuận lợi để doanh nghiệp bảo hiểm kiểm tra tình trạng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trang thiết bị hành nghề trước khi ký hợp đồng bảo hiểm.

c) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ và đúng thời hạn theo hợp đồng đã thỏa thuận.

d) Trường hợp có sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm dẫn đến tăng, giảm các rủi ro được bảo hiểm, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải kịp thời thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm để áp dụng mức phí bảo hiểm phù hợp cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

đ) Cung cấp hồ sơ bồi thường theo quy định tại Điều 7 Nghị định này.

e) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.7. Hồ sơ bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.9. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.9. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 9 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Quyền của doanh nghiệp bảo hiểm:

a) Yêu cầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp đầy đủ và trung thực những thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm đã được quy định trong hợp đồng bảo hiểm; xem xét tình trạng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước khi ký hợp đồng bảo hiểm.

b) Yêu cầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nộp thêm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng 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.

c) Yêu cầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp đầy đủ hồ sơ bồi thường theo quy định tại Điều 7 Nghị định này.

d) Từ chối giải quyết bồi thường đối với những trường hợp không thuộc trách nhiệm bảo hiểm theo quy định tại Nghị định này và theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

đ) Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm:

a) Tư vấn và cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm và giải thích rõ Quy tắc, điều khoản và biểu phí bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm nhận được thông báo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về sự thay đổi những yếu tố làm cơ sở để tính phí bảo hiểm dẫn đến giảm các rủi ro được bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm xác định việc giảm phí bảo hiểm cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm và hoàn trả số tiền chênh lệch cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

c) Bồi thường đầy đủ và kịp thời theo hợp đồng bảo hiểm cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

d) Trong thời hạn 07 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ bồi thường theo quy định tại Điều 7 Nghị định này, doanh nghiệp bảo hiểm phải có văn bản chấp thuận hoặc không chấp thuận việc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thương thảo, thỏa thuận bồi thường cho người bệnh. Sau 07 ngày nếu doanh nghiệp bảo hiểm không có ý kiến thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quyền thương thảo, thỏa thuận bồi thường cho người bệnh.

đ) Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ bồi thường, doanh nghiệp bảo hiểm phải trả tiền bảo hiểm cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trừ trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và doanh nghiệp bảo hiểm có thỏa thuận khác.

e) Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm trích một phần doanh thu thực thu phí bảo hiểm gốc bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh để xây dựng cơ sở dữ liệu về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh. Bộ Tài chính hướng dẫn mức trích, cơ chế quản lý, sử dụng, thanh toán, quyết toán kinh phí xây dựng cơ sở dữ liệu về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

g) Thực hiện chế độ báo cáo nghiệp vụ theo hướng dẫn của Bộ Tài chính.

h) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.1.6. Nguyên tắc bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.7. Hồ sơ bồi thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.8. Quyền và nghĩa vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.1.10. Nguồn kinh phí mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

(Điều 10 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài công lập kinh phí mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự chi trả.

2. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là đơn vị sự nghiệp công lập mà nguồn thu sự nghiệp bảo đảm toàn bộ hoặc một phần chi thường xuyên thì kinh phí mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng trong nguồn thu sự nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là đơn vị sự nghiệp có nguồn thu sự nghiệp thấp và đơn vị sự nghiệp không có nguồn thu được ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ chi thường xuyên thì kinh phí mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng từ kinh phí ngân sách nhà nước cấp.

Điều 2.3.TT.4.3. Quy định ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN

(Điều 3 Thông tư số 210/2015/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15/02/2016)

1. Phạm vi bảo hiểm, mức trách nhiệm bảo hiểm: Thực hiện theo quy định tại Điều 78 Luật khám bệnh, chữa bệnh, Điều 4 và Điều 5 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Chính phủ về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Mức ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN (M_{HT}):

M_{HT} *(gồm VAT) = Mức phí cơ bản/cơ sở/năm + phụ phí/người/năm x số người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*

Trong đó:

- Mức phí cơ bản/cơ sở/năm, phụ phí/người/năm cụ thể theo bảng sau:

Đơn vị: nghìn đồng

	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	**Mức phí cơ bản/ cơ sở/năm**	**Phụ phí/ người/năm**
	Tuyến huyện (bao gồm cả tuyến xã)	45.000	132
	Tuyến tỉnh	39.000	165
	Tuyến trung ương	60.000	242

- Số người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập trong năm không vượt quá số lượng người làm việc được cấp có thẩm quyền giao theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 45.6.LQ.78. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh của Đề mục Khám bệnh, chữa bệnh; Điều 2.3.NĐ.1.4. Phạm vi bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.1.5. Mức trách nhiệm bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.4.4. Công tác quản lý tài chính

(Điều 4 Thông tư số 210/2015/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15/02/2016)

1. Mức hỗ trợ mua BHTN quy định tại Khoản 2, Điều 3 Thông tư này là căn cứ để cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập dự toán chi từ nguồn ngân sách nhà nước cấp hàng năm trình cấp có thẩm quyền theo quy định. Quy trình lập dự toán, chấp hành dự toán và quyết toán kinh phí từ ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN thực hiện theo quy định hiện hành của Luật ngân sách nhà nước, Luật kế toán và các văn bản hướng dẫn Luật.

Kinh phí ngân sách nhà nước hỗ trợ mua BHTN cuối năm không sử dụng hết được chuyển nguồn sang năm tiếp theo để sử dụng tiếp, không sử dụng cho mục đích khác.

Riêng năm 2016, căn cứ mức hỗ trợ của ngân sách nhà nước quy định tại Khoản 2, Điều 3 Thông tư này, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập nhu cầu kinh phí mua BHTN gửi cơ quan quản lý cấp trên. Cơ quan quản lý cấp trên có trách nhiệm thẩm định và tổng hợp gửi cơ quan tài chính cùng cấp trình cấp có thẩm quyền xem xét, bổ sung theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành.

2. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổ chức triển khai các hoạt động dịch vụ phải sử dụng người làm việc ngoài số lượng người làm việc được cấp có thẩm quyền giao, đơn vị được sử dụng nguồn thu từ hoạt động dịch vụ để mua BHTN cho người lao động, bảo đảm phù hợp với nhu cầu BHTN và nguồn tài chính của đơn vị.

3. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhu cầu lựa chọn mức BHTN có mức phí bảo hiểm cao hơn mức hỗ trợ của ngân sách nhà nước quy định tại Khoản 2, Điều 3 Thông tư này, đơn vị được sử dụng từ quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp (nếu có) để chi trả phần chênh lệch tăng thêm.

4. Kinh phí mua BHTN đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập từ nguồn ngân sách nhà nước (kinh phí thường xuyên) và nguồn thu dịch vụ được hạch toán vào mục 7750 "Chi khác", tiểu mục 7758 "Chi hỗ trợ khác" của Mục lục ngân sách nhà nước.

5. Trường hợp, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định đã bao gồm chi phí mua BHTN; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm mua BHTN theo quy định từ nguồn thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; ngân sách nhà nước không hỗ trợ kinh phí mua BHTN cho cơ sở.

Điều 2.3.NĐ.1.11. Trách nhiệm của Bộ Tài chính

(Điều 11 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Kiểm tra, giám sát các doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Nghị định này và các quy định khác của pháp luật liên quan.

2. Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xây dựng cơ sở dữ liệu về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

3. Phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tổ chức tuyên truyền, phổ biến thực hiện bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 2.3.NĐ.1.12. Trách nhiệm của Bộ Y tế

(Điều 12 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Tổ chức tuyên truyền, phổ biến việc thực hiện mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Phối hợp giải quyết các nội dung chuyên môn liên quan đến khiếu nại, tranh chấp về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh theo trưng cầu của Tòa án.

3. Phối hợp với Bộ Tài chính xây dựng cơ sở dữ liệu về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

4. Hướng dẫn công tác đề phòng và hạn chế những sai sót trong khám bệnh, chữa bệnh.

5. Quy định chế độ báo cáo đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện việc tham gia bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

6. Kiểm tra, giám sát việc tham gia và thực hiện bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Nghị định này và các quy định khác của pháp luật liên quan.

Điều 2.3.NĐ.1.13. Trách nhiệm của các Bộ, cơ quan ngang Bộ khác, cơ quan thuộc Chính phủ

(Điều 13 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Tổ chức triển khai, hướng dẫn, kiểm tra việc tham gia và thực hiện bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc theo quy định tại Nghị định này.

2. Thực hiện các nhiệm vụ khác thuộc thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.1.14. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

(Điều 14 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Tổ chức triển khai, hướng dẫn Nghị định này, phối hợp với Bộ Y tế để chỉ đạo áp dụng các biện pháp đề phòng và hạn chế những sai sót trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chỉ đạo Sở Y tế kiểm tra, hướng dẫn việc tham gia và thực hiện bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc theo quy định tại Nghị định này; hàng năm tổng hợp và báo cáo về Bộ Y tế và Bộ Tài chính.

Điều 2.3.NĐ.1.16. Lộ trình tham gia bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh

(Điều 16 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Chậm nhất đến 31 tháng 12 năm 2015 tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo hình thức tổ chức là bệnh viện bao gồm bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chậm nhất đến 31 tháng 12 năm 2017 tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo hình thức tổ chức khác mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 2.3.NĐ.3.4. Các loại hình bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 4 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Bảo hiểm đối với rủi ro định danh, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho tổn thất thực tế do các rủi ro được thỏa thuận cụ thể trong hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp gây ra.

2. Bảo hiểm mọi rủi ro, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường cho tổn thất thực tế do mọi rủi ro gây ra, trừ các trường hợp loại trừ trách nhiệm bảo hiểm được thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

3. Bảo hiểm đối với tổn thất về thu nhập, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường chi phí sản xuất nông nghiệp để bù đắp cho tổn thất do các rủi ro được bảo hiểm gây ra theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

4. Bảo hiểm theo chỉ số năng suất, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường theo mức sụt giảm năng suất thực tế của một khu vực địa lý (huyện, xã,...) theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp, không phụ thuộc vào tổn thất thực tế của đối tượng bảo hiểm.

5. Bảo hiểm theo chỉ số thời tiết, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường theo biến động của chỉ số thời tiết (mưa, gió, hạn hán, ngập lụt, rét hại,

mưa đá, sương muối, động đất, sóng thần...) theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp, không phụ thuộc vào tổn thất thực tế của đối tượng bảo hiểm.

6. Bảo hiểm theo chỉ số viễn thám, theo đó khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm bồi thường theo sự biến động của chỉ số viễn thám theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp, không phụ thuộc vào tổn thất thực tế của đối tượng bảo hiểm.

7. Các loại hình bảo hiểm nông nghiệp khác theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.NĐ.3.5. Nguyên tắc thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 5 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Bảo hiểm nông nghiệp được thực hiện theo nguyên tắc tự nguyện thỏa thuận, không giới hạn tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm, rủi ro được bảo hiểm và phạm vi địa bàn.

2. Chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp được thực hiện phù hợp với khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, thông qua việc hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp cho một số tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp, đối tượng bảo hiểm, rủi ro được bảo hiểm và trong phạm vi địa bàn nhất định nhằm thực hiện chính sách an sinh xã hội và thực hiện các chương trình mục tiêu phát triển sản xuất nông nghiệp của Chính phủ.

Điều 2.3.NĐ.3.6. Hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 6 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Ngoài các nội dung theo quy định tại Luật kinh doanh bảo hiểm, bên mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm thỏa thuận cụ thể và ghi rõ tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp các nội dung sau:

a) Tên, địa chỉ liên hệ của cá nhân và đơn vị trực thuộc của doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm giải quyết các vấn đề phát sinh liên quan đến việc thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

b) Cách thức xác định số tiền bảo hiểm.

c) Các trường hợp áp dụng mức miễn thường, giảm trừ số tiền bồi thường (nếu có).

d) Công tác giám định tổn thất; cơ quan, tổ chức giám định tổn thất; chi phí giám định tổn thất.

đ) Xác định sự kiện bảo hiểm, căn cứ bồi thường; các trường hợp bồi thường căn cứ vào công bố hoặc xác nhận thiên tai, dịch bệnh của cơ quan, tổ chức có thẩm quyền; các trường hợp bảo hiểm theo chỉ số, thỏa thuận cụ thể về các chỉ số có liên quan trực tiếp đến tổn thất của đối tượng bảo hiểm, cơ quan, tổ chức xác định mức độ chênh lệch chỉ số thực tế so với chỉ số được bảo hiểm; cách thức xác định số tiền bồi thường.

e) Hình thức bồi thường; hồ sơ bồi thường (trong đó thỏa thuận cụ thể các tài liệu bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có trách nhiệm cung cấp cho doanh nghiệp bảo hiểm); thời hạn bồi thường.

g) Trách nhiệm của các bên trong công tác kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm theo quy định tại Nghị định này.

h) Trách nhiệm của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm trong việc thực hiện đầy đủ quy trình, tiêu chuẩn kỹ thuật trong sản xuất nông nghiệp (nếu có).

2. Hợp đồng bảo hiểm giao kết giữa tổ chức, cá nhân thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp và doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện theo quy định tại Điều 32 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.32. Hợp đồng bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.7. Đồng bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 7 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm có quyền thực hiện bảo hiểm nông nghiệp theo phương thức đồng bảo hiểm nhằm phân tán, chia sẻ rủi ro, đảm bảo an toàn tài chính, duy trì môi trường cạnh tranh lành mạnh.

2. Trường hợp thực hiện đồng bảo hiểm nông nghiệp:

a) Hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp phải ghi rõ tên và tỷ lệ đồng bảo hiểm của từng doanh nghiệp bảo hiểm tham gia đồng bảo hiểm; tên doanh nghiệp bảo hiểm giữ vai trò đầu mối thực hiện hợp đồng bảo hiểm. Các doanh nghiệp bảo hiểm phải cùng chịu trách nhiệm về những cam kết trong hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp với bên mua bảo hiểm.

b) Doanh nghiệp bảo hiểm giữ vai trò đầu mối có trách nhiệm thực hiện các thủ tục liên quan đến việc giao kết hợp đồng bảo hiểm và thay mặt các doanh nghiệp bảo hiểm tham gia đồng bảo hiểm khác giải quyết các công việc phát sinh liên quan đến việc thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.NĐ.3.8. Tái bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 8 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Trường hợp tái bảo hiểm trong nước, doanh nghiệp tham gia nhận tái bảo hiểm phải bảo đảm:

a) Đáp ứng các yêu cầu về vốn, biên khả năng thanh toán và tuân thủ các quy định về nhận tái bảo hiểm theo quy định tại Luật kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành.

b) Có chương trình tái bảo hiểm nông nghiệp bảo đảm an toàn, hiệu quả và tuân thủ quy định pháp luật.

2. Trường hợp tái bảo hiểm ra nước ngoài, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện theo quy định pháp luật về tái bảo hiểm ra nước ngoài.

Điều 2.3.NĐ.3.9. Bồi thường bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 9 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện giải quyết bồi thường theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp và quy định pháp luật.

2. Số tiền bồi thường mà doanh nghiệp bảo hiểm phải trả cho người được bảo hiểm được xác định trên cơ sở giá thị trường của đối tượng bảo hiểm tại thời điểm, nơi xảy ra tổn thất và mức độ thiệt hại thực tế, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp bảo hiểm theo chỉ số, doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bồi thường cho người được bảo hiểm dựa trên sự thay đổi của chỉ số thực tế so với chỉ số đã được thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm và quy định pháp luật.

3. Số tiền bồi thường mà doanh nghiệp bảo hiểm trả cho người được bảo hiểm không vượt quá số tiền bảo hiểm, trừ trường hợp có thỏa thuận khác trong hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.3.10. Giải quyết tranh chấp

(Điều 10 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Tranh chấp phát sinh trong việc thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp trước hết được giải quyết trên cơ sở thương lượng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm, quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm và các quy định pháp luật có liên quan.

2. Trường hợp không giải quyết được bằng thương lượng, các bên liên quan có quyền đưa vụ việc ra Tòa án có thẩm quyền tại Việt Nam để giải quyết theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.3.11. Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 11 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm chủ động xây dựng quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm nông nghiệp, bảo đảm tuân thủ các quy định của Luật kinh doanh bảo hiểm, các quy định pháp luật có liên quan và thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính trước khi triển khai.

2. Trường hợp thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp, doanh nghiệp bảo hiểm phải được Bộ Tài chính phê chuẩn quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm nông nghiệp trước khi triển khai. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp thực hiện theo quy định tại Điều 33 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.33. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.12. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm trong giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 12 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Giải thích và cung cấp đầy đủ thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ thực hiện giao kết hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp khi bên mua bảo hiểm xác nhận đã hiểu rõ các nội dung liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm nông nghiệp.

2. Thực hiện giao kết hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp trên nguyên tắc tự nguyện, tự chủ, tự chịu trách nhiệm; bảo đảm nguyên tắc số đông bù số ít và chủ động thực hiện phân tán, chia sẻ rủi ro thông qua các phương thức đồng bảo hiểm và tái bảo hiểm nông nghiệp.

3. Chủ động thực hiện kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm theo quy định tại Mục 2 Chương II Nghị định này.

4. Khi xảy ra sự kiện bảo hiểm, kịp thời cử cán bộ tiếp cận đối tượng bảo hiểm và hướng dẫn người được bảo hiểm thực hiện các biện pháp hạn chế tổn thất (nếu có). Chi trả các chi phí cần thiết, hợp lý để hạn chế tổn thất.

5. Tổ chức công tác giám định tổn thất để xác định nguyên nhân, mức độ tổn thất công khai, minh bạch theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp và quy định pháp luật. Trường hợp bảo hiểm theo chỉ số, thu thập công bố, xác nhận của cơ quan chức năng về sự kiện bảo hiểm (nếu có thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm); tổ chức công tác xác định mức độ chênh lệch chỉ số thực tế so với chỉ số được bảo hiểm đã thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

6. Trường hợp xác định tổn thất thuộc trách nhiệm bồi thường, cử cán bộ hướng dẫn người được bảo hiểm các hồ sơ, tài liệu cần cung cấp để phục vụ công tác giải quyết bồi thường.

7. Trả tiền bồi thường đầy đủ cho người được bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp và quy định pháp luật.

8. Thực hiện các trách nhiệm khác theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp và quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.3.13. Trách nhiệm của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm trong giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 13 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Bảo đảm có quyền lợi có thể được bảo hiểm đối với đối tượng bảo hiểm theo quy định pháp luật.

2. Cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến đối tượng bảo hiểm (bao gồm cả trường hợp đối tượng bảo hiểm bị thiệt hại) cho doanh nghiệp bảo hiểm.

3. Thực hiện giao kết hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp sau khi đã hiểu đầy đủ các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm, quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm cung cấp, giải thích.

4. Chủ động thực hiện kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm theo quy định tại Mục 2 Chương II Nghị định này.

5. Tạo điều kiện cho doanh nghiệp bảo hiểm kiểm tra các điều kiện bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm.

6. Kịp thời thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm; thực hiện các biện pháp theo hướng dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm để hạn chế tổn thất.

7. Phối hợp chặt chẽ với doanh nghiệp bảo hiểm trong công tác giám định tổn thất để xác định nguyên nhân, mức độ tổn thất, giải quyết bồi thường.

8. Thực hiện các trách nhiệm khác theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp và quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.3.14. Trách nhiệm trong việc kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm

(Điều 14 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm và các cơ quan chức năng có liên quan có trách nhiệm trong việc kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm khi thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Điều 15, Điều 16, Điều 17 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.15. Kiểm soát rủi ro của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.16. Đề phòng, hạn chế tổn thất của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.17. Phòng, chống gian lận bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.15. Kiểm soát rủi ro

(Điều 15 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Kiểm soát rủi ro trong bảo hiểm nông nghiệp là quá trình nhận dạng, đánh giá, giám sát, quản lý những rủi ro tiềm tàng, có nguy cơ gây ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm:

a) Xây dựng, tổ chức thực hiện biện pháp kiểm soát rủi ro, quy trình kiểm soát rủi ro, trong đó quy định trách nhiệm cụ thể của từng cá nhân và bộ phận trong việc thực hiện quy trình kiểm soát rủi ro.

b) Định kỳ hàng năm thực hiện rà soát, đánh giá lại, bảo đảm tính hiệu quả và hiệu lực của biện pháp kiểm soát rủi ro và quy trình kiểm soát rủi ro.

3. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm chủ động thực hiện các biện pháp kiểm soát rủi ro, quy trình kiểm soát rủi ro đối với đối tượng bảo hiểm trong hoạt động sản xuất nông nghiệp, trong đó cần thực hiện đầy đủ các quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật, bảo vệ và kiểm dịch thực vật, bảo vệ môi trường; quy chuẩn kỹ thuật sản xuất nông nghiệp do cơ quan có thẩm quyền ban hành và những quy định khác của pháp luật có liên quan nhằm bảo đảm an toàn cho đối tượng bảo hiểm.

4. Các cơ quan chức năng có liên quan tổ chức triển khai, giám sát, hướng dẫn tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thực hiện công tác kiểm soát rủi ro trong hoạt động sản xuất nông nghiệp; tổ chức thông tin, tuyên truyền về công tác kiểm soát rủi ro trong hoạt động sản xuất nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.14. Trách nhiệm trong việc kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.16. Đề phòng, hạn chế tổn thất

(Điều 16 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Đề phòng, hạn chế tổn thất trong bảo hiểm nông nghiệp là việc áp dụng các biện pháp để tránh, hạn chế những tổn thất có thể xảy ra đối với đối tượng bảo hiểm.

2. Đề phòng, hạn chế tổn thất trước hết là trách nhiệm của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm chủ động thực hiện phòng ngừa, ứng phó, khắc phục hậu quả thiên tai; phòng, chống dịch bệnh và khắc phục thiệt hại sau dịch bệnh theo quy định pháp luật; thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm; thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo hướng dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm (nếu có).

3. Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện đề phòng, hạn chế tổn thất trong bảo hiểm nông nghiệp theo quy định sau:

a) Các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất bao gồm:

- Tổ chức tập huấn, tuyên truyền, giáo dục; hỗ trợ công tác tổ chức tập huấn, tuyên truyền chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp của chính quyền địa phương;

- Tài trợ, hỗ trợ các phương tiện, vật chất để đề phòng, hạn chế rủi ro;

- Hỗ trợ xây dựng các công trình nhằm mục đích đề phòng, giảm nhẹ mức độ rủi ro cho các đối tượng bảo hiểm;

- Thuê các tổ chức, cá nhân khác giám sát, đề phòng, hạn chế tổn thất.

b) Doanh nghiệp bảo hiểm được chi tối đa 10% doanh thu phí bảo hiểm nông nghiệp thu được để chi cho các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất quy định tại điểm a Khoản này.

4. Các cơ quan chức năng có liên quan hướng dẫn thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất trong sản xuất nông nghiệp, trong đó thực hiện giám sát phát hiện sớm và thông báo tình hình dịch bệnh động vật, dự báo, cảnh báo dịch bệnh động vật; hướng dẫn các biện pháp phòng, chống dịch bệnh động vật; tổ chức chống dịch, thực hiện các biện pháp bảo vệ sản xuất khi xảy ra dịch hại thực vật; chỉ đạo thực hiện các biện pháp để nhanh chóng khống chế, dập tắt dịch; tổ chức công tác ứng phó thiên tai, hoạt động khắc phục hậu quả thiên tai; tổ chức tuyên truyền về công tác đề phòng, hạn chế tổn thất trong hoạt động sản xuất nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.14. Trách nhiệm trong việc kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.17. Phòng, chống gian lận bảo hiểm

(Điều 17 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Phòng, chống gian lận bảo hiểm trong bảo hiểm nông nghiệp là việc thực hiện các biện pháp nhằm ngăn ngừa, hạn chế các hành vi gian lận trong quá trình giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp nhằm chiếm đoạt một số tiền từ doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm chủ động xây dựng và tổ chức thực hiện các biện pháp nhằm phòng ngừa, phát hiện, giảm thiểu các hành vi gian lận bảo hiểm; tổ chức công tác tuyên truyền phòng, chống gian lận bảo hiểm.

3. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm chủ động tham gia vào công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm. Trường hợp phát hiện các hành vi gian lận bảo hiểm, kịp thời thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm và các cơ quan chức năng có thẩm quyền.

4. Các cơ quan chức năng có liên quan phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm tổ chức công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm tại địa bàn, bảo đảm ổn định trật tự xã hội trong quá trình triển khai thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.14. Trách nhiệm trong việc kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.18. Đối tượng bảo hiểm được hỗ trợ

(Điều 18 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Cây trồng: Lúa, cao su, hồ tiêu, điều, cà phê, cây ăn quả, rau.

2. Vật nuôi: Trâu, bò, lợn, gia cầm.

3. Nuôi trồng thủy sản: Tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.QĐ.1.3. Đối tượng bảo hiểm được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 3 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Cây trồng: Lúa, cao su, hồ tiêu, điều, cà phê.

2. Vật nuôi: Trâu, bò, lợn.

3. Nuôi trồng thủy sản: Tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra.

Điều 2.3.NĐ.3.19. Mức hỗ trợ

(Điều 19 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo: Hỗ trợ tối đa 90% phí bảo hiểm nông nghiệp.

2. Cá nhân sản xuất nông nghiệp không thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo: Hỗ trợ tối đa 20% phí bảo hiểm nông nghiệp.

3. Tổ chức sản xuất nông nghiệp theo mô hình sản xuất hợp tác, liên kết, tập trung, quy mô lớn có ứng dụng khoa học công nghệ và các quy trình sản xuất tiên tiến vào sản xuất, hướng tới nền nông nghiệp sạch, công nghệ cao, thân thiện với môi trường: Hỗ trợ tối đa 20% phí bảo hiểm nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.QĐ.1.4. Mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.QĐ.1.4. Mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 4 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc diện hộ nghèo, hộ cận nghèo theo quy định tại Nghị định số 07/2021/NĐ-CP ngày 27 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ quy định chuẩn

nghèo đa chiều giai đoạn 2021 - 2025 và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có): Hỗ trợ mức tối đa theo quy định tại khoản 1 Điều 19 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có).

2. Cá nhân sản xuất nông nghiệp không thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo quy định tại khoản 1 Điều này: Hỗ trợ mức tối đa theo quy định tại khoản 2 Điều 19 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có).

3. Tổ chức sản xuất nông nghiệp: Hỗ trợ mức tối đa theo quy định tại khoản 3 Điều 19 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có) khi đáp ứng đầy đủ quy định sau:

a) Doanh nghiệp được thành lập theo Luật Doanh nghiệp hoặc hợp tác xã được thành lập theo Luật Hợp tác xã.

b) Có hợp đồng liên kết gắn với sản phẩm nông nghiệp là các đối tượng được hưởng chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp, đảm bảo quy định tại Điều 4 và Điều 5 Nghị định số 98/2018/NĐ-CP ngày 05 tháng 7 năm 2018 của Chính phủ về chính sách khuyến khích phát triển hợp tác xã, liên kết trong sản xuất và tiêu thụ sản phẩm nông nghiệp và văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế (nếu có).

c) Có sản phẩm nông nghiệp là các đối tượng được hưởng chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp được chứng nhận đảm bảo chất lượng, an toàn thực phẩm của cơ quan có thẩm quyền hoặc được công nhận là doanh nghiệp nông nghiệp ứng dụng công nghệ cao theo quy định pháp luật về tiêu chí, thẩm quyền, trình tự, thủ tục công nhận doanh nghiệp nông nghiệp ứng dụng công nghệ cao.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 4. Các hình thức liên kết; Điều 5. Hợp đồng liên kết của Nghị định 98/2018/NĐ-CP Về chính sách khuyến khích phát triển hợp tác, liên kết trong sản xuất và tiêu thụ sản phẩm nông nghiệp ban hành ngày 05/07/2018; Điều 2.3.NĐ.3.19. Mức hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.20. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ

(Điều 20 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Rủi ro thiên tai, bao gồm:

Bão, áp thấp nhiệt đới, lốc, sét, mưa lớn, lũ, lũ quét, ngập lụt, sạt lở đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, sụt lún đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, nước dâng, xâm nhập mặn, nắng nóng, hạn hán, rét hại, mưa đá, sương muối, động đất, sóng thần. Thiên tai phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

2. Rủi ro dịch bệnh, bao gồm:

a) Dịch bệnh động vật:

- Dịch bệnh động vật trên cạn: Các bệnh truyền nhiễm của động vật trên cạn theo danh mục bệnh động vật phải công bố dịch (bao gồm bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây thiệt hại lớn về kinh tế - xã hội và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm giữa người và động vật) do cơ quan có thẩm quyền ban hành theo quy định của pháp luật thú y.

- Dịch bệnh động vật thủy sản: Các bệnh của động vật thủy sản theo danh mục bệnh phải công bố dịch do cơ quan có thẩm quyền ban hành theo quy định của pháp luật thú y.

b) Dịch hại thực vật: Sinh vật gây hại thực vật có nguy cơ lây lan nhanh trên diện rộng, gây hại nghiêm trọng đối với thực vật theo quy định của pháp luật bảo vệ và kiểm dịch thực vật.

Dịch bệnh phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.36. Trách nhiệm của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.QĐ.1.5. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 5 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ đối với cây lúa, cao su, hồ tiêu, điều, cà phê

a) Thiên tai đối với cây lúa bao gồm: Bão, áp thấp nhiệt đới, lốc, sét, mưa lớn, lũ, lũ quét, ngập lụt, sạt lở đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, sụt lún đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, nước dâng, xâm nhập mặn, nắng nóng, hạn hán, rét hại, mưa đá, sương muối, động đất, sóng thần. Thiên tai phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

Thiên tai đối với cây cao su, hồ tiêu, điều, cà phê bao gồm: Bão, áp thấp nhiệt đới, lốc, sét, lũ, lũ quét, ngập lụt, mưa đá, sương muối. Thiên tai phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

b) Dịch bệnh đối với cây lúa bao gồm: Bệnh vàng lùn, lùn xoắn lá, lùn sọc đen, đạo ôn, bạc lá, đốm sọc; dịch rầy nâu, rầy lưng trắng; sâu đục thân, sâu cuốn lá nhỏ, sâu năn; chuột. Dịch bệnh phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

Không hỗ trợ cho các rủi ro dịch bệnh đối với cây cao su, hồ tiêu, điều, cà phê.

2. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ đối với trâu, bò, lợn

a) Thiên tai bao gồm: Bão, áp thấp nhiệt đới, lốc, sét, mưa lớn, lũ, lũ quét, ngập lụt, sạt lở đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, sụt lún đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, nắng nóng, hạn hán, rét hại, mưa đá, sương muối, động đất, sóng thần. Thiên tai phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

b) Dịch bệnh bao gồm: Bệnh lở mồm long móng, tai xanh ở lợn (hội chứng rối loạn sinh sản và hô hấp ở lợn), nhiệt thán, xoắn khuẩn. Dịch bệnh phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

3. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ đối với tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra

a) Thiên tai bao gồm: Bão, áp thấp nhiệt đới, lốc, sét, mưa lớn, lũ, ngập lụt, sạt lở đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, sụt lún đất do mưa lũ hoặc dòng chảy, nước dâng, xâm nhập mặn, nắng nóng, hạn hán, mưa đá, động đất, sóng thần. Thiên tai phải được công bố hoặc xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

b) Dịch bệnh: Không hỗ trợ cho các rủi ro dịch bệnh đối với tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra.

Điều 2.3.NĐ.3.21. Địa bàn được hỗ trợ

(Điều 21 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp thuộc các vùng sản xuất chính theo định hướng tái cơ cấu ngành nông nghiệp, quy hoạch phát triển ngành nông nghiệp. Thủ tướng Chính phủ quyết định danh mục địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Khoản 1 Điều 22 Nghị định này.

2. Mỗi tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có thể triển khai toàn bộ địa bàn hoặc trên một số địa bàn cấp huyện, xã. Căn cứ quyết định của Thủ tướng Chính phủ về đối tượng được hỗ trợ, loại cây trồng, vật nuôi, nuôi trồng thủy sản, loại rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương thuộc địa bàn được hỗ trợ tổ chức lựa chọn, công bố địa bàn được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp trên các phương tiện thông tin đại chúng của địa phương và thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.24. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.QĐ.1.6. Địa bàn được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.QĐ.1.6. Địa bàn được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 6 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Đối với cây trồng:

a) Đối với cây lúa, tại các tỉnh: Thái Bình, Nam Định, Nghệ An, Hà Tĩnh, Bình Thuận, An Giang, Đồng Tháp.

b) Đối với cây cao su, tại các tỉnh: Kon Tum, Gia Lai, Đắk Lắk, Bình Thuận, Bình Phước, Tây Ninh, Bình Dương, Đồng Nai.

c) Đối với cây cà phê, tại các tỉnh: Sơn La, Kon Tum, Gia Lai, Đắk Lắk, Đắk Nông, Lâm Đồng, Bình Phước.

d) Đối với cây hồ tiêu, tại các tỉnh: Gia Lai, Đắk Lắk, Đắk Nông, Bình Phước, Đồng Nai, Bà Rịa - Vũng Tàu.

đ) Đối với cây điều, tại các tỉnh: Gia Lai, Đắk Lắk, Lâm Đồng, Bình Thuận, Bình Phước, Đồng Nai.

2. Đối với vật nuôi:

a) Đối với trâu, bò, tại các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương: Hà Giang, Vĩnh Phúc, Hà Nội, Thanh Hóa, Nghệ An, Bình Định, Gia Lai, Đắk Lắk, Lâm Đồng, Đồng Nai, Bình Dương.

b) Đối với lợn, tại các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương: Bắc Giang, Hà Nội, Thái Bình, Nam Định, Thanh Hóa, Nghệ An, Bình Định, Đắk Lắk, Đồng Nai.

3. Đối với tôm sú, tôm thẻ chân trắng, cá tra, tại các tỉnh: Bến Tre, Trà Vinh, Sóc Trăng, Bạc Liêu, Cà Mau.

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương thuộc địa bàn quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3 Điều này tổ chức lựa chọn địa bàn được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại khoản 2 Điều 21 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về bảo hiểm nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.21. Địa bàn được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ

(Điều 22 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Căn cứ quy định tại Điều 18, Điều 19, Điều 20 và Khoản 1 Điều 21 của Nghị định này và khả năng cân đối ngân sách trong từng thời kỳ, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định cụ thể về đối tượng tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp được hỗ trợ; loại cây trồng, vật nuôi, nuôi trồng thủy sản được hỗ trợ; loại rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ; mức hỗ trợ; thời gian thực hiện hỗ trợ; địa bàn được hỗ trợ; mức hỗ trợ từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương để thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp.

2. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp khi bảo đảm đầy đủ các điều kiện: Thuộc đối tượng tổ chức, cá nhân được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp có đối tượng bảo hiểm và tham gia bảo hiểm cho rủi ro được bảo hiểm theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ quy định tại Khoản 1 Điều này và thuộc địa bàn được hỗ trợ theo công bố của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương quy định tại Khoản 2 Điều 21 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.18. Đối tượng bảo hiểm được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.19. Mức hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.20. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.21. Địa bàn được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.27. Chấm dứt việc hưởng hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.32. Hợp đồng bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.35. Trách nhiệm của Bộ Tài chính của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.36. Trách nhiệm của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.QĐ.1.7. Thời gian thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 7 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

Thời gian thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp từ ngày Quyết định này có hiệu lực đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025.

Điều 2.3.NĐ.3.23. Nguồn kinh phí hỗ trợ

(Điều 23 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Kinh phí hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp được bảo đảm từ nguồn ngân sách trung ương, ngân sách địa phương và được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hàng năm.

2. Mức hỗ trợ từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương để thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp thực hiện theo quy định về nguyên tắc hỗ trợ có mục tiêu từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương thực hiện các chính sách an sinh xã hội.

Điều 2.3.QĐ.1.8. Mức hỗ trợ từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương để thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 8 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

Áp dụng mức hỗ trợ tối đa theo quy định tại Quyết định số 127/QĐ-TTg ngày 24 tháng 01 năm 2022 của Thủ tướng Chính phủ về nguyên tắc hỗ trợ có mục tiêu từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương thực hiện các chính sách an sinh xã hội do Trung ương ban hành giai đoạn 2022 - 2025.

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương thuộc địa bàn quy định tại khoản 1, khoản 2, khoản 3 Điều 6 có trách nhiệm bố trí ngân sách địa phương để hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Quyết định này.

Điều 2.3.NĐ.3.24. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ

(Điều 24 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Hồ sơ đề nghị phê duyệt đối tượng được hỗ trợ gồm các tài liệu sau:

a) Đơn đề nghị xem xét, phê duyệt đối tượng được hỗ trợ theo Mẫu số 01 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Bản kê khai về cây trồng, vật nuôi, nuôi trồng thủy sản theo Mẫu số 02 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

c) Tài liệu chứng minh thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp đối với trường hợp đối tượng được hỗ trợ là tổ chức sản xuất nông nghiệp.

2. Trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ

a) Căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, công bố của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về địa bàn được hỗ trợ theo quy định tại Khoản 2 Điều 21 Nghị định này, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp lập hồ sơ đề nghị phê duyệt đối tượng được hỗ trợ quy định tại Khoản 1 Điều này và gửi (trực tiếp hoặc theo đường bưu điện) đến Ủy ban nhân dân cấp xã nơi tổ chức, cá nhân thực hiện sản xuất nông nghiệp.

b) Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ theo quy định tại Khoản 1 Điều này, căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, công bố của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về địa bàn được hỗ trợ theo quy định tại Khoản 2 Điều 21 Nghị định này, Ủy ban nhân dân cấp xã rà soát, lập danh sách tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp đề nghị phê duyệt đối tượng được hỗ trợ báo cáo Ủy ban nhân dân cấp huyện.

c) Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp xã, căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, công bố của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về địa bàn được hỗ trợ theo quy định tại Khoản 2 Điều 21 Nghị định này, hồ sơ đề nghị

phê duyệt đối tượng được hỗ trợ do Ủy ban nhân dân cấp xã gửi và báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp xã, Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện thẩm định, tổng hợp danh sách tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc đối tượng được hỗ trợ gửi Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

d) Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được báo cáo thẩm định của Ủy ban nhân dân cấp huyện, căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ và báo cáo thẩm định của Ủy ban nhân dân cấp huyện, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn thực hiện tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành quyết định phê duyệt danh sách đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo Mẫu số 03 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này. Quyết định này được gửi đến Sở Tài chính, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ủy ban nhân dân cấp huyện và cấp xã có liên quan.

đ) Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành Quyết định phê duyệt danh sách đối tượng được hỗ trợ, Ủy ban nhân dân cấp xã thực hiện niêm yết công khai danh sách tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp tại Trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã, thông báo trên hệ thống thông tin, truyền thông của xã và sao gửi cho tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp trong trường hợp tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp yêu cầu.

3. Định kỳ hàng quý, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm chỉ đạo Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ủy ban nhân dân các cấp có liên quan tổ chức thực hiện công tác phê duyệt đối tượng được hỗ trợ trong trường hợp có đề nghị phê duyệt mới của các tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp theo trình tự, thủ tục quy định tại Khoản 2 Điều này; đồng thời thực hiện rà soát, điều chỉnh danh sách đối tượng được hỗ trợ đã được phê duyệt đối với các trường hợp có thông báo theo quy định tại Khoản 4 Điều này.

4. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp có tên trong Quyết định phê duyệt danh sách đối tượng được hỗ trợ có trách nhiệm rà soát, trường hợp không còn thuộc đối tượng được hỗ trợ hoặc trường hợp thay đổi diện hộ nghèo, cận nghèo theo kết quả điều tra, rà soát hàng năm của cơ quan nhà nước có thẩm quyền dẫn đến thay đổi mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp, trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ thời điểm không còn thuộc đối tượng được hỗ trợ hoặc thời điểm có hiệu lực của quyết định công nhận hộ nghèo, cận nghèo, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp có trách nhiệm thông báo bằng văn bản theo Mẫu số 04 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này cho Ủy ban nhân dân cấp xã.

Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày kết thúc tháng, Ủy ban nhân dân cấp xã tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp huyện để Ủy ban nhân dân cấp huyện tổng hợp gửi Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn làm cơ sở để rà soát, điều chỉnh danh sách đối tượng được hỗ trợ đã được phê duyệt theo quy định tại Khoản 3 Điều này và thẩm định hồ sơ đề nghị chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ theo quy định tại điểm b Khoản 2 Điều 26 Nghị định này.

PL 58.2018.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.21. Địa bàn được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.26. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chi trả phí bảo hiểm

nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.32. Hợp đồng bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.37. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.25. Phương thức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 25 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Việc hỗ trợ phí bảo hiểm được thực hiện thông qua doanh nghiệp bảo hiểm theo trình tự, thủ tục quy định tại Điều 26 Nghị định này khi đã thực hiện giao kết hợp đồng bảo hiểm và hợp đồng bảo hiểm đã phát sinh trách nhiệm bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.26. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.26. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước

(Điều 26 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Hồ sơ đề nghị chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước do doanh nghiệp bảo hiểm lập và bao gồm các tài liệu sau:

a) Đơn đề nghị chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước theo Mẫu số 05 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Bảng kê (kèm theo bản sao) hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp mà doanh nghiệp bảo hiểm đã ký kết với tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Trình tự và thủ tục chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước

a) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày kết thúc tháng, doanh nghiệp bảo hiểm lập hồ sơ đề nghị chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được ngân sách nhà nước hỗ trợ quy định tại Khoản 1 Điều này và gửi (trực tiếp hoặc theo đường bưu điện) đến Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

b) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ hợp lệ quy định tại Khoản 1 Điều này, căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, Quyết định phê duyệt danh sách đối tượng được hỗ trợ của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh theo quy định tại Điều 24 Nghị định này, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính hoàn thành việc thẩm định trình Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành Quyết định chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được ngân sách trung ương và ngân sách địa phương hỗ trợ. Trường hợp từ chối chi trả, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn có trách nhiệm thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm và nêu rõ lý do.

c) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành Quyết định chi trả, Sở Tài chính căn cứ vào Quyết định chi trả của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh để lập lệnh

chi tiền cho doanh nghiệp bảo hiểm qua Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh; Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh thực hiện chuyển tiền về tài khoản của doanh nghiệp bảo hiểm mở tại các ngân hàng thương mại.

d) Trường hợp chưa hoàn thành việc chi trả cho doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định tại điểm c Khoản 2 Điều này, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm chỉ đạo Sở Tài chính thông báo bằng văn bản cho doanh nghiệp bảo hiểm và nêu rõ lý do.

PL 58.2018.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.24. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.25. Phương thức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.32. Hợp đồng bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.27. Chấm dứt việc hưởng hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 27 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Trường hợp có sự thay đổi chính sách dẫn đến thay đổi điều kiện được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp, đối tượng được hỗ trợ và mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp vẫn tiếp tục được hưởng hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp đã giao kết cho đến khi hết thời hạn hiệu lực bảo hiểm.

2. Trường hợp thay đổi diện hộ nghèo, cận nghèo theo kết quả điều tra, rà soát hàng năm của cơ quan nhà nước có thẩm quyền dẫn đến thay đổi mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp, cá nhân sản xuất nông nghiệp vẫn tiếp tục được hưởng mức hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp đã giao kết cho đến khi hết thời hạn hiệu lực bảo hiểm.

3. Trường hợp hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp chấm dứt hiệu lực trước thời hạn đã thỏa thuận, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thực hiện hoàn trả lại ngân sách nhà nước số phí bảo hiểm nông nghiệp đã được ngân sách nhà nước hỗ trợ tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm theo quy định tại Khoản 4 Điều này.

4. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp chấm dứt việc hưởng hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp và hoàn trả lại ngân sách nhà nước số phí bảo hiểm nông nghiệp đã được ngân sách nhà nước hỗ trợ tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm kể từ thời điểm:

a) Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp không còn đáp ứng đủ điều kiện để được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp quy định tại Khoản 2 Điều 22 Nghị định này (trừ trường hợp quy định tại Khoản 1 Điều này).

b) Chấm dứt hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp trước thời hạn hiệu lực.

Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp hoàn trả lại số phí bảo hiểm nông nghiệp đã được ngân sách nhà nước hỗ trợ thông qua doanh nghiệp bảo hiểm theo trình tự, thủ tục quy định tại Khoản 5 Điều này.

5. Trường hợp không còn đáp ứng đủ điều kiện để được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại điểm a Khoản 4 Điều này, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp và doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện theo quy định sau đây:

a) Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ thời điểm không còn thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp có trách nhiệm thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã để thực hiện thủ tục theo quy định tại Khoản 4 Điều 24 Nghị định này và doanh nghiệp bảo hiểm để thực hiện thủ tục hoàn phí bảo hiểm đã được ngân sách nhà nước hỗ trợ. Thông báo ghi rõ thời điểm tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp không còn thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp.

b) Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện xử lý hậu quả pháp lý liên quan đến số phí bảo hiểm được ngân sách nhà nước hỗ trợ theo quy định tại Khoản 6 Điều này.

6. Trình tự, thủ tục hoàn phí bảo hiểm đã được ngân sách nhà nước hỗ trợ

a) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày kết thúc tháng, doanh nghiệp bảo hiểm tổng hợp lại các trường hợp quy định tại Khoản 4 Điều này, gửi văn bản thông báo (trực tiếp hoặc thông qua đường bưu điện) đến Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn nơi tiếp nhận hồ sơ đề nghị chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp.

b) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản thông báo của doanh nghiệp bảo hiểm, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm hoàn thành việc thẩm định:

- Số phí bảo hiểm mà tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp có trách nhiệm hoàn lại cho ngân sách nhà nước tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm sau khi trừ đi các chi phí hợp lý có liên quan đến hợp đồng bảo hiểm (trong trường hợp ngân sách nhà nước đã chuyển đủ phí bảo hiểm nông nghiệp hỗ trợ cho tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp). Chi phí hợp lý thực hiện theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

- Số phí bảo hiểm mà ngân sách nhà nước có trách nhiệm chuyển trả cho doanh nghiệp bảo hiểm tương ứng với thời gian đã được bảo hiểm tính đến thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm (trong trường hợp ngân sách nhà nước chưa chuyển đủ phí bảo hiểm nông nghiệp hỗ trợ cho tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp).

Đối với trường hợp quy định tại điểm a Khoản 4 Điều này, thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm được tính từ thời điểm tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp không còn đáp ứng đủ điều kiện để được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp.

Đối với trường hợp quy định tại điểm b Khoản 4 Điều này, thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm được tính từ thời điểm chấm dứt hiệu lực bảo hiểm trước thời hạn.

Kết quả thẩm định phải được lập thành văn bản và được lưu giữ tại Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

c) Căn cứ kết quả thẩm định, trong thời hạn 10 ngày, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn lập báo cáo trình Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định chuyển trả cho doanh nghiệp bảo hiểm hoặc yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm chuyển trả lại ngân sách nhà nước số phí bảo hiểm theo quy định tại điểm b Khoản này.

Quyết định này được gửi cho các cơ quan liên quan: Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Sở Tài chính, Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh, Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi có đối tượng được hỗ trợ và doanh nghiệp bảo hiểm có liên quan.

d) Căn cứ quyết định của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành Quyết định, Sở Tài chính lập lệnh chi tiền cho doanh nghiệp bảo hiểm qua Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh; Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh thực hiện chuyển tiền về tài khoản của doanh nghiệp bảo hiểm mở tại các ngân hàng thương mại hoặc ngược lại doanh nghiệp bảo hiểm đến trực tiếp Kho bạc Nhà nước cấp tỉnh để thực hiện thủ tục hoàn trả lại ngân sách nhà nước.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.28. Lập dự toán ngân sách

(Điều 28 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Cùng với thời gian lập dự toán ngân sách hàng năm, căn cứ vào số lượng tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc đối tượng được hỗ trợ theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ và nhu cầu tham gia bảo hiểm nông nghiệp, Sở nông nghiệp và Phát triển nông thôn dự kiến kinh phí thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp gửi Sở Tài chính tổng hợp, xác định rõ phần ngân sách địa phương phải cân đối với phần ngân sách trung ương hỗ trợ theo quy định, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cùng với dự toán chi ngân sách địa phương theo quy định của Luật ngân sách nhà nước gửi Bộ Tài chính để tổng hợp vào dự toán ngân sách nhà nước hàng năm theo quy định.

Điều 2.3.NĐ.3.29. Phân bổ dự toán, quản lý và quyết toán kinh phí

(Điều 29 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Phân bổ dự toán

a) Hàng năm, căn cứ dự toán Thủ tướng Chính phủ giao, Bộ Tài chính thực hiện bổ sung có mục tiêu từ ngân sách trung ương cho ngân sách địa phương để thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

b) Căn cứ dự toán được Thủ tướng Chính phủ giao và phần ngân sách địa phương tự đảm bảo: Sở Tài chính chủ trì, phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, lập phương án phân bổ dự toán kinh phí, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cùng cấp xem xét, quyết định phân bổ kinh phí thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong dự toán chi đã được duyệt.

2. Về quản lý và quyết toán kinh phí

a) Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm quản lý và sử dụng, quyết toán kinh phí bảo đảm đúng mục đích, đúng quy định của Luật ngân sách nhà nước. Trường hợp kết thúc năm, kinh phí hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp không sử dụng hết (nếu có) được thực hiện theo quy định của Luật ngân sách nhà nước. Trường hợp trong năm thiếu kinh phí, các địa phương chủ động ứng trước kinh phí để chi trả cho doanh nghiệp bảo hiểm; đồng thời gửi

văn bản về Bộ Tài chính, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để xem xét bổ sung từ ngân sách trung ương (đối với các địa phương được ngân sách trung ương hỗ trợ). Kết thúc thời gian thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp, số kinh phí ngân sách trung ương hỗ trợ còn dư (nếu có), đề nghị địa phương hoàn trả ngân sách trung ương.

b) Kinh phí hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp được tổng hợp vào quyết toán chi ngân sách nhà nước hàng năm của từng cấp ngân sách theo quy định của Luật ngân sách nhà nước, các văn bản hướng dẫn Luật và mục lục ngân sách nhà nước hiện hành.

Điều 2.3.NĐ.3.30. Điều kiện doanh nghiệp bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 30 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp phải bảo đảm đầy đủ các yêu cầu sau:

1. Được triển khai nghiệp vụ bảo hiểm nông nghiệp theo Giấy phép thành lập và hoạt động, đáp ứng các yêu cầu về vốn, khả năng thanh toán theo quy định, có quy trình của doanh nghiệp bảo hiểm về khai thác, giám định, bồi thường bảo hiểm nông nghiệp, quy trình kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ theo quy định pháp luật; có chương trình tái bảo hiểm nông nghiệp bảo đảm an toàn, hiệu quả và phù hợp với quy định pháp luật.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm đứng đầu hoặc doanh nghiệp bảo hiểm được chỉ định làm đầu mối thực hiện hợp đồng bảo hiểm có trụ sở chính hoặc chi nhánh đặt tại địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.NĐ.3.31. Phương thức triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 31 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo phương thức đồng bảo hiểm trên tất cả các hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.3.32. Hợp đồng bảo hiểm triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 32 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Khi giao kết hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp, tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp và doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm quy định sau:

1. Hợp đồng bảo hiểm có đầy đủ các nội dung quy định tại Khoản 1 Điều 6 Nghị định này.

2. Thực hiện giao kết hợp đồng bảo hiểm khi tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp đáp ứng đầy đủ các điều kiện được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp quy định tại Khoản 2 Điều 22 Nghị định này và đã được Ủy ban nhân dân cấp tỉnh phê duyệt đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Điều 24 Nghị định này.

3. Giao kết độc lập với các hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp khác.

4. Tách biệt cụ thể số phí bảo hiểm mà tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp được ngân sách nhà nước hỗ trợ và số phí bảo hiểm mà tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp tự chịu trách nhiệm đóng (không được ngân sách nhà nước hỗ trợ).

5. Thỏa thuận cụ thể về thời hạn và phương thức đóng phí bảo hiểm bảo đảm phù hợp với quy định pháp luật. Trong đó, đối với số phí bảo hiểm mà tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp được ngân sách nhà nước hỗ trợ, việc đóng phí bảo hiểm thực hiện theo quy định tại Điều 26 Nghị định này.

6. Thỏa thuận thời hạn hiệu lực bảo hiểm không quá 01 năm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.6. Hợp đồng bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.24. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.26. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chi trả phí bảo hiểm nông nghiệp được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.33. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp

(Điều 33 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm triển khai các sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp cho các tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thuộc đối tượng được hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp phải được Bộ Tài chính phê chuẩn trước khi triển khai.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm gửi (trực tiếp hoặc qua đường bưu điện) 01 bộ hồ sơ đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn bao gồm các tài liệu sau:

a) Đơn đề nghị phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp theo Mẫu số 07 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm dự kiến triển khai;

c) Công thức, phương pháp và giải trình cơ sở kỹ thuật dùng để tính phí, dự phòng nghiệp vụ của sản phẩm bảo hiểm dự kiến triển khai có xác nhận của chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán về việc phí bảo hiểm được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, bảo đảm khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm và tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm;

d) Mẫu giấy yêu cầu bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm, tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng và các mẫu giấy tờ khác mà bên mua bảo hiểm phải kê khai và ký khi mua bảo hiểm.

3. Trình tự, thủ tục phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp

a) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ hợp lệ quy định tại Khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính tổng hợp, xin ý kiến của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn về đề nghị phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của doanh nghiệp bảo hiểm.

b) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Bộ Tài chính, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn có văn bản tham gia ý kiến về đề nghị phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của doanh nghiệp bảo hiểm.

c) Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản tham gia ý kiến của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, căn cứ hồ sơ đề nghị phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của doanh nghiệp bảo hiểm, Bộ Tài chính xem xét, có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản trả lời nêu rõ lý do.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm tuân thủ đúng quy tắc, điều khoản, biểu phí đã được phê chuẩn. Trường hợp thay đổi phải được Bộ Tài chính phê chuẩn trước khi thực hiện.

PL 58.2018.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.11. Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.35. Trách nhiệm của Bộ Tài chính của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.36. Trách nhiệm của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.34. Theo dõi doanh thu, chi phí

(Điều 34 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện theo dõi riêng doanh thu, chi phí, kết quả thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và doanh thu, chi phí, kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.NĐ.3.35. Trách nhiệm của Bộ Tài chính

(Điều 35 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Tổ chức tuyên truyền về bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

2. Chủ trì, phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn xây dựng Quyết định của Thủ tướng Chính phủ theo quy định tại Khoản 1 Điều 22 Nghị định này.

3. Chủ trì, phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Điều 33 Nghị định này.

4. Bố trí ngân sách để thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

5. Chủ trì, phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn báo cáo Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ kết quả thực hiện Nghị định này theo yêu cầu của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.33. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.36. Trách nhiệm của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

(Điều 36 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Tổ chức tuyên truyền thực hiện bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

2. Phối hợp với Bộ Tài chính xây dựng Quyết định của Thủ tướng Chính phủ theo quy định tại Khoản 1 Điều 22 Nghị định này.

3. Phối hợp với Bộ Tài chính phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Điều 33 Nghị định này.

4. Ban hành văn bản hướng dẫn quy trình công bố thiên tai; quy trình xác nhận thiên tai, dịch bệnh theo quy định tại Điều 20 Nghị định này.

5. Phối hợp với Bộ Tài chính báo cáo Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ kết quả thực hiện Nghị định này theo yêu cầu của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

6. Ban hành quy trình, quy chuẩn, tiêu chuẩn kỹ thuật trong sản xuất nông nghiệp để tạo điều kiện cho việc thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.20. Rủi ro được bảo hiểm được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.22. Thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp trong từng thời kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.3.33. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê chuẩn/thay đổi sản phẩm bảo hiểm nông nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.6.3. Hướng dẫn xác nhận thiên tai để xác định sự kiện bảo hiểm

(Điều 3 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Việc xác nhận thiên tai để xác định sự kiện bảo hiểm được quy định như sau: Sử dụng nội dung về tình hình, diễn biến thiên tai trong báo cáo tổng hợp đợt thiên tai quy định tại điểm a khoản 2 Điều 8 Thông tư liên tịch số 43/2015/TTLT- BNNPTNT-BKHĐT ngày 23/11/2015 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn và Bộ trưởng Bộ Kế hoạch và Đầu tư hướng dẫn thống kê, đánh giá thiệt hại do thiên tai gây ra là căn cứ để xác định sự kiện bảo hiểm.

2. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp hoặc doanh nghiệp bảo hiểm sử dụng báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này của Ủy ban nhân dân cấp xã để xác định sự kiện bảo hiểm trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 24.10.TL.1.8. Nội dung báo cáo của Đề mục Phòng, chống thiên tai)

Điều 2.3.TT.6.4. Hướng dẫn xác nhận bệnh động vật khi chưa đủ điều kiện công bố dịch để xác định sự kiện bảo hiểm

(Điều 4 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Việc xác nhận bệnh động vật khi chưa đủ điều kiện công bố dịch để xác định sự kiện bảo hiểm được quy định như sau:

a. Đối với bệnh động vật trên cạn: Sử dụng một trong những báo cáo dịch bệnh động vật quy định tại các khoản 3, 4, 5, 6 Điều 7 Thông tư số 07/2016/TT-BNNPTNT ngày 31/5/2016 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật trên cạn là căn cứ để xác định sự kiện bảo hiểm.

b. Đối với bệnh động vật thủy sản: Sử dụng một trong những báo cáo dịch bệnh động vật thủy sản quy định tại các điểm c, d khoản 1, các khoản 3, 4 Điều 5 Thông tư số 04/2016/TT-BNNPTNT ngày 10/5/2016 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về phòng, chống dịch bệnh động vật thủy sản hoặc báo cáo dịch bệnh thủy sản quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 01/2020/TT-BNNPTNT ngày 16/01/2020 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về chế độ báo cáo định kỳ thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn là căn cứ để xác định sự kiện bảo hiểm.

2. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp hoặc doanh nghiệp bảo hiểm sử dụng báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này của Cơ quan quản lý chuyên ngành thú y cấp huyện hoặc cấp tỉnh để xác định sự kiện bảo hiểm trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

PL 01.2020.TT.BNNPTNT.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 24.11.TT.7.5. Chế độ báo cáo dịch bệnh động vật thuỷ sản của Đề mục Thú y; Điều 24.11.TT.8.7. Khai báo và báo cáo dịch bệnh động vật của Đề mục Thú y)

Điều 2.3.TT.6.5. Hướng dẫn xác nhận sinh vật gây hại thực vật khi chưa đủ điều kiện công bố dịch để xác định sự kiện bảo hiểm

(Điều 5 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Việc xác nhận sinh vật gây hại thực vật khi chưa đủ điều kiện công bố dịch để xác định sự kiện bảo hiểm được quy định như sau: Sử dụng một trong những văn bản thông báo, điện báo đột xuất quy định tại các mục 4.1.2, 4.1.3 và mục 4.2 của Quy chuẩn Kỹ thuật Quốc gia về phương pháp điều tra phát hiện dịch hại cây trồng (QCVN 01-38: 2010/BNNPTNT) ban hành kèm theo Thông tư số 71/2010/TT-BNNPTNT ngày 10/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về Kiểm dịch và Bảo vệ thực vật hoặc báo cáo tình hình sinh vật gây hại quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 01/2020/TT-BNNPTNT ngày 16/01/2020 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định về chế độ báo cáo định kỳ thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn là căn cứ để xác định sự kiện bảo hiểm.

2. Tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp hoặc doanh nghiệp bảo hiểm sử dụng báo cáo, văn bản thông báo, điện báo đột xuất quy định tại khoản 1 Điều này của cơ quan quản lý chuyên ngành bảo vệ và kiểm dịch thực vật cấp huyện hoặc cấp tỉnh để xác định sự kiện bảo hiểm trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

PL 01.2020.TT.BNNPTNT.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 24.1.TT.4.1. Ban hành kèm theo Thông tư này các Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về lĩnh vực Kiểm dịch và Bảo vệ thực vật: của Đề mục Bảo vệ và kiểm dịch thực vật)

Điều 2.3.NĐ.3.37. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

(Điều 37 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Tổ chức tuyên truyền, vận động tổ chức, cá nhân sản xuất nông nghiệp thực hiện bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

2. Tổ chức thực hiện bảo hiểm nông nghiệp, chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này. Chỉ đạo các Sở, ban, ngành, địa phương trên địa bàn phối hợp thực hiện bảo hiểm nông nghiệp, chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

3. Tổ chức thực hiện phê duyệt đối tượng được hỗ trợ theo quy định tại Điều 24 Nghị định này.

4. Căn cứ dự toán ngân sách đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, bố trí ngân sách địa phương để thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp và thực hiện cấp kinh phí hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

5. Chỉ đạo các cơ quan chức năng có liên quan tổ chức thực hiện công tác kiểm soát rủi ro, đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm theo quy định tại Mục 2 Chương II Nghị định này.

6. Thực hiện chế độ báo cáo theo quy định sau:

a) Định kỳ hàng quý, hàng năm, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm lập báo cáo chi tiết về kinh phí hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp theo Mẫu số 08 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này gửi về Bộ Tài chính; báo cáo kết quả thực hiện bảo hiểm nông nghiệp cho cây trồng, vật nuôi, nuôi trồng thủy sản theo Mẫu số 09 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này gửi về Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

b) Thời hạn báo cáo

- Báo cáo quý: Chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý.

- Báo cáo năm: Chậm nhất là 60 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính.

PL 58.2018.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.3.24. Hồ sơ, trình tự, thủ tục phê duyệt đối tượng được hỗ trợ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.3.38. Trách nhiệm của Hội Nông dân Việt Nam

(Điều 38 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Phối hợp với chính quyền địa phương để tổ chức thực hiện bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

2. Hướng dẫn, vận động hội viên tuân thủ quy định pháp luật về thực hiện bảo hiểm nông nghiệp và các quy định pháp luật có liên quan đến trồng trọt, chăn nuôi, lâm nghiệp và nuôi trồng thủy sản.

3. Chủ động tuyên truyền về việc thực hiện bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.3.39. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 39 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Tổ chức thực hiện bảo hiểm nông nghiệp, chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp theo quy định tại Nghị định này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp có trách nhiệm:

a) Thực hiện lập và gửi cho Bộ Tài chính các báo cáo nghiệp vụ theo tháng, quý, năm theo Mẫu số 10, Mẫu số 11 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này và báo cáo kết quả hoạt động kinh doanh quý, năm theo Mẫu số 12, Mẫu số 13 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

b) Thời hạn báo cáo

- Báo cáo tháng: Chậm nhất là 15 ngày kể từ ngày kết thúc tháng.

- Báo cáo quý: Chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý.

- Báo cáo năm: Chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính.

c) Ngoài các báo cáo nghiệp vụ quy định tại điểm a Khoản này, Bộ Tài chính có thể yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm báo cáo bổ sung về tình hình hoạt động, tình hình tài chính của doanh nghiệp để phục vụ cho công tác thống kê và đánh giá tình hình triển khai bảo hiểm nông nghiệp.

d) Doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của các báo cáo của mình.

PL 58.2018.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.3. Cung cấp và cập nhật thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.89. Tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm, đồng bảo hiểm, Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, quỹ rủi ro bảo hiểm

(Điều 89 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể chia sẻ rủi ro với các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài dưới hình thức tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm.

Doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm phải đạt kết quả xếp hạng của các tổ chức đánh giá tín nhiệm quốc tế và các điều kiện khác theo quy định của Chính phủ.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thể đồng bảo hiểm trên cơ sở cùng thống nhất giao kết với bên mua bảo hiểm trên một hợp đồng bảo hiểm, trong đó các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhận phí bảo hiểm và bồi thường, trả tiền bảo hiểm theo tỷ lệ đã thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm.

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tham gia đồng bảo hiểm phải là doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đã được cấp giấy phép thành lập và hoạt động theo quy định của Luật này.

3. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới được hình thành từ nguồn đóng góp của các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài triển khai bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới và các nguồn hợp pháp khác để thực hiện chi hỗ trợ nhân đạo và các hoạt động khác nhằm tăng cường thực hiện bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới. Quỹ bảo hiểm xe cơ giới được quản lý tập trung; cơ chế quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới thực hiện theo quy định của Chính phủ.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể thỏa thuận thành lập quỹ rủi ro bảo hiểm để phân tán, chia sẻ bảo hiểm cho những rủi ro lớn, rủi ro mang tính thảm họa hoặc rủi ro mới phát sinh chưa được hoặc ít được bảo hiểm trên thị trường. Các thỏa thuận thành lập quỹ rủi ro bảo hiểm có sự tham gia, hỗ trợ của Nhà nước thực hiện theo quy định của Chính phủ; trường hợp có sự hỗ trợ của ngân sách nhà nước thì phải thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

5. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết về tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm, đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.9.33. Tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm

Điều 33 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm một phần nhưng không được tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm toàn bộ trách nhiệm đã nhận bảo hiểm, nhận tái bảo hiểm trong một hợp đồng bảo hiểm, hợp đồng tái bảo hiểm cho một hoặc nhiều doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm trong và ngoài nước, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khác.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải tính toán mức giữ lại cho từng loại hình bảo hiểm và theo từng loại rủi ro; mức giữ lại trên mỗi rủi ro hoặc trên mỗi tổn thất riêng lẻ. Mức giữ lại của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đảm bảo quy định tại khoản 4 và 5 Điều này.

3. Khi tính toán mức giữ lại, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải xem xét đến các yếu tố sau:

a) Các quy định pháp luật về khả năng thanh toán;

b) Năng lực khai thác;

c) Khả năng tài chính;

d) Khả năng sẵn sàng chấp nhận rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

đ) Việc thu xếp bảo vệ cho các rủi ro lớn và các rủi ro thảm họa;

e) Việc cân đối các kết quả hoạt động kinh doanh;

g) Các yếu tố cấu thành của danh mục hợp đồng bảo hiểm;

h) Diễn biến thị trường tái bảo hiểm trong nước và quốc tế.

4. Mức giữ lại tối đa trên mỗi rủi ro hoặc trên mỗi tổn thất riêng lẻ không quá 10% vốn chủ sở hữu.

5. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm, tỷ lệ tái bảo hiểm chỉ định tối đa là 90% mức trách nhiệm bảo hiểm. Tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm là một trong các trường hợp sau:

a) Người được bảo hiểm chỉ định một hoặc một số doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm cụ thể và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam tái bảo hiểm cho một hoặc một số doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm đã được chỉ định đó;

b) Người được bảo hiểm chỉ định một hoặc một số doanh nghiệp môi giới bảo hiểm cụ thể và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thu xếp tái bảo hiểm qua một hoặc một số doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã được chỉ định đó.

Trường hợp tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm, doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại Điều 33 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể nhận tái bảo hiểm trách nhiệm mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khác đã nhận bảo hiểm. Khi nhận tái bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đánh giá rủi ro để bảo đảm phù hợp với khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và không được nhận tái bảo hiểm đối với chính những rủi ro đã nhượng tái bảo hiểm.

7. Đối với các loại hình tái bảo hiểm hạn chế (finite reinsurance), trong vòng 07 ngày kể từ ngày ký kết hợp đồng tái bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có văn bản do người đại diện theo pháp luật ký thông báo cho Bộ Tài chính. Thông báo bao gồm các nội dung chính của hợp đồng tái bảo hiểm, mục đích ký kết hợp đồng, cam kết tuân thủ các quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm và chế độ kế toán áp dụng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.TT.9.34. Quản lý chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm

Điều 34 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023

1. Phê duyệt chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm:

a) Để đảm bảo an toàn, hiệu quả trong hoạt động kinh doanh tái bảo hiểm, Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) hoặc Tổng Giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, Giám đốc chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm phê duyệt chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm phù hợp với năng lực tài chính, quy mô kinh doanh của doanh nghiệp, chi nhánh và các quy định pháp luật hiện hành; xem xét, đánh giá, điều chỉnh chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm theo định kỳ hàng năm hoặc khi tình hình thị trường có sự thay đổi;

b) Chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm bao gồm những nội dung chủ yếu sau đây:

- Xác định khả năng chấp nhận rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

- Xác định mức giữ lại phù hợp với rủi ro bảo hiểm được chấp nhận, những giới hạn về mức giữ lại trên một đơn vị rủi ro và mức bảo vệ tối đa từ doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm;

- Xác định các loại hình và phương thức tái bảo hiểm phù hợp nhất với việc quản lý các rủi ro được chấp nhận;

- Phương thức, tiêu chuẩn, quy trình lựa chọn doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm, bao gồm cách thức đánh giá mức độ rủi ro và an toàn tài chính của doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm;

- Danh sách các doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm dự kiến sẽ nhận tái bảo hiểm, lưu ý đến sự đa dạng hóa và xếp hạng các nhà nhận tái bảo hiểm;

- Phương thức sử dụng khoản tiền đặt cọc của doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm (nếu có);

- Quản lý rủi ro tích tụ đối với những lĩnh vực, vùng địa lý và các loại sản phẩm đặc thù;

- Cách thức kiểm soát chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm bao gồm hệ thống báo cáo và kiểm soát nội bộ.

2. Tổ chức thực hiện chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm:

Trên cơ sở chương trình tái bảo hiểm, nhượng tái bảo hiểm đã được phê duyệt, Tổng Giám đốc (Giám đốc) doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, Giám đốc chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm ban hành quy trình, hướng dẫn nội bộ về hoạt động kinh doanh tái bảo hiểm, bao gồm:

a) Xác định giới hạn trách nhiệm tự động được bảo hiểm theo hợp đồng tái bảo hiểm cố định đối với mỗi loại hình bảo hiểm;

b) Xây dựng tiêu chuẩn đối với các hợp đồng tái bảo hiểm tạm thời;

c) Đối chiếu các quy tắc, điều kiện, điều khoản của hợp đồng bảo hiểm gốc với điều khoản của hợp đồng tái bảo hiểm để đảm bảo mỗi rủi ro đều được tái bảo hiểm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm cập nhật thường xuyên danh sách các doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm, kèm theo các thông tin về mức độ rủi ro, khả năng, mức độ sẵn sàng chi trả bồi thường tương ứng với trách nhiệm đã nhận tái bảo hiểm; yêu cầu đặt cọc tương ứng với mức độ rủi ro và hệ số tín nhiệm của từng doanh nghiệp, tổ chức bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm (nếu có).

Điều 2.3.LQ.90. Hoạt động thuê ngoài

(Điều 90 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hoạt động thuê ngoài là việc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thỏa thuận giao kết hợp đồng thuê ngoài với tổ chức, cá nhân khác để thực hiện một phần quy trình, hoạt động, trừ các hoạt động sau đây:

a) Kiểm soát nội bộ;

b) Kiểm toán nội bộ;

c) Quản trị rủi ro;

d) Tư vấn, giới thiệu, chào bán sản phẩm bảo hiểm, thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm.

2. Trường hợp thực hiện thuê ngoài đối với một phần quy trình, hoạt động liên quan trực tiếp đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam vẫn phải chịu trách nhiệm cuối cùng và duy nhất đối với bên mua bảo hiểm và có các nghĩa vụ sau đây:

a) Xây dựng quy chế quản lý hoạt động thuê ngoài, trong đó có các quy định về phạm vi các hoạt động có thể thuê ngoài, khung đánh giá rủi ro liên quan, tiêu chí phê duyệt các hợp đồng thuê ngoài và điều kiện đối với bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài bảo đảm tuân thủ quy định của pháp luật. Quy chế quản lý hoạt động thuê ngoài phải được Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc cấp có thẩm quyền của của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phê duyệt;

b) Thiết lập quy trình thuê ngoài, quy trình quản trị rủi ro, kiểm soát nội bộ đối với hoạt động thuê ngoài và thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm phòng ngừa, giảm thiểu và xử lý kịp thời rủi ro phát sinh từ việc thuê ngoài, đặc biệt là rủi ro liên quan đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm;

c) Tạm dừng thực hiện, điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động thuê ngoài trong trường hợp phát hiện hoạt động thuê ngoài có ảnh hưởng bất lợi đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm;

d) Có phương án dự phòng bảo đảm hoạt động kinh doanh không bị gián đoạn trong trường hợp bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài không thể thực hiện hoặc không thực hiện đúng trách nhiệm đối với hoạt động thuê ngoài theo quy định tại hợp đồng thuê ngoài;

đ) Thường xuyên kiểm tra, giám sát bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài trong quá trình thực hiện thỏa thuận thuê ngoài nhằm bảo đảm chất lượng, tiến độ thực hiện theo quy định tại hợp đồng thuê ngoài. Bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài phải bảo đảm tự thực hiện tối thiểu 75% giá trị công việc nhận thuê ngoài; trường hợp thuê nhà thầu phụ thực hiện một phần công việc thì phải được sự đồng ý trước bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và phải bảo đảm không làm thay đổi các trách nhiệm, nghĩa vụ của bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài;

e) Bảo mật dữ liệu và thông tin của khách hàng theo quy định của pháp luật;

g) Theo dõi, hạch toán tách biệt đối với hoạt động thuê ngoài.

3. Hợp đồng thuê ngoài phải được lập thành văn bản và bao gồm các nội dung chủ yếu sau đây:

a) Phạm vi, nội dung của hoạt động thuê ngoài;

b) Thời gian, địa điểm thực hiện hoạt động thuê ngoài;

c) Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài;

d) Tiêu chuẩn, yêu cầu về chất lượng kết quả thực hiện hoạt động thuê ngoài;

đ) Cơ chế, trách nhiệm cung cấp thông tin, báo cáo của bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam trong quá trình thực hiện hoạt động thuê ngoài;

e) Phương án dự phòng, khắc phục thiệt hại, bồi thường của bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài trong trường hợp bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài không thể thực hiện hoặc thực hiện không đúng thỏa thuận trong hợp đồng thuê ngoài;

g) Cơ chế giám sát, kiểm soát và kiểm toán việc thực hiện hoạt động thuê ngoài của bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài; yêu cầu bên cung cấp dịch vụ thuê ngoài theo dõi, hạch toán tách biệt giữa hoạt động nhận thuê ngoài từ lĩnh vực bảo hiểm với các hoạt động khác, giữa các hoạt động nhận thuê ngoài từ các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khác nhau;

h) Quy định về việc hạn chế ký hợp đồng thầu phụ;

i) Cơ chế bảo mật dữ liệu và thông tin khách hàng;

k) Phương thức giải quyết tranh chấp.

Mục 5
ỂN GIAO DANH MỤC HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.91. Các trường hợp chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm

(Điều 91 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Việc chuyển giao toàn bộ danh mục hợp đồng bảo hiểm của một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm, tài sản và trách nhiệm tương ứng giữa các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được thực hiện trong trường hợp sau đây:

1. Theo yêu cầu của Bộ Tài chính quy định tại điểm c và điểm d khoản 8 Điều 113 của Luật này;

2. Thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động;

3. Chia, tách, sáp nhập, hợp nhất, giải thể, chấm dứt hoạt động;

4. Các trường hợp quy định tại các điểm a, d và e khoản 1 Điều 75 của Luật này.

Điều 2.3.LQ.92. Điều kiện chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm

(Điều 92 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm khi đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Đang kinh doanh nghiệp vụ bảo hiểm nhận chuyển giao;

b) Bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn, khả năng thanh toán theo quy định của Luật này;

c) Bảo đảm điều kiện triển khai nghiệp vụ bảo hiểm sau khi nhận chuyển giao.

2. Việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm phải kèm theo việc chuyển giao các tài sản tương ứng với dự phòng nghiệp vụ của toàn bộ danh mục hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao.

3. Các quyền và nghĩa vụ theo hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao không thay đổi cho đến khi hết thời hạn hợp đồng bảo hiểm. Trường hợp chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều 91 của Luật này, nếu giá trị tài sản thấp hơn so với dự phòng nghiệp vụ của danh mục hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhận chuyển giao phải thỏa thuận với bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm về việc giảm số tiền bảo hiểm hoặc quyền lợi bảo hiểm và các nghĩa vụ khác theo hợp đồng bảo hiểm.

4. Trường hợp không đồng ý với việc chuyển giao, bên mua bảo hiểm có quyền đơn phương chấm dứt thực hiện hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.93. Thủ tục chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm

(Điều 93 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm phải có văn bản đề nghị chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm gửi đến Bộ Tài chính, trong đó nêu rõ lý do chuyển giao, kèm theo kế hoạch và hợp đồng chuyển giao. Việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm chỉ được tiến hành sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính chấp thuận việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm phải công bố trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đó về việc chuyển giao và thông báo cho bên mua bảo hiểm bằng văn bản.

3. Chính phủ quy định chi tiết hồ sơ, trình tự, thủ tục chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.34. Thủ tục và hồ sơ chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm

(Điều 34 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài chuyển giao toàn bộ danh mục hợp đồng bảo hiểm của một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp chuyển giao) phải nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị chuyển giao theo mẫu quy định tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Kế hoạch chuyển giao gồm các nội dung sau: Tên và địa chỉ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhận chuyển giao (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp nhận chuyển giao); Loại nghiệp vụ bảo hiểm và số lượng hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao; Phương thức chuyển giao dự phòng nghiệp vụ và trách nhiệm bảo hiểm liên quan tới các hợp đồng được chuyển giao; Thời gian dự kiến thực hiện việc chuyển giao; Giải trình chi tiết của doanh nghiệp nhận chuyển giao về việc đáp ứng yêu cầu tài chính sau khi chuyển giao.

c) Hợp đồng chuyển giao bao gồm các nội dung chủ yếu sau: Đối tượng của việc chuyển giao; Quyền và nghĩa vụ của các bên tham gia chuyển giao; Thời gian dự kiến thực hiện việc chuyển giao; Phương thức giải quyết tranh chấp.

d) Cam kết của doanh nghiệp nhận chuyển giao về việc bảo đảm quyền lợi của bên mua bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao sau khi việc chuyển giao có hiệu lực.

đ) Các tài liệu chứng minh đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 92 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ đề nghị chuyển giao, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính chấp thuận việc chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp chuyển giao phải công bố về việc chuyển giao như sau:

a) Công bố trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp về việc chuyển giao các nội dung chủ yếu sau: Tên và địa chỉ của doanh nghiệp chuyển giao và doanh nghiệp nhận chuyển giao; Loại nghiệp vụ bảo hiểm và số lượng hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao; Thời gian dự kiến thực hiện việc chuyển giao; Địa chỉ giải quyết các khiếu nại, thắc mắc của bên mua bảo hiểm liên quan đến việc chuyển giao.

b) Gửi thông báo kèm theo tóm tắt kế hoạch chuyển giao cho từng bên mua bảo hiểm. Thông báo gửi cho bên mua bảo hiểm phải nêu rõ trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được thông báo, bên mua bảo hiểm được phép chấm dứt hợp đồng bảo hiểm nếu không đồng ý với kế hoạch chuyển giao và ngày kế hoạch chuyển giao chính thức có hiệu lực.

c) Gửi văn bản thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm về việc giảm số tiền bảo hiểm hoặc quyền lợi bảo hiểm và các nghĩa vụ khác theo hợp đồng bảo hiểm

trong trường hợp chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của Bộ Tài chính quy định tại khoản 1 Điều 91 Luật Kinh doanh bảo hiểm mà giá trị tài sản thấp hơn so với dự phòng nghiệp vụ của danh mục hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao.

4. Kể từ ngày ký Hợp đồng chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp chuyển giao không được tiếp tục ký kết hợp đồng bảo hiểm mới thuộc nghiệp vụ bảo hiểm chuyển giao.

5. Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính phê chuẩn kế hoạch chuyển giao, doanh nghiệp chuyển giao chuyển cho doanh nghiệp nhận chuyển giao:

a) Toàn bộ các hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực thuộc kế hoạch chuyển giao đã được Bộ Tài chính phê chuẩn;

b) Các hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm, bồi thường chưa giải quyết liên quan đến nghiệp vụ bảo hiểm được chuyển giao;

c) Toàn bộ tài sản, các quỹ và dự phòng nghiệp vụ liên quan đến những hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao.

6. Doanh nghiệp nhận chuyển giao có trách nhiệm phối hợp với doanh nghiệp chuyển giao trong việc xây dựng kế hoạch chuyển giao, xác định giá trị tài sản liên quan tới các quỹ và dự phòng nghiệp vụ của những hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao và thỏa thuận ngày có hiệu lực của kế hoạch chuyển giao.

7. Kể từ ngày nhận chuyển giao, doanh nghiệp nhận chuyển giao có trách nhiệm thực hiện các nghĩa vụ của hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao theo đúng các điều khoản đã ký kết giữa doanh nghiệp chuyển giao và bên mua bảo hiểm, kể cả trách nhiệm giải quyết các sự kiện bảo hiểm đã xảy ra nhưng chưa báo cáo. Doanh nghiệp nhận chuyển giao có quyền tiếp nhận tài sản liên quan tới các quỹ, dự phòng nghiệp vụ của hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao và sử dụng tài sản đó để thực hiện nghĩa vụ theo hợp đồng bảo hiểm được chuyển giao.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.21. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Mục 6
TÀI CHÍNH, HẠCH TOÁN KẾ TOÁN VÀ BÁO CÁO TÀI CHÍNH

Điều 2.3.LQ.94. Vốn

Điều 94 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023, khoản 4, khoản 5 Điều này có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2028.

1. Vốn điều lệ là tổng số tiền do thành viên đã góp hoặc cam kết góp khi thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn, là tổng giá trị mệnh giá cổ phần đã bán hoặc được đăng ký mua khi thành lập công ty cổ phần và được ghi vào điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

2. Vốn được cấp của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là số vốn do doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài cấp cho chi nhánh tại Việt Nam.

3. Vốn chủ sở hữu bao gồm vốn điều lệ đã góp, vốn được cấp của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, các quỹ dự trữ, lợi nhuận sau thuế chưa phân phối, các quỹ thuộc chủ sở hữu được trích lập từ lợi nhuận sau thuế theo quy định.

4. Vốn thực có bao gồm vốn chủ sở hữu và các nguồn khác được phép ghi nhận hoặc giảm trừ theo quy định của Bộ Tài chính.

5. Vốn trên cơ sở rủi ro được xác định dựa trên quy mô và lượng hóa tác động của các nhóm rủi ro đến hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, bao gồm:

a) Rủi ro bảo hiểm bao gồm các rủi ro phát sinh do biến động các yếu tố kỹ thuật tương ứng với loại hình bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe;

b) Rủi ro thị trường bao gồm các rủi ro phát sinh từ thị trường đối với hoạt động đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

c) Rủi ro hoạt động bao gồm các rủi ro phát sinh từ quy trình hoạt động, hệ thống, quản lý của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

d) Rủi ro khác bao gồm các rủi ro phát sinh từ các đối tác khác hoặc các yếu tố khác chưa được tính toán trong rủi ro bảo hiểm, rủi ro thị trường, rủi ro hoạt động.

6. Chính phủ quy định chi tiết mức vốn điều lệ tối thiểu, vốn được cấp tối thiểu đối với từng loại hình doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.5.35. Vốn điều lệ tối thiểu

(Điều 35 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Vốn điều lệ tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

a) Kinh doanh bảo hiểm nhân thọ (trừ bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí) và bảo hiểm sức khỏe: 750 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm liên kết đơn vị hoặc bảo hiểm hưu trí: 1.000 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm liên kết đơn vị và bảo hiểm hưu trí: 1.300 tỷ đồng Việt Nam.

2. Vốn điều lệ tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ (trừ bảo hiểm hàng không, bảo hiểm vệ tinh) và bảo hiểm sức khỏe: 400 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 450 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 500 tỷ đồng Việt Nam.

3. Vốn điều lệ tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: 400 tỷ đồng Việt Nam.

4. Vốn điều lệ tối thiểu của doanh nghiệp tái bảo hiểm:

a) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng tái bảo hiểm phi nhân thọ hoặc cả hai loại hình tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 500 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng tái bảo hiểm nhân thọ hoặc cả hai loại hình tái bảo hiểm nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 900 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng tái bảo hiểm cả 03 loại hình tái bảo hiểm nhân thọ, tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 1.400 tỷ đồng Việt Nam.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được thành lập, tổ chức và hoạt động trước ngày Nghị định này có hiệu lực có số vốn điều lệ thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu quy định tại Điều này thì trước ngày 01 tháng 01 năm 2028 phải hoàn thành việc bổ sung đủ vốn điều lệ và ký quỹ theo quy định.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.36. Vốn được cấp tối thiểu

(Điều 36 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Vốn được cấp tối thiểu của chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài:

a) Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ (trừ các trường hợp quy định tại điểm b, điểm c khoản này) và bảo hiểm sức khỏe: 250 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 300 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 400 tỷ đồng Việt Nam.

2. Vốn được cấp tối thiểu của chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài:

a) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng 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 đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng tái bảo hiểm nhân thọ hoặc cả hai loại hình tái bảo hiểm nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 450 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh tái bảo hiểm, nhận nhượng tái bảo hiểm cả 03 loại hình tái bảo hiểm nhân thọ, tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khỏe: 700 tỷ đồng Việt Nam.

3. Chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được thành lập, tổ chức và hoạt động trước ngày Nghị định này có hiệu lực có số vốn được cấp thấp hơn mức vốn được cấp tối thiểu quy định tại Điều này thì trước ngày 01 tháng 01 năm 2028 phải hoàn thành việc bổ sung đủ vốn được cấp và ký quỹ theo quy định.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu

(Điều 37 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Trong suốt quá trình hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải duy trì nguồn vốn chủ sở hữu bảo đảm biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu và đáp ứng các quy định sau đây:

a) Đối với các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đã được cấp phép trước ngày 01 tháng 01 năm 2023: Trước ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn pháp định quy định tại Điều 10 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP; từ ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại Điều 35 Nghị định này;

b) Đối với các doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đã được cấp phép kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại Điều 35 Nghị định này.

2. Trong suốt quá trình hoạt động, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải duy trì nguồn vốn chủ sở hữu bảo đảm biên khả năng thanh toán của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam cao hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu và đáp ứng các quy định sau đây:

a) Đối với các chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã được cấp phép trước ngày 01 tháng 01 năm 2023: Trước ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn được cấp, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn pháp định quy định tại Điều 10 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP; từ ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn được cấp, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn được cấp tối thiểu theo quy định tại Điều 36 Nghị định này;

b) Đối với các chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã được cấp phép kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023, vốn được cấp, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn được cấp tối thiểu theo quy định tại Điều 36 Nghị định này.

3. Hằng quý, căn cứ vào báo cáo tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đánh giá lại nguồn vốn chủ sở hữu. Trường hợp nguồn vốn chủ sở hữu chưa đáp ứng quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện các thủ tục bổ sung vốn theo quy định tại các khoản 2, 3, 4, 5 và 6 Điều 19 Nghị định này trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày kết thúc quý.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.2.10. Vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Nghị định 73/2016/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành Luật kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật kinh doanh bảo hiểm ban hành ngày 01/07/2016; Điều 2.3.NĐ.5.19. Tăng vốn điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, vốn được cấp của chi nhánh nước ngoàitại Việt Nam; Điều 2.3.NĐ.5.35. Vốn điều lệ tối thiểu

của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.36. Vốn được cấp tối thiểu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.46. Đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu của Nghị định 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ban hành ngày 01/07/2023)

Điều 2.3.LQ.94a. Vốnpháp định, vốn điều lệ.

(Điều 94 Luật số 24/2000/QH10 Kinh doanh bảo hiểm ngày 09/12/2000 của Quốc hội, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001)

1.Chính phủ quy định mức vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệpmôi giới bảo hiểm.

2.Trong quá trình hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảohiểm phải luôn duy trì vốn điều lệ đã góp không thấp hơn mức vốn pháp định.

Điều 2.3.NĐ.2.10. Vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 10 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành Luật kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật kinh doanh bảo hiểm ngày 01/07/2016 của Chính phủ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

1. Mức vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ (trừ các trường hợp quy định tại điểm b, điểm c khoản này) và bảo hiểm sức khỏe: 300 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 350 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 400 tỷ đồng Việt Nam.

2. Mức vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

a) Kinh doanh bảo hiểm nhân thọ (trừ bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí) và bảo hiểm sức khỏe: 600 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm liên kết đơn vị hoặc bảo hiểm hưu trí: 800 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm liên kết đơn vị và bảo hiểm hưu trí: 1.000 tỷ đồng Việt Nam.

3. Mức vốn pháp định của doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: 300 tỷ đồng Việt Nam.

4. Mức vốn pháp định của chi nhánh nước ngoài:

a) Kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ (trừ các trường hợp quy định tại điểm b, điểm c khoản này) và bảo hiểm sức khỏe: 200 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này và bảo hiểm hàng không hoặc bảo hiểm vệ tinh: 250 tỷ đồng Việt Nam;

c) Kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản này, bảo hiểm hàng không và bảo hiểm vệ tinh: 300 tỷ đồng Việt Nam.

5. Mức vốn pháp định của doanh nghiệp tái bảo hiểm:

a) 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 đồng Việt Nam;

b) 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 đồng Việt Nam;

c) 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 đồng Việt Nam.

6. Mức vốn pháp định của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm:

a) Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc hoặc môi giới tái bảo hiểm: 4 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc và môi giới tái bảo hiểm: 8 tỷ đồng Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.95. Tỷ lệ an toàn vốn

(Điều 95 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Tỷ lệ an toàn vốn là tỷ lệ giữa vốn thực có và vốn trên cơ sở rủi ro.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải luôn duy trì tỷ lệ an toàn vốn không thấp hơn quy định.

3. Khi xác định tỷ lệ an toàn vốn, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được tính vào vốn thực có số tiền đầu tư dưới hình thức góp vốn, mua cổ phần vào doanh nghiệp bảo hiểm khác, doanh nghiệp tái bảo hiểm khác, công ty con của doanh nghiệp bảo hiểm, công ty con của doanh nghiệp tái bảo hiểm.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết về tỷ lệ an toàn vốn, vốn trên cơ sở rủi ro, vốn thực có.

Điều 2.3.LQ.96. Ký quỹ

(Điều 96 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải sử dụng một phần vốn điều lệ, vốn được cấp để ký quỹ tại một ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam.

2. Mức tiền ký quỹ bằng 02% vốn điều lệ tối thiểu, vốn được cấp tối thiểu tại thời điểm thành lập doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chỉ được sử dụng tiền ký quỹ để đáp ứng các cam kết đối với bên mua bảo hiểm khi khả năng thanh toán bị thiếu hụt và phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng

văn bản. Trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày sử dụng tiền ký quỹ, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm bổ sung tiền ký quỹ đã sử dụng.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chỉ được rút toàn bộ tiền ký quỹ khi chấm dứt hoạt động.

Điều 2.3.LQ.97. Dự phòng nghiệp vụ

(Điều 97 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Dự phòng nghiệp vụ là khoản tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải trích lập nhằm mục đích thanh toán cho những trách nhiệm bảo hiểm có thể phát sinh từ các hợp đồng bảo hiểm đã giao kết.

2. Việc trích lập dự phòng nghiệp vụ phải bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) Trích lập riêng cho từng nghiệp vụ bảo hiểm;

b) Tương ứng với phần trách nhiệm đã cam kết theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

c) Tách biệt giữa các hợp đồng bảo hiểm của đối tượng bảo hiểm trong và ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam, kể cả trong cùng một nghiệp vụ bảo hiểm, sản phẩm bảo hiểm, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

d) Luôn có tài sản tương ứng với dự phòng nghiệp vụ đã trích lập, đồng thời tách biệt tài sản tương ứng với dự phòng quy định tại điểm c khoản này;

đ) Sử dụng Chuyên gia tính toán để tính toán, trích lập dự phòng nghiệp vụ;

e) Thường xuyên rà soát, đánh giá việc trích lập dự phòng nghiệp vụ; kịp thời có các biện pháp nhằm bảo đảm trích lập đầy đủ dự phòng để chi trả cho các trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đăng ký và được Bộ Tài chính chấp thuận phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ.

4. Chính phủ quy định chi tiết về việc trích lập dự phòng nghiệp vụ và hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ.

Điều 2.3.NĐ.5.38. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm phi nhân thọ

(Điều 38 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải trích lập dự phòng nghiệp vụ theo từng nghiệp vụ bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm tương ứng với phần trách nhiệm đã cam kết theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và phải được chuyên gia tính toán của doanh nghiệp, chi nhánh xác nhận.

2. Dự phòng nghiệp vụ bao gồm:

a) Dự phòng phí chưa được hưởng: Được sử dụng để bồi thường cho trách nhiệm sẽ phát sinh trong thời gian còn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm trong năm tiếp theo;

b) Dự phòng bồi thường: Được sử dụng để 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;

c) Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất: Được sử dụng để bồi thường khi có dao động lớn về tổn thất hoặc tổn thất lớn xảy ra mà tổng phí bảo hiểm trong năm tài chính sau khi đã trích lập dự phòng phí chưa được hưởng và dự phòng bồi thường cho khiếu nại chưa giải quyết không đủ để chi trả tiền bồi thường đối với phần trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ được phép lựa chọn các phương pháp trích lập dự phòng theo hướng dẫn tại Điều 39 Nghị định này hoặc phương pháp khác thì phải chứng minh cho kết quả dự phòng nghiệp vụ chính xác, đầy đủ hơn và đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận theo quy định tại Điều 45 Nghị định này trước khi áp dụng.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.39. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.45. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.39. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ

(Điều 39 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Dự phòng phí chưa được hưởng:

a) Phương pháp trích lập theo tỷ lệ phần trăm của tổng phí bảo hiểm;

b) Phương pháp trích lập theo hệ số của thời hạn hợp đồng bảo hiểm.

2. Dự phòng bồi thường:

a) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo thống kê hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường;

b) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo hệ số phát sinh bồi thường.

3. Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.38. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm phi nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.40. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm nhân thọ

(Điều 40 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ phải trích lập dự phòng nghiệp vụ cho từng hợp đồng bảo hiểm tương ứng với phần trách nhiệm đã cam kết theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và phải được chuyên gia tính toán của doanh nghiệp, chi nhánh xác nhận.

2. Dự phòng nghiệp vụ bao gồm:

a) Dự phòng toán học: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm đối với những trách nhiệm đã cam kết khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

b) Dự phòng phí chưa được hưởng: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm sẽ phát sinh trong thời gian còn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm trong năm tiếp theo;

c) 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;

d) Dự phòng chia lãi: Được sử dụng để trả lãi mà doanh nghiệp bảo hiểm đã thỏa thuận với bên mua bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm có tham gia chia lãi;

đ) Dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết: Được sử dụng để bảo đảm mức lãi suất cam kết của doanh nghiệp đối với khách hàng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm liên kết chung và bảo hiểm hưu trí;

e) Dự phòng bảo đảm cân đối: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm do có biến động lớn về tỷ lệ rủi ro, lãi suất kỹ thuật.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ được phép lựa chọn các phương pháp trích lập dự phòng theo hướng dẫn tại Điều 41 Nghị định này hoặc phương pháp khác thì phải chứng minh cho kết quả dự phòng nghiệp vụ chính xác, đầy đủ hơn và đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận theo quy định tại Điều 45 Nghị định này trước khi áp dụng.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ phải thường xuyên đánh giá phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ, bảo đảm trích lập đầy đủ dự phòng để đáp ứng trách nhiệm bảo hiểm đã cam kết.

Trường hợp thay đổi phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ thực hiện theo quy định tại Điều 45 Nghị định này. Trường hợp thay đổi cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm (trừ trường hợp giảm lãi suất kỹ thuật để đáp ứng hướng dẫn của Bộ Tài chính), doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ có văn bản đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận trước khi áp dụng, kèm tài liệu chứng minh cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ phù hợp quy định tại Điều 45 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.45. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.41. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ

(Điều 41 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Dự phòng toán học đối với bảo hiểm tử kỳ, bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm trọn đời, bảo hiểm trả tiền định kỳ:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ được chủ động lựa chọn phương pháp trích lập dự phòng toán học đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm để đảm bảo được các trách nhiệm bảo hiểm trong tương lai như: Phương pháp phí bảo hiểm gộp, phương pháp phí bảo hiểm thuần, phương pháp phí bảo hiểm thuần có điều chỉnh Zillmer hoặc các phương pháp khác theo thông lệ quốc tế;

b) Cơ sở trích lập dự phòng của các phương pháp trích lập dự phòng tại điểm a khoản 1 Điều này, bao gồm: Bảng tỉ lệ tử vong CSO1980, lãi suất kỹ thuật dựa trên lãi suất bình quân của Trái phiếu Chính phủ kì hạn từ 10 năm trở lên và các cơ sở kỹ thuật khác tương ứng với từng sản phẩm bảo hiểm.

2. Dự phòng toán học đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí, dự phòng toán học bao gồm:

a) Dự phòng rủi ro bảo hiểm: Là số lớn hơn giữa mức dự phòng tính theo phương pháp phí chưa được hưởng hoặc dự phòng tính theo phương pháp dòng tiền để đáp ứng được tất cả chi phí chi trả quyền lợi về rủi ro bảo hiểm trong tương lai trong suốt thời hạn của hợp đồng;

b) Dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết chung (áp dụng đối với bảo hiểm liên kết chung) được tính theo một trong các phương pháp sau: Tổng giá trị hoàn lại của các hợp đồng bảo hiểm liên kết chung cộng với khoản dự phòng nhằm đảm bảo cho việc chi trả giá trị tài khoản đối với các hợp đồng dự kiến xảy ra sự kiện bảo hiểm trong kỳ; Tổng giá trị tài khoản của các hợp đồng liên kết chung.

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm đánh giá và lựa chọn phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết chung để bảo đảm các trách nhiệm đã cam kết theo hợp đồng bảo hiểm;

c) Dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết đơn vị (áp dụng đối với bảo hiểm liên kết đơn vị) là tổng số các khoản sau:

Tổng số các đơn vị đầu tư của bên mua bảo hiểm tại ngày định giá nhân với giá mua của đơn vị quỹ tại ngày định giá;

Tổng số phí bảo hiểm đã nhận được từ bên mua bảo hiểm tại ngày định giá sau khi trừ đi các khoản phí tính cho bên mua bảo hiểm mà phần còn lại này dùng để mua các đơn vị quỹ nhưng chưa được thực hiện;

d) Dự phòng nghiệp vụ đối với tài khoản bảo hiểm hưu trí (áp dụng đối với bảo hiểm hưu trí) là tổng giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí tại thời điểm trích lập;

đ) Dự phòng cho các quyền lợi bảo hiểm khác ngoài quyền lợi về rủi ro bảo hiểm và quyền lợi đầu tư.

3. Dự phòng phí chưa được hưởng: Được tính trên phí bảo hiểm gộp theo các phương pháp quy định tại khoản 1 Điều 39 Nghị định này đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

4. Dự phòng bồi thường:

a) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo thống kê hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường;

b) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo hệ số phát sinh bồi thường.

5. Dự phòng chia lãi bao gồm:

a) Dự phòng cho phần lãi đã công bố là tổng giá trị của các khoản tiền mặt hoặc giá trị hiện tại của các khoản bảo tức tích lũy đã công bố chia cho chủ hợp đồng bảo hiểm tính đến năm tài chính hiện hành và chưa chi trả;

b) Dự phòng cho phần lãi chưa công bố:

Dự phòng cho phần lãi chưa công bố được trích lập để chi trả lãi sẽ chia thêm cho chủ hợp đồng trong tương lai được tính bằng tài sản của quỹ chủ hợp đồng có tham gia chia lãi trừ đi công nợ của quỹ, nguồn vốn hỗ trợ từ chủ sở hữu và lãi đã phân bổ trong năm hiện tại.

6. Dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết: Trường hợp thị trường đầu tư có biến động hoặc kết quả đầu tư dự kiến từ nguồn phí bảo hiểm thấp hơn lãi suất cam kết, doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện trích lập dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết. Mức trích lập tương ứng với chênh lệch giữa kết quả đầu tư dự kiếntừ nguồn phí bảo hiểm và lãi suất cam kết của doanh nghiệp đối với khách hàng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

7. Dự phòng bảo đảm cân đối được trích lập dựa trên tỷ lệ phần trăm của lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ.

Điều 2.3.NĐ.5.42. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm sức khỏe

(Điều 42 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải trích lập dự phòng nghiệp vụ cho từng hợp đồng bảo hiểm sức khỏe tương ứng với trách nhiệm của doanh nghiệp, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và phải được chuyên gia tính toán xác nhận.

2. Dự phòng nghiệp vụ bao gồm:

a) Dự phòng toán học: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm cho những trách nhiệm đã cam kết khi xảy ra sự kiện bảo hiểm;

b) Dự phòng phí chưa được hưởng: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm sẽ phát sinh trong thời gian còn hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm trong năm tiếp theo;

c) 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;

d) Dự phòng bảo đảm cân đối: Được sử dụng để trả tiền bảo hiểm khi xảy ra sự kiện bảo hiểm do có biến động lớn về tỷ lệ rủi ro, lãi suất kỹ thuật.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được chủ động lựa chọn phương pháp và cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định tại Điều 43 Nghị định này hoặc các phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ khác chính xác, đầy đủ hơn và đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận theo quy định tại Điều 45 Nghị định này trước khi áp dụng.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.43. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.45. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.43. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe

(Điều 43 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Dự phòng toán học:

Dự phòng toán học được áp dụng đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm để đảm bảo được các trách nhiệm đã cam kết khi xảy ra sự kiện bảo hiểm trong tương lai. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được chủ động lựa chọn phương pháp trích lập như: Phương pháp phí bảo hiểm gộp, phương pháp phí bảo hiểm thuần, các phương pháp khác theo thông lệ quốc tế.

2. Dự phòng phí chưa được hưởng: Được tính theo các phương pháp quy định tại khoản 1 Điều 39 Nghị định này, áp dụng đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

3. Dự phòng bồi thường:

a) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo thống kê hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường;

b) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo hệ số phát sinh bồi thường.

4. Dự phòng đảm bảo cân đối:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ được trích lập dựa trên tỷ lệ phần trăm của lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài kinh doanh bảo hiểm nhân thọ;

b) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm sức khỏe: Mức trích lập hàng năm theo theo tỷ lệ phần trăm của phí bảo hiểm giữ lại của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.42. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.44. Trách nhiệm của Bộ Tài chính

(Điều 44 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Bộ trưởng Bộ Tài chính có trách nhiệm hướng dẫn, minh họa các phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe theo quy định tại Nghị định này.

Điều 2.3.TT.9.35. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng phí chưa được hưởng đối với bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm nhân thọ có thời hạn từ 01 năm trở xuống, bảo hiểm phi nhân thọ

(Điều 35 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Phương pháp trích lập theo tỷ lệ phần trăm của tổng phí bảo hiểm: các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống được tính như sau:

a) Đối với nghiệp vụ bảo hiểm hàng hóa vận chuyển bằng đường bộ, đường biển, đường thủy nội địa, đường sắt và đường hàng không: bằng 25% tổng phí bảo hiểm thuộc năm tài chính của nghiệp vụ bảo hiểm này, không phân biệt hợp đồng còn hiệu lực hoặc không còn hiệu lực.

b) Đối với các nghiệp vụ bảo hiểm khác: bằng 50% tổng phí bảo hiểm thuộc năm tài chính của nghiệp vụ bảo hiểm này, không phân biệt hợp đồng còn hiệu lực hoặc không còn hiệu lực.

2. Phương pháp trích lập theo hệ số của thời hạn hợp đồng bảo hiểm:

a) Phương pháp 1/8: Phương pháp này giả định phí bảo hiểm thuộc các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm phát hành trong một quý của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm phân bổ đều giữa các tháng trong quý, hay nói cách khác, toàn bộ hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm của một quý cụ thể được giả định là có hiệu lực vào giữa quý đó. Dự phòng phí chưa được hưởng được tính theo công thức sau:

Dự phòng phí chưa được hưởng = Phí bảo hiểm x Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng

Ví dụ: Cách tính dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2023 như sau:

Đối với các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 01 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2023:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Quý	
2024	I	1/8
	II	3/8
	III	5/8
	IV	7/8

Đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm: Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng theo công thức trên sẽ có mẫu số bằng thời hạn của hợp đồng bảo hiểm (tính bằng số năm) nhân với 08. Dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2023 của hợp đồng bảo hiểm có thời hạn 02 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2023 được tính như sau:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Quý	
2024	I	1/16
	II	3/16
	III	5/16
	IV	7/16
2025	I	9/16
	II	11/16
	III	13/16
	IV	15/16

b) Phương pháp 1/24: Phương pháp này giả định phí bảo hiểm thuộc các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm phát hành trong một tháng của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm phân bổ đều trong tháng, hay nói cách khác, toàn bộ hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm của một tháng cụ thể được giả định là có hiệu lực vào giữa tháng đó. Dự phòng phí chưa được hưởng được tính theo công thức sau:

Ví dụ: Cách tính dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2023 như sau:

Dự phòng phí chưa được hưởng = Phí bảo hiểm x Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng

Đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 01 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2023:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
2024	01	1/24
	02	3/24
	03	5/24
	04	7/24
	05	9/24

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
	06	11/24
	07	13/24
	08	15/24
	09	17/24
	10	19/24
	11	21/24
	12	23/24

Đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm: Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng theo công thức trên sẽ có mẫu số bằng thời hạn của hợp đồng bảo hiểm (tính bằng số năm) nhân với 24. Dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2023 của hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 02 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2023 được tính như sau:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
2024	01	1/48
	02	3/48
	03	5/48
	04	7/48
	05	9/48
	06	11/48
	07	13/48
	08	15/48
	09	17/48
	10	19/48
	11	21/48
	12	23/48
2025	01	25/48
	02	27/48

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
	03	29/48
	04	31/48
	05	33/48
	06	35/48
	07	37/48
	08	39/48
	09	41/48
	10	43/48
	11	45/48
	12	47/48

c) Phương pháp trích lập dự phòng phí theo từng ngày: Phương pháp này có thể được áp dụng để tính dự phòng phí chưa được hưởng đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm thuộc mọi thời hạn theo công thức tổng quát sau:

$$\text{Dự phòng phí chưa được hưởng} = \frac{\text{Phí bảo hiểm x Số ngày bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm}}{\text{Tổng số ngày bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm}}$$

Điều 2.3.TT.9.36. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng bồi thường

(Điều 36 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo thống kê hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường: Theo phương pháp này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải trích lập 02 loại dự phòng:

a) Dự phòng bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết:

Đối với bảo hiểm phi nhân thọ: được trích lập cho từng nghiệp vụ bảo hiểm theo phương pháp ước tính số tiền bồi thường cho từng vụ tổn thất thuộc trách nhiệm bảo hiểm đã thông báo hoặc đã yêu cầu đòi bồi thường nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết.

Đối với bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe: được trích theo phương pháp từng hồ sơ với mức trích lập được tính trên cơ sở thống kê số tiền bảo hiểm có thể phải trả cho từng hồ sơ đã thông báo hoặc đã yêu cầu bồi thường nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết.

b) Dự phòng bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng chưa thông báo hoặc chưa yêu cầu đòi bồi thường (IBNR) được trích lập theo công thức sau đối với từng nghiệp vụ bảo hiểm:

$$\text{Dự phòng BT cho tổn thất đã phát sinh chưa thông báo hoặc chưa yêu cầu đòi BT cho năm TC hiện tại} = \frac{\text{Tổng số tiền BT cho tổn thất đã phát sinh chưa thông báo hoặc chưa yêu cầu đòi BT của 3 năm TC trước liên tiếp}}{\text{Tổng số tiền BT phát sinh của 3 năm TC trước liên tiếp}} \times \text{Số tiền BT phát sinh của năm TC hiện tại} \times \frac{\text{Doanh thu thuần hoạt động kinh doanh bảo hiểm của năm TC hiện tại}}{\text{Doanh thu thuần hoạt động kinh doanh bảo hiểm của năm TC trước}} \times \frac{\text{Thời gian chậm yêu cầu đòi BT bình quân của năm TC hiện tại}}{\text{Thời gian chậm yêu cầu đòi BT bình quân của năm TC trước}}$$

Trong đó:

Số tiền bồi thường (BT) phát sinh của một năm tài chính (TC) bao gồm số tiền bồi thường thực trả trong năm cộng với tăng/giảm dự phòng bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết.

Thời gian chậm yêu cầu đòi bồi thường bình quân là thời gian bình quân từ khi tổn thất xảy ra tới khi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm nhận được thông báo tổn thất hoặc hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường (tính bằng số ngày).

Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm không có đầy đủ số liệu thống kê để thực hiện trích lập bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng chưa thông báo hoặc chưa yêu cầu đòi bồi thường theo công thức quy định, doanh nghiệp, chi nhánh phải trích lập theo tỷ lệ từ 3% đến 5% phí bảo hiểm đối với từng nghiệp vụ bảo hiểm.

Quy định tại điểm này không áp dụng đối với bảo hiểm nhân thọ trên 01 năm.

2. Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo hệ số phát sinh bồi thường:

Phương pháp này được áp dụng để trích lập dự phòng bồi thường cho từng nghiệp vụ bảo hiểm dựa trên nguyên lý sử dụng số liệu bồi thường trong quá khứ để tính toán các hệ số phát sinh bồi thường nhằm dự đoán số tiền doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải bồi thường trong tương lai. Để tính toán dự phòng bồi thường theo phương pháp này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm cần phân tích các dữ liệu quá khứ để đảm bảo rằng việc thanh toán bồi thường qua các năm tuân theo các quy luật ổn định và không có sự bất thường.

Ví dụ: Tính dự phòng bồi thường theo phương pháp hệ số phát sinh bồi thường cho một nghiệp vụ bảo hiểm nhất định tại thời điểm 31/12/2023:

- Bước 1: Thống kê toàn bộ các khoản thanh toán bồi thường thực trả tới thời điểm 31/12/2023 phân theo năm xảy ra tổn thất và năm bồi thường theo bảng sau (số liệu chỉ mang tính minh họa):

Đơn vị: triệu đồng

Năm xảy ra tổn thất	Năm bồi thường							
	1	2	3	4	5	6	7	8
2016	5.445	3.157	2.450	1.412	600	352	431	185
2017	5.847	3.486	1.366	848	1.045	1.054	369	
2018	5.981	4.854	1.948	2.554	1.680	489		
2019	7.835	4.453	3.888	3.335	2.088			
2020	9.763	6.517	3.563	3.984				
2021	10.745	6.184	4.549					
2022	14.137	8.116						
2023	15.162							

Theo bảng thống kê bồi thường nêu trên (dòng năm 2016):

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2016 (năm bồi thường thứ 1) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 5.445 triệu đồng.

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2017 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 3.157 triệu đồng.

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2018 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 2.450 triệu đồng.

……..

Việc thống kê số tiền bồi thường trong các năm tiếp theo cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 được tiến hành tương tự như trên cho tới khi không còn khoản tiền bồi thường nào phát sinh thêm nữa. Ở ví dụ này, sau năm 2023 (năm bồi thường thứ 8) không còn khoản tiền bồi thường nào phải thanh toán cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016.

Việc thống kê số tiền bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ 2017 đến 2023 được thực hiện tương tự như năm 2016. Số năm quá khứ cần thống kê số liệu bồi thường sẽ tùy thuộc vào độ dài thời gian từ khi tổn thất xảy ra tới khi tổn thất được bồi thường hết. Thông thường, các nghiệp vụ bảo hiểm trách nhiệm có số năm quá khứ cần thống kê số liệu bồi thường nhiều hơn là các nghiệp vụ bảo hiểm khác.

- Bước 2: Chuyển bảng thống kê số liệu bồi thường theo từng năm đã lập ở trên thành bảng thống kê số liệu bồi thường lũy kế, trong đó số liệu bồi thường lũy kế của mỗi năm là tổng các khoản bồi thường thực trả của năm đó và các năm trước đó.

Đơn vị: triệu đồng

Năm xảy ra tổn thất	Năm bồi thường							
	1	2	3	4	5	6	7	8
2016	5.445	8.602	11.052	12.464	13.064	13.416	13.847	14.032
2017	5.847	9.333	10.699	11.547	12.592	13.646	14.015	
2018	5.981	10.835	12.783	15.337	17.017	17.506		
2019	7.835	12.288	16.176	19.511	21.599			
2020	9.763	16.280	19.843	23.827				
2021	10.745	16.929	21.478					
2022	14.137	22.253						
2023	15.162							

Theo bảng thống kê số liệu bồi thường lũy kế nêu trên (dòng năm 2016):

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2016 (năm bồi thường thứ 1) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 5.445 triệu đồng.

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2017 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 3.157 triệu đồng + 5.445 triệu đồng = 8.602 triệu đồng.

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2018 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 là 2.450 triệu đồng + 8.602 triệu đồng = 11.052 triệu đồng.

……

- Bước 3: Tính hệ số phát sinh bồi thường qua các năm bằng cách chia số liệu bồi thường lũy kế của năm sau cho năm trước đó

Năm xảy ra tổn thất	Hệ số phát sinh bồi thường						
	2/1	3/2	4/3	5/4	6/5	7/6	8/7
2016	1,580	1,285	1,128	1,048	1,027	1,032	1,013
2017	1,596	1,146	1,079	1,090	1,084	1,027	
2018	1,812	1,180	1,200	1,110	1,029		
2019	1,568	1,316	1,206	1,107			
2020	1,668	1,219	1,201				

Năm xảy ra tổn thất	Hệ số phát sinh bồi thường						
	2/1	3/2	4/3	5/4	6/5	7/6	8/7
2021	1,576	1,269					
2022	1,574						
Hệ số phát sinh BT bình quân	1,625	1,236	1,163	1,089	1,047	1,030	1,013

Sau đó tính hệ số phát sinh bồi thường bình quân từ năm thứ 1 qua năm thứ 2, từ năm thứ 2 qua năm thứ 3, từ năm thứ 3 qua năm thứ 4,... bằng cách tính giá trị trung bình của hệ số phát sinh bồi thường của từng cột trong bảng trên.

- Bước 4: Sử dụng hệ số phát sinh bồi thường bình quân tính được ở bước 3 để ước tính số tiền bồi thường lũy kế của từng năm cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ 2016 đến 2023 (phần in đậm trong bảng dưới đây):

Đơn vị: triệu đồng

Năm xảy ra tổn thất	Năm bồi thường							
	1	2	3	4	5	6	7	8
2016	5.445	8.602	11.052	12.464	13.064	13.416	13.847	14.032
2017	5.847	9.333	10.699	11.547	12.592	13.646	14.015	**14.197**
2018	5.981	10.835	12.783	15.337	17.017	17.506	**18.031**	**18.266**
2019	7.835	12.288	16.176	19.511	21.599	**22.614**	**23.293**	**23.595**
2020	9.763	16.280	19.843	23.827	**25.948**	**27.167**	**27.982**	**28.346**
2021	10.745	16.929	21.478	**24.979**	**27.202**	**28.481**	**29.335**	**29.716**
2022	14.137	22.253	**27.505**	**31.988**	**34.835**	**36.472**	**37.566**	**38.055**
2023	15.162	**24.638**	**30.453**	**35.417**	**38.569**	**40.382**	**41.593**	**42.1**

Theo bảng trên (dòng năm 2023):

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2024 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2023 là 15.162 triệu đồng x 1,625 = 24.638 triệu đồng (1,625 là hệ số phát sinh bồi thường bình quân từ năm thứ 1 qua năm thứ 2).

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2025 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2023 là 24.638 triệu đồng x 1,236 = 30.453 triệu đồng (1,236 là hệ số phát sinh bồi thường bình quân từ năm thứ 2 qua năm thứ 3).

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2026 (năm bồi thường thứ 4) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2023 là 30.453 triệu đồng x 1,163 = 35.417 triệu đồng (1,163 là hệ số phát sinh bồi thường bình quân từ năm thứ 3 qua năm thứ 4).

……..

Số tiền bồi thường lũy kế của từng năm cho các tổn thất xảy ra trong năm 2022, 2021,..., 2016 tính tương tự như năm 2023.

- Bước 5: Ước tính dự phòng bồi thường:

Dự phòng bồi thường tại thời điểm 31/12/2023 được ước tính bằng cách lấy tổng số tiền ước tính phải bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ năm 2016 đến năm 2023 trừ đi tổng số tiền đã bồi thường cho các tổn thất đó tính tới ngày 31/12/2023, trong đó:

Tổng số tiền ước tính phải bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ năm 2016 đến năm 2023 chính là số tiền bồi thường lũy kế ở năm bồi thường thứ 8 của bảng trên.

Tổng số tiền đã bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm 2016, 2017,..., 2023 tính tới thời điểm 31/12/2023 chính là số tiền bồi thường lũy kế nằm dọc theo đường chéo của bảng trên.

Đơn vị: triệu đồng

Năm xảy ra tổn thất	Năm bồi thường								Tính toán dự phòng BT tại 31/12/2023		
	1	2	3	4	5	6	7	8	Tổng số tiền ước tính phải BT	Tổng số tiền đã BT tới ngày 31/12/23	Dự phòng bồi thường ước tính
2016								14.032	14.032	14.032	0
2017							14.015	14.197	14.197	14.015	182
2018						17.506		18.266	18.266	17.506	760
2019					21.599			23.595	23.595	21.599	1.996
2020				23.827				28.346	28.346	23.827	4.519
2021			21.478					29.716	29.716	21.478	8.238
2022		22.253						38.055	38.055	22.253	15.802
2023	15.162							42.134	42.134	15.162	26.972
TỔNG CỘNG									**208.341**	**149.872**	**58.469**

Như vậy, với số liệu thống kê bồi thường như trên, dự phòng bồi thường ước tính của nghiệp vụ bảo hiểm tại thời điểm 31/12/2023 là 58.469 triệu đồng.

Điều 2.3.TT.9.37. Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất đối với bảo hiểm phi nhân thọ

(Điều 37 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trích lập dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất:

a) Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ phải trích lập dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất, kể cả trường hợp doanh nghiệp, chi nhánh có sử dụng (hoặc không sử dụng) dự phòng này để bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất trong năm tài chính;

b) Mức trích lập tối đa hàng năm được áp dụng theo tỷ lệ từ 1% đến 3% phí bảo hiểm giữ lại theo từng nghiệp vụ bảo hiểm;

c) Việc trích lập được thực hiện đến khi khoản dự phòng này bằng 100% phí giữ lại trong năm tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ.

2. Sử dụng dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất:

a) Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất được sử dụng cho nghiệp vụ bảo hiểm có dao động lớn về tổn thất.

Nghiệp vụ bảo hiểm được coi là có dao động lớn về tổn thất khi tổng phí bảo hiểm giữ lại trong năm tài chính của nghiệp vụ bảo hiểm sau khi đã trích lập dự phòng phí chưa được hưởng và dự phòng bồi thường cho khiếu nại chưa giải quyết không đủ để chi trả tiền bồi thường đối với phần trách nhiệm giữ lại của doanh nghiệp, chi nhánh đối với nghiệp vụ bảo hiểm đó.

b) Số tiền tối đa được sử dụng từ dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất được tính cho từng nghiệp vụ bảo hiểm theo công thức sau:

Số tiền được sử dụng từ DPDĐL trong năm TC hiện tại	=	Số tiền bồi thường thuộc trách nhiệm giữ lại trong năm TC hiện tại	-	Tổng phí bảo hiểm giữ lại của năm TC hiện tại	-	Dự phòng phí chưa được hưởng tương ứng với trách nhiệm giữ lại phải trích lập trong năm TC hiện tại	-	Dự phòng bồi thường tương ứng với trách nhiệm giữ lại phải lập vào năm TC hiện tại

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.40. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng bảo đảm cân đối đối với bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.38. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng toán học đối với bảo hiểm sức khỏe có thời hạn trên 01 năm và một số nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ

(Điều 38 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối với hợp đồng bảo hiểm sức khỏe trên 01 năm, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe được chủ động lựa chọn phương pháp trích lập như: phương pháp phí bảo hiểm gộp, phương pháp phí bảo hiểm thuần, phương pháp theo hệ số thời hạn hợp đồng trên cơ sở phí bảo hiểm gộp hoặc các phương pháp khác theo thông lệ quốc tế.

Trong mọi trường hợp, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe phải đảm bảo kết quả trích lập dự phòng không thấp hơn kết quả trích lập theo phương pháp hệ số thời hạn 1/8 quy định tại điểm a khoản 2 Điều 35 Thông tư này trên cơ sở phí bảo hiểm gộp.

2. Đối với bảo hiểm tử kỳ, bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm trọn đời, bảo hiểm trả tiền định kỳ, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ được chủ động lựa chọn phương pháp trích lập dự phòng toán học đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm để đảm bảo được các trách nhiệm bảo hiểm trong tương lai như: phương pháp phí bảo hiểm gộp, phương pháp phí bảo hiểm thuần, phương pháp phí bảo hiểm thuần có điều chỉnh Zillmer hoặc các phương pháp khác theo thông lệ quốc tế.

Trong mọi trường hợp, phương pháp trích lập dự phòng toán học phải đảm bảo kết quả không thấp hơn dự phòng được tính theo phương pháp và cơ sở dưới đây:

a) Phương pháp trích lập:

Đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 05 năm trở xuống: Phương pháp phí bảo hiểm thuần.

Đối với hợp đồng bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm trọn đời, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm trả tiền định kỳ có thời hạn trên 05 năm: Phương pháp phí bảo hiểm thuần được điều chỉnh bởi hệ số Zillmer 3% số tiền bảo hiểm. Phí thuần được điều chỉnh dùng để tính dự phòng không được cao hơn 100% phí bảo hiểm thực tế thu được.

Đối với hợp đồng bảo bảo hiểm tử kỳ có thời hạn trên 05 năm: Phương pháp phí bảo hiểm thuần điều chỉnh FPT 12 tháng.

b) Cơ sở trích lập:

- 100% Bảng tỷ lệ tử vong CSO 1980 và các cơ sở kỹ thuật khác phù hợp với các quyền lợi bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm cam kết với khách hàng tại sản phẩm bảo hiểm. Trong mọi trường hợp, tỷ lệ tử vong và các tỷ lệ rủi ro áp dụng trong trích lập dự phòng không được thấp hơn tỷ lệ tử vong và tỷ lệ rủi ro mà doanh nghiệp bảo hiểm sử dụng để tính phí sản phẩm bảo hiểm.

- Lãi suất kỹ thuật tối đa không vượt quá 80% lãi suất bình quân của trái phiếu Chính phủ kỳ hạn từ 10 năm trở lên được phát hành trong 24 tháng gần nhất trước thời điểm trích lập dự phòng. Lãi suất kỹ thuật được sử dụng để trích lập dự phòng không được vượt quá tỷ suất đầu tư bình quân của 04 (bốn) quý liền kề trước đó của doanh nghiệp bảo hiểm và lãi suất tính phí của từng sản phẩm bảo hiểm.

Dự phòng toán học được coi là bằng không (0) trong trường hợp kết quả tính dự phòng toán học là số âm.

Ví dụ: Trong 24 tháng gần nhất trước thời điểm trích lập dự phòng, trái phiếu Chính phủ (TPCP) trúng thầu kỳ hạn từ 10 năm trở lên bao gồm các kỳ hạn 10 năm, 15 năm, 20 năm và 30 năm, lãi suất kỹ thuật (LSKT) tối đa được tính như sau:

$$\text{LSKT tối đa} = \min\left(80\% \times \frac{\sum_{n=10,15,20,30} LS(TB)_n}{4};\ \text{Tỷ suất đầu tư bình quân của 04 quý liền kề trước};\ \text{Lãi suất tính phí của từng sản phẩm}\right)$$

Trong đó:

n: kỳ hạn của trái phiếu Chính phủ (n = 10, 15, 20, 30);

LS(TB)n: lãi suất bình quân của trái phiếu Chính phủ kỳ hạn n năm được phát hành trong 24 tháng gần nhất trước thời điểm trích lập dự phòng và được xác định như sau:

$$LS(TB)_n = \frac{\sum_{i=1}^{k} LS(i)_n}{k}$$

LS(i): lãi suất trái phiếu Chính phủ trúng thầu tại lần đấu thầu thứ (i);

k: số lần trúng thầu của trái phiếu Chính phủ tương ứng với kỳ hạn n năm;

3. Dự phòng rủi ro bảo hiểm đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí: là số lớn hơn giữa mức dự phòng tính theo phương pháp phí chưa được hưởng hoặc dự phòng tính theo phương pháp dòng tiền để đáp ứng được tất cả chi phí chi trả quyền lợi rủi ro bảo hiểm trong tương lai trong suốt thời hạn của hợp đồng.

Trong đó, dự phòng tính theo phương pháp phí chưa được hưởng bằng 100% phí rủi ro thu được trong kỳ của hợp đồng bảo hiểm liên kết chung hoặc bảo hiểm liên kết đơn vị hoặc bảo hiểm hưu trí.

Điều 2.3.TT.9.39. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng chia lãi đối với sản phẩm bảo hiểm nhân thọ có tham gia chia lãi

(Điều 39 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Dự phòng cho phần lãi đã công bố:

Đối với các hợp đồng chia lãi dưới hình thức tiền mặt:

$$\text{Dự phòng chia lãi} = \text{Tổng giá trị các khoản tiền lãi công bố chia cho chủ hợp đồng trong năm tài chính} + \text{Tổng giá trị tích lũy của các khoản tiền lãi đã công bố chia cho chủ hợp đồng trong các năm tài chính trước nhưng chưa chi trả}$$

Đối với các hợp đồng chia lãi dưới hình thức bảo tức tích lũy:

$$\text{Dự phòng chia lãi} = \text{Giá trị hiện tại của tổng các khoản bảo tức tích lũy đã công bố chia cho chủ hợp đồng tính đến năm tài chính hiện hành}$$

Cơ sở trích lập dự phòng chia lãi áp dụng tương tự như cơ sở trích lập dự phòng toán học. Chuyên gia tính toán có trách nhiệm bảo đảm việc trích lập dự phòng chia lãi đáp ứng trách nhiệm cam kết tại hợp đồng bảo hiểm và quy định pháp luật.

2. Dự phòng cho phần lãi chưa công bố:

Dự phòng cho phần lãi chưa công bố là giá trị của phần lãi sẽ chia thêm cho chủ hợp đồng trong tương lai nhằm đảm bảo quy định tại khoản 1 Điều 48 Thông tư này, được tính

bằng tài sản của quỹ chủ hợp đồng có tham gia chia lãi trừ đi công nợ của quỹ, nguồn vốn hỗ trợ từ chủ sở hữu và lãi đã phân bổ trong năm hiện tại. Việc trích lập dự phòng này phải đảm bảo nguyên tắc:

Mức trích lập hàng năm của dự phòng này không được vượt quá 10% tổng thặng dư của quỹ chủ hợp đồng có tham gia chia lãi phát sinh trong năm đó;

Tổng giá trị của dự phòng cho phần lãi chưa công bố tại mọi thời điểm không được vượt quá 0,5% nhân với thời hạn còn lại trung bình của các hợp đồng có tham gia chia lãi nhân với tổng mức trách nhiệm của quỹ chủ hợp đồng có tham gia chia lãi tại thời điểm đó.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.48. Nguyên tắc phân chia thặng dư đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có chia lãi của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.40. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng bảo đảm cân đối đối với bảo hiểm sức khỏe và bảo hiểm nhân thọ

(Điều 40 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: Mức trích lập hàng năm là 1% lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp bảo hiểm, được trích lập hàng năm cho đến khi khoản dự phòng này bằng 5% phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính của doanh nghiệp.

2. Đối với doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ: Mức trích lập hàng năm là 1% lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp, được trích lập cho đến khi khoản dự phòng này bằng 5% phí nhận tái bảo hiểm nhân thọ thu được trong năm tài chính của doanh nghiệp.

3. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm sức khỏe: Mức trích lập hàng năm theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 37 Thông tư này. Dự phòng này được sử dụng để trả tiền bồi thường khi có biến động lớn về tỷ lệ rủi ro dẫn đến tổng phí bảo hiểm giữ lại trong năm tài chính sau khi đã trích lập dự phòng phí chưa được hưởng và dự phòng bồi thường cho khiếu nại chưa giải quyết không đủ để chi trả số tiền bồi thường thuộc trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, số tiền tối đa được sử dụng được tính theo công thức sau:

$$\text{Số tiền được sử dụng trong năm TC hiện tại} = \text{Số tiền bồi thường thuộc trách nhiệm giữ lại trong năm TC hiện tại} - \left\{ \text{Tổng phí bảo hiểm giữ lại của năm TC hiện tại} - \text{Dự phòng phí chưa được hưởng tương ứng với trách nhiệm giữ lại phải trích lập trong năm TC hiện tại} - \text{Dự phòng bồi thường tương ứng với trách nhiệm giữ lại phải lập vào năm TC hiện tại} \right\}$$

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.37. Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất đối với bảo hiểm phi nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.45. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ

(Điều 45 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được thay đổi phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ trong năm tài chính. Trường hợp thay đổi phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ trong năm tài chính kế tiếp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đề nghị và được Bộ Tài chính chấp thuận trước khi thực hiện.

2. Hồ sơ đăng ký hoặc đề nghị thay đổi phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đăng ký hoặc thay đổi phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục IX ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Tài liệu giải trình và minh họa về các phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm dự kiến áp dụng có xác nhận của chuyên gia tính toán. Trường hợp thay đổi phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm, tài liệu giải trình phải chứng minh được phương pháp, cơ sở trích lập mới phản ánh chính xác, đầy đủ hơn so với phương pháp, cơ sở trích lập cũ về trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm không phù hợp với quy định của Nghị định này thì thực hiện đăng ký lại với Bộ Tài chính trong vòng 06 tháng kể từ ngày ký Nghị định này, áp dụng cho năm tài chính từ ngày 01 tháng 01 năm 2023. Quy định này không áp dụng đối với dự phòng đối với phần liên kết chung.

5. Trong thời hạn 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải thực hiện rà soát và đăng ký với Bộ Tài chính phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết chung đảm bảo giá trị dự phòng theo quy định tại Nghị định này.

6. Đối với các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe có thời hạn trên 01 năm đã phát sinh trước ngày Nghị định này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ được tiếp tục trích lập dự phòng toán học theo phương pháp phí bảo hiểm thuần đã được Bộ Tài chính chấp thuận.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.38. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm phi nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.40. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm nhân thọ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.42. Dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.98. Quỹ dự trữ

(Điều 98 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải trích lập quỹ dự trữ bắt buộc để bổ sung vốn chủ sở hữu và bảo đảm khả năng thanh toán.

2. Quỹ dự trữ bắt buộc được trích hằng năm theo tỷ lệ 05% lợi nhuận sau thuế cho đến khi bằng mức tối đa theo quy định của Chính phủ.

3. Ngoài quỹ dự trữ bắt buộc, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có thể lập các quỹ dự trữ khác từ lợi nhuận sau thuế của năm tài chính theo quy định tại điều lệ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.5.54. Quỹ dự trữ bắt buộc

(Điều 54 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải trích 5% lợi nhuận sau thuế hàng năm để lập quỹ bắt buộc. Mức tối đa của quỹ dự trữ bắt buộc bằng 10% mức vốn điều lệ của doanh nghiệp, vốn được cấp của chi nhánh.

Điều 2.3.LQ.99. Quy định chung về đầu tư

(Điều 99 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023, khoản 3, khoản 4 Điều này có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2028)

1. Các nguồn đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm:

a) Vốn chủ sở hữu;

b) Phần vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ theo quy định của Chính phủ;

c) Các nguồn hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

2. Việc đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải tuân thủ các nguyên tắc sau đây:

a) Bảo đảm an toàn, thanh khoản, hiệu quả; tuân thủ quy định pháp luật, tự chịu trách nhiệm về hoạt động đầu tư;

b) Dự phòng nghiệp vụ chỉ được đầu tư tại Việt Nam, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản 2 Điều 100 của Luật này;

c) Không được vay để đầu tư, ủy thác đầu tư vào chứng khoán, kinh doanh bất động sản hoặc góp vốn vào doanh nghiệp khác;

d) Không được đầu tư quá 30% nguồn vốn đầu tư vào các công ty trong cùng một nhóm công ty có quan hệ sở hữu lẫn nhau. Quy định này không áp dụng 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;

đ) 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 theo quy định của Luật Doanh nghiệp, trừ tiền gửi tại các cổ đông, thành viên là tổ chức tín dụng;

e) Không được mua trái phiếu doanh nghiệp phát hành trong đó có mục đích để cơ cấu lại các khoản nợ của chính doanh nghiệp phát hành;

g) Trường hợp ủy thác đầu tư, tổ chức nhận ủy thác phải được cấp phép thực hiện hoạt động nhận ủy thác đầu tư phù hợp với nội dung nhận ủy thác đầu tư.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được phép thực hiện các hoạt động đầu tư sau đây:

a) Kinh doanh bất động sản, trừ các trường hợp: mua cổ phiếu của doanh nghiệp kinh doanh bất động sản niêm yết trên thị trường chứng khoán, chứng chỉ quỹ của quỹ đại chúng; mua, đầu tư, sở hữu bất động sản để sử dụng làm trụ sở kinh doanh, địa điểm làm việc hoặc cơ sở kho tàng phục vụ trực tiếp cho các hoạt động nghiệp vụ; cho thuê trụ sở kinh doanh chưa sử dụng hết thuộc quyền sở hữu hoặc sử dụng; nắm giữ bất động sản do xử lý trái phiếu có bảo đảm bằng bất động sản, do đối trừ công nợ phải thu bằng bất động sản trong thời hạn 03 năm kể từ ngày nắm giữ;

b) Đầu tư kim khí quý, đá quý;

c) Đầu tư tài sản cố định vô hình, trừ trường hợp phục vụ cho hoạt động kinh doanh bảo hiểm của doanh nghiệp, chi nhánh;

d) Đầu tư chứng khoán phái sinh hoặc hợp đồng phái sinh, trừ trường hợp chứng khoán phái sinh niêm yết nhằm mục đích phòng ngừa rủi ro phát sinh từ hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm và từ danh mục đầu tư chứng khoán doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đang nắm giữ.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện xác định giá trị tài sản đầu tư theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.

5. Chính phủ quy định chi tiết về hạn mức đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.108. Hạn mức đầu tư của quỹ liên kết đơn vị của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.117. Hạn mức đầu tư của quỹ hưu trí tự nguyện của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.46. Đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu

(Điều 46 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu bằng với mức vốn quy định tại các khoản 1, 2 Điều 37 Nghị định này hoặc biên khả năng thanh toán tối thiểu, tùy theo số nào lớn hơn, được thực hiện tại Việt Nam theo quy định về đầu tư nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm.

2. Việc đầu tư ra nước ngoài từ nguồn vốn chủ sở hữu thực hiện theo quy định tại Điều 47 và Điều 48 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.37. Quản lý vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.47. Điều kiện đầu tư ra nước ngoài của của Nghị định 46/2023/NĐ-CP Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo

hiểm ban hành ngày 01/07/2023; Điều 2.3.NĐ.5.48. Hạn mức, hồ sơ, trình tự, thủ tục đầu tư ra nước ngoài của)

Điều 2.3.LQ.100. Đầu tư ra nước ngoài

(Điều 100 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm chỉ được đầu tư ra nước ngoài dưới các hình thức sau đây:

a) Thành lập hoặc góp vốn thành lập, góp vốn, mua cổ phần, mua phần vốn góp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm ở nước ngoài; thành lập chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm ở nước ngoài; mở văn phòng đại diện và hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài;

b) Mua, bán chứng khoán, các giấy tờ có giá khác hoặc đầu tư thông qua các quỹ đầu tư chứng khoán, các định chế tài chính trung gian khác ở nước ngoài theo quy định của Chính phủ.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được đầu tư ra nước ngoài từ các nguồn sau đây:

a) Phần vốn chủ sở hữu còn lại sau khi trừ đi phần vốn đáp ứng yêu cầu tỷ lệ an toàn vốn và khả năng thanh toán theo quy định của Luật này;

b) Phần vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ của các hợp đồng bảo hiểm có quyền lợi liên kết với các chỉ số đầu tư của nước ngoài và phần vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ của các hợp đồng bảo hiểm được giao kết với các tổ chức, cá nhân tại nước ngoài.

3. Việc đầu tư ra nước ngoài của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải bảo đảm tuân thủ các quy định chung về đầu tư quy định tại Điều 99 của Luật này và các quy định sau đây:

a) Bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

b) Tuân thủ quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm, pháp luật về đầu tư, pháp luật về quản lý ngoại hối;

c) Thực hiện dưới tên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đó;

d) Thực hiện quản lý và theo dõi tách biệt nguồn vốn đầu tư, tài sản đầu tư, doanh thu, chi phí của hoạt động đầu tư ra nước ngoài;

đ) Không được sử dụng tiền, tài sản của bên mua bảo hiểm trong nước để bù đắp lỗ, thiếu hụt tiền của hoạt động đầu tư ra nước ngoài, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

e) Được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản trước khi thực hiện đầu tư ra nước ngoài.

4. Chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được đầu tư ra nước ngoài.

5. Chính phủ quy định chi tiết về điều kiện, hạn mức, hồ sơ, trình tự, thủ tục chấp thuận việc đầu tư ra nước ngoài của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.47. Điều kiện đầu tư ra nước ngoài

(Điều 47 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thuộc đối tượng được phép đầu tư ra nước ngoài theo quy định tại pháp luật đầu tư và pháp luật về quản lý ngoại hối.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm nộp hồ sơ đề nghị chấp thuận thực hiện đầu tư ra nước ngoài phải đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Có lãi trong 03 năm liên tục liền trước năm thực hiện đầu tư ra nước ngoài được thể hiện trên báo cáo tài chính đã được kiểm toán độc lập bởi các tổ chức kiểm toán độc lập và không có ý kiến ngoại trừ;

b) Vốn chủ sở hữu tại thời điểm lập báo cáo tài chính gần nhất đáp ứng quy định tại Điều 37 Nghị định này;

c) Đáp ứng các quy định về biên khả năng thanh toán tại thời điểm nộp báo cáo gần nhất;

d) Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm với tổng số tiền từ 400 triệu đồng Việt Nam trở lên trong thời hạn 12 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị.

3. Thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ tài chính đối với Nhà nước.

4. Có quy trình nội bộ, cơ chế kiểm soát, kiểm toán nội bộ, nhận dạng và quản trị rủi ro liên quan đến hoạt động đầu tư ra nước ngoài.

5. Ngoài quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này, đầu tư gián tiếp ra nước ngoài của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm thực hiện theo quy định của Chính phủ quy định về đầu tư gián tiếp ra nước ngoài.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.46. Đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.48. Hạn mức, hồ sơ, trình tự, thủ tục đầu tư ra nước ngoài

(Điều 48 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được phép đầu tư ra nước ngoài theo quy định pháp luật đối với phần vốn chủ sở hữu vượt quá mức vốn quy định tại khoản 1 Điều 46 Nghị định này.

2. Việc đầu tư ra nước ngoài từ phần vốn chủ sở hữu theo quy định tại khoản 1 Điều này chỉ được thực hiện dưới các hình thức và hạn mức đầu tư như sau:

a) Thành lập hoặc góp vốn thành lập, góp vốn, mua cổ phần, mua phần vốn góp của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm ở nước ngoài, thành lập chi nhánh, văn phòng đại diện và hình thức hiện diện thương mại khác của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm ở nước ngoài: Không hạn chế;

b) Hạn mức đầu tư gián tiếp ra nước ngoài:

Mua trái phiếu, tín phiếu, kỳ phiếu của Chính phủ: Không hạn chế;

Trái phiếu, tín phiếu, kỳ phiếu của các tổ chức phát hành được xếp hạng tín nhiệm bởi các tổ chức xếp hạng tín nhiệm quốc tế: Standard & Poor's, Moody's Investors Service và Fitch Ratings: Tối đa 50% số tiền đầu tư ra nước ngoài;

Mua cổ phiếu niêm yết, chứng chỉ quỹ niêm yết: Tối đa 15% số tiền đầu tư ra nước ngoài;

3. Hồ sơ đề nghị chấp thuận thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều này bao gồm các tài liệu sau đây:

a) Văn bản đề nghị theo mẫu quy định tại Phụ lục X ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo Điều lệ công ty về việc doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm tiến hành thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài;

c) Tài liệu giải trình về việc thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài:

Đối với trường hợp tiến hành thực hiện hoạt động đầu tư ra nước ngoài, tài liệu phải nêu rõ: Quốc gia dự kiến đầu tư, mục tiêu đầu tư, hình thức đầu tư, nguồn vốn đầu tư, quy mô vốn đầu tư, tiến độ thực hiện đầu tư, dự kiến hiệu quả đầu tư; hợp đồng hoặc bản thỏa thuận với đối tác (nếu có).

Đối với trường hợp điều chỉnh quy mô nguồn vốn đầu tư, hình thức đầu tư ra nước ngoài, tài liệu phải nêu rõ tình hình, kết quả thực hiện đầu tư, các khó khăn, thuận lợi (nếu có) và phương án điều chỉnh.

Đối với trường hợp chấm dứt hoạt động đầu tư ở nước ngoài, tài liệu giải trình phải nêu rõ lý do chấm dứt, kết quả thực hiện đầu tư, khả năng thu hồi vốn đầu tư và thời hạn dự kiến chấm dứt hoạt động đầu tư;

d) Quy trình nội bộ về đầu tư ra nước ngoài, bao gồm nội dung về cơ chế kiểm soát nội bộ, kiểm toán nội bộ, nhận dạng và quản trị rủi ro liên quan đến hoạt động đầu tư ra nước ngoài trong trường hợp đề nghị chấp thuận thực hiện hoặc điều chỉnh hoạt động đầu tư ra nước ngoài;

đ) Trường hợp thành lập chi nhánh, văn phòng đại diện và hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải nộp dự thảo Quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh, văn phòng đại diện và hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài theo quy định pháp luật;

e) Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm đáp ứng quy định tại các điểm a, b và c khoản 2 Điều 47 Nghị định này đối với trường hợp nộp hồ sơ đề nghị chấp thuận việc thực hiện đầu tư ra nước ngoài;

g) Văn bản của cơ quan thuế xác nhận đã thực hiện đầy đủ nghĩa vụ thuế với Nhà nước Việt Nam tính tới thời điểm nộp hồ sơ trong trường hợp đề nghị chấp thuận thực hiện hoặc điều chỉnh.

4. Trình tự, thủ tục đề nghị chấp thuận thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều này thực hiện như sau:

a) Trừ trường hợp quy định tại khoản 5 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm muốn thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài

chuẩn bị hồ sơ theo quy định tại khoản 3 Điều này; nộp trực tiếp tại Bộ Tài chính hoặc gửi qua đường bưu điện hoặc qua hệ thống dịch vụ công trực tuyến nếu đủ điều kiện áp dụng;

b) Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận hoặc từ chối. Trường hợp từ chối, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do;

c) Sau khi hoàn thành việc thực hiện hoặc điều chỉnh hoặc chấm dứt hoạt động đầu tư ra nước ngoài, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính.

5. Trường hợp thay đổi địa điểm hoặc tên của chi nhánh, văn phòng đại diện và hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính bằng văn bản trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày thay đổi.

6. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đầu tư ra nước ngoài theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều này thực hiện theo quy định về đầu tư gián tiếp ra nước ngoài.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.46. Đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.101. Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, phân chia thặng dư

(Điều 101 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đăng ký nguyên tắc với Bộ Tài chính và thực hiện việc tách, ghi nhận và theo dõi riêng đối với:

a) Nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm và tài sản tương ứng của từng nguồn vốn;

b) Doanh thu, chi phí, kết quả từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm, hoạt động đầu tư của nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm;

c) Nguồn phí bảo hiểm từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm trong và ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam; doanh thu, chi phí, dự phòng nghiệp vụ, các khoản chi phí tương ứng từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm trong và ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải tách, ghi nhận và theo dõi riêng tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí, kết quả hoạt động của các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có chia lãi theo phương pháp được Bộ Tài chính chấp thuận.

3. Chính phủ quy định chi tiết về hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký, chấp thuận quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết việc tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, nguyên tắc phân chia thặng dư đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có chia lãi.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.42. Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức

khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.49. Doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 49 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là số tiền phải thu phát sinh trong kỳ bao gồm:

a) Doanh thu kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm: Là số tiền phải thu phát sinh trong kỳ sau khi đã trừ các khoản phải chi để giảm thu phát sinh trong kỳ;

b) Doanh thu cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Doanh thu hoạt động tài chính;

d) Thu nhập hoạt động khác.

2. Số tiền phải thu phát sinh trong kỳ theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Thu phí bảo hiểm gốc;

b) Thu phí nhận tái bảo hiểm;

c) Thu hoa hồng nhượng tái bảo hiểm;

d) Thu phí về dịch vụ đại lý bao gồm giám định tổn thất, xét giải quyết bồi thường, yêu cầu người thứ ba bồi hoàn, xử lý hàng bồi thường 100%;

đ) Thu phí giám định tổn thất không kể giám định hộ giữa các đơn vị thành viên hạch toán nội bộ trong cùng một doanh nghiệp bảo hiểm hạch toán độc lập;

e) Thu phí quản lý hợp đồng (leading fee) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đứng đầu trong trường hợp đồng bảo hiểm.

3. Các khoản phải chi để giảm thu phát sinh trong kỳ theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Hoàn phí bảo hiểm;

b) Giảm phí bảo hiểm;

c) Phí nhượng tái bảo hiểm;

d) Hoàn phí nhận tái bảo hiểm;

đ) Giảm phí nhận tái bảo hiểm;

e) Hoàn hoa hồng nhượng tái bảo hiểm;

g) Giảm hoa hồng nhượng tái bảo hiểm.

4. Doanh thu cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm: Thu từ cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm theo quy định tại Mục 3 Chương IV Luật Kinh doanh bảo hiểm.

5. Doanh thu hoạt động tài chính:

a) Thu hoạt động đầu tư theo quy định tại Nghị định này;

b) Thu lãi trên số tiền ký quỹ;

c) Thu cho thuê tài sản;

d) Thu khác theo quy định pháp luật.

6. Thu nhập hoạt động khác:

a) Thu từ nhượng bán, thanh lý tài sản cố định;

b) Các khoản nợ khó đòi đã xóa nay thu hồi được;

c) Thu khác theo quy định pháp luật.

7. Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành quy định về thời điểm ghi nhận doanh thu bảo hiểm đối với từng loại hình bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.9.41. Thời điểm ghi nhận doanh thu bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe

(Điều 41 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tại Việt Nam hạch toán khoản thu phí bảo hiểm gốc vào doanh thu hoạt động kinh doanh bảo hiểm cụ thể như sau:

a) Khi hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm;

b) Có bằng chứng về việc hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết và bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm;

c) Khi hợp đồng bảo hiểm đã giao kết và doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thỏa thuận với bên mua bảo hiểm về thời hạn thanh toán phí bảo hiểm theo quy định tại điểm a và c khoản 2 Điều 26 Thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hạch toán doanh thu khoản phí bảo hiểm bên mua bảo hiểm phải đóng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm khi bắt đầu thời hạn bảo hiểm;

d) Khi hợp đồng bảo hiểm đã giao kết và có thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm về việc đóng phí bảo hiểm theo kỳ tại hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hạch toán doanh thu số phí bảo hiểm tương ứng với kỳ hoặc các kỳ phí bảo hiểm đã phát sinh, không hạch toán doanh thu số phí bảo hiểm chưa đến kỳ bên mua bảo hiểm phải đóng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

2. Thời điểm ghi nhận doanh thu trong trường hợp đồng bảo hiểm: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài hạch toán vào doanh thu hoạt động kinh doanh bảo hiểm khoản thu phí bảo hiểm gốc được phân bổ theo tỷ lệ đồng bảo hiểm theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Thời điểm ghi nhận doanh thu trong trường hợp nhận tái bảo hiểm: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm hạch toán vào

doanh thu phí nhận tái bảo hiểm và các khoản thu khác phát sinh từ hoạt động nhận tái bảo hiểm theo bản thanh toán về tái bảo hiểm được xác nhận.

4. Thời điểm ghi nhận doanh thu trong trường hợp nhượng tái bảo hiểm: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm hạch toán phí nhượng tái bảo hiểm, hoa hồng nhượng tái bảo hiểm và các khoản thu khác phát sinh từ hoạt động nhượng tái bảo hiểm cùng kỳ với kỳ kế toán quý ghi nhận doanh thu phí bảo hiểm gốc hoặc phí nhận tái bảo hiểm tương ứng.

5. Đối với các khoản thu còn lại: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm hạch toán vào thu nhập ngay khi hoạt động kinh tế phát sinh, có bằng chứng chấp thuận thanh toán của các bên, không phân biệt đã thu được tiền hay chưa thu được tiền.

6. Đối với các khoản phải chi để giảm thu: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm hạch toán vào giảm thu nhập ngay khi hoạt động kinh tế phát sinh, có bằng chứng chấp thuận của các bên, không phân biệt đã chi tiền hay chưa chi tiền.

7. Doanh thu cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm: doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hạch toán vào doanh thu khi hoàn thành việc cung cấp dịch vụ hoặc hoàn thành từng phần việc cung cấp dịch vụ, không phân biệt đã thu được tiền hay chưa thu được tiền.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.26. Thanh toán phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.50. Chi phí của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 50 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chi phí của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ bao gồm:

a) Chi phí kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm;

b) Chi phí cho việc cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Chi phí hoạt động tài chính;

d) Chi phí hoạt động khác.

2. Chi phí kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh tái bảo hiểm: Là số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ sau khi đã trừ các khoản phải thu để giảm chi phát sinh trong kỳ.

3. Số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ theo quy định tại khoản 2 Điều này bao gồm:

a) Bồi thường bảo hiểm gốc đối với bảo hiểm phi nhân thọ; trả tiền bảo hiểm đối với bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe;

b) Chi bồi thường nhận tái bảo hiểm;

c) Trích lập dự phòng nghiệp vụ;

d) Chi hoa hồng đại lý bảo hiểm, chi thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và quyền lợi khác trong hợp đồng đại lý bảo hiểm không vượt quá mức tối đa theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.

Kể từ ngày Nghị định này ký, các khoản chi này phải từ hoạt động đại lý bảo hiểm và được nêu rõ trong hợp đồng đại lý bảo hiểm, có tiêu chí định lượng cụ thể gắn với kết quả, thành tích về khai thác, duy trì hợp đồng bảo hiểm nhân thọ và hợp đồng bảo hiểm sức khỏe trên 01 năm, chất lượng hoạt động đại lý bảo hiểm. Các khoản chi thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và quyền lợi khác phải được nêu rõ trong chính sách khen thưởng, hỗ trợ đại lý, quy chế tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

đ) Chi cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm bao gồm: Chi hoa hồng môi giới bảo hiểm và các khoản chi khác theo quy định;

e) Chi giám định tổn thất;

g) Chi phí về dịch vụ đại lý bao gồm giám định tổn thất, xét giải quyết bồi thường, yêu cầu người thứ ba bồi hoàn;

h) Chi xử lý hàng bồi thường 100%;

i) Chi phí quản lý hợp đồng (leading fee) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đứng đầu trong trường hợp đồng bảo hiểm (nếu các bên có văn bản thỏa thuận về khoản chi này);

k) Chi quản lý đại lý bảo hiểm bao gồm: Chi đào tạo ban đầu và thi cấp chứng chỉ đại lý, chi đào tạo nâng cao kiến thức cho đại lý, chi tuyển dụng đại lý bảo hiểm;

l) Chi đề phòng, hạn chế rủi ro, tổn thất tối đa 2% số phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính. Chi phí này để thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định tại khoản 3 Điều 122 Luật Kinh doanh bảo hiểm;

m) Chi đánh giá rủi ro của đối tượng bảo hiểm;

n) Chi sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm bao gồm: Chi tư vấn, chi đánh giá rủi ro bảo hiểm, chi tính toán bảo hiểm, chi giám định tổn thất bảo hiểm, chi hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm;

o) Các khoản chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

4. Các khoản giảm chi phát sinh trong kỳ theo quy định tại khoản 2 Điều này bao gồm:

a) Thu bồi thường nhượng tái bảo hiểm;

b) Thu đòi người thứ ba bồi hoàn; thu bồi hoàn từ bên mua bảo hiểm đối với nghiệp vụ bảo hiểm bảo lãnh;

c) Thu tài sản đã xử lý, bồi thường 100%;

d) Trích lập dự phòng nghiệp vụ đối với phần nhượng tái bảo hiểm phi nhân thọ.

5. Chi phí cho việc cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm là số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ để cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm.

6. Chi phí hoạt động tài chính:

a) Chi phí hoạt động đầu tư theo quy định tại Nghị định này;

b) Thu nhập đầu tư phải trả cho bên mua bảo hiểm theo cam kết tại hợp đồng bảo hiểm nhân thọ;

c) Chi phí cho thuê tài sản;

d) Chi thủ tục phí ngân hàng, trả lãi tiền vay;

đ) Chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

7. Chi phí hoạt động khác:

a) Chi nhượng bán, thanh lý tài sản cố định;

b) Chi phí cho việc thu hồi khoản nợ phải thu khó đòi đã xóa nay thu hồi được;

c) Chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

8. Các khoản chi phải đúng theo quy định của pháp luật, bảo đảm có đầy đủ hóa đơn, chứng từ hoặc bằng chứng chứng minh.

Điều 2.3.NĐ.5.51. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký nguyên tắc tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm

(Điều 51 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đăng ký với Bộ Tài chính các nguyên tắc tách, phân bổ tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí chung liên quan đến cả quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng trước khi áp dụng.

2. Hồ sơ đăng ký và thay đổi bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị đăng ký hoặc thay đổi theo mẫu quy định tại Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Tài liệu giải trình về các nguyên tắc tách, phân bổ dự kiến áp dụng có xác nhận của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp, chi nhánh. Trường hợp thay đổi thì hồ sơ còn bao gồm tài liệu giải trình sự thay đổi.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có công văn ghi nhận. Trường hợp từ chối ghi nhận, Bộ Tài chính có công văn giải thích rõ lý do.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có nguyên tắc tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm không phù hợp với quy định của Nghị định này thì thực hiện đăng ký lại với Bộ Tài chính trong vòng 06 tháng kể từ ngày ký Nghị định này, áp dụng cho năm tài chính từ ngày 01 tháng 01 năm 2023.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.52. Lợi nhuận, phân phối lợi nhuận

(Điều 52 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Lợi nhuận của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là khoản chênh lệch giữa tổng doanh thu và tổng chi phí của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam. Lợi nhuận thực hiện trong năm doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm lợi nhuận hoạt động kinh doanh bảo hiểm, lợi nhuận hoạt động tài chính và lợi nhuận hoạt động khác.

2. Sau khi đáp ứng các quy định về vốn, khả năng thanh toán, dự phòng nghiệp vụ, nộp thuế thu nhập doanh nghiệp theo luật định, trích lập quỹ dự trữ bắt buộc, bù đắp các khoản lỗ của các năm trước đã hết thời hạn được trừ vào lợi nhuận trước thuế thu nhập doanh nghiệp, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được phân phối lợi nhuận còn lại theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.5.53. Hồ sơ đề nghị phê chuẩn hoặc thay đổi phương pháp phân chia thặng dư trong bảo hiểm nhân thọ

(Điều 53 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải được Bộ Tài chính phê chuẩn phương pháp phân chia thặng dư của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm có chia lãi trước khi áp dụng. Hồ sơ đề nghị phê chuẩn hoặc thay đổi phương pháp phân chia thặng dư bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị áp dụng hoặc thay đổi phương pháp phân chia thặng dư theo mẫu quy định tại Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Tài liệu giải trình về các phương pháp phân chia thặng dư dự kiến áp dụng có xác nhận của chuyên gia tính toán.

2. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có công văn chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có công văn giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.TT.9.42. Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 42 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải tách riêng nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm theo quy định tại Điều 101 Luật Kinh doanh bảo hiểm và đảm bảo các yêu cầu sau đây:

a) Các giao dịch phát sinh về tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí liên quan trực tiếp đến nguồn nào thì sẽ được ghi nhận riêng cho nguồn đó;

b) Theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo từng loại nghiệp vụ bảo hiểm;

c) Theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm trong và ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam;

d) Ghi nhận, theo dõi riêng tài sản đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu và tài sản đầu tư từ nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ;

đ) Doanh thu, chi phí liên quan trực tiếp đến hoạt động nào của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài được ghi nhận trực tiếp cho hoạt động đó. Các khoản doanh thu, chi phí chung phải được phân bổ theo nguyên tắc hợp lý, nhất quán;

c) Chuyên gia tính toán có trách nhiệm bảo đảm các giao dịch liên quan đến nhiều nguồn, nghiệp vụ phải được tập hợp và phân bổ cho từng nguồn, nghiệp vụ dựa trên cơ sở công bằng và hợp lý, nhất quán. Cuối năm, chuyên gia tính toán xác định và điều chỉnh lại tỷ lệ phân bổ các giao dịch liên quan đến nhiều nguồn, nghiệp vụ bảo đảm đáp ứng quy định tại Thông tư này, phù hợp với nguyên tắc đã đăng ký với Bộ Tài chính và thực tế triển khai hoạt động của doanh nghiệp.

2. Người đại diện theo pháp luật, chuyên gia tính toán và kế toán trưởng của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chịu trách nhiệm về việc xây dựng nguyên tắc phân bổ doanh thu, chi phí theo quy định tại Thông tư này và thực hiện thủ tục đăng ký với Bộ Tài chính, thực hiện tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, tính chính xác các số liệu của nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu. Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc cấp có thẩm quyền của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chịu trách nhiệm phê duyệt nguyên tắc phân bổ doanh thu, chi phí và có trách nhiệm giám sát việc triển khai thực hiện các nguyên tắc phân bổ này sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận.

3. Định kỳ hàng quý, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm báo cáo việc tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm theo mẫu do Bộ Tài chính quy định.

4. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện báo cáo việc tách và duy trì nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm theo mẫu do Bộ Tài chính quy định và có xác nhận của kiểm toán độc lập.

5. Trường hợp doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài không có thỏa thuận về việc thu phí và bồi thường bảo hiểm trực tiếp với bên mua bảo hiểm thì doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài không phải thực hiện tách nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu theo quy định tại Thông tư này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.101. Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, phân chia thặng dư của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.43. Phân bổ các giao dịch phát sinh về tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí liên quan đến nhiều nguồn của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 43 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Việc xác định tài sản thuộc nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu được thực hiện như sau:

a) Tài sản thuộc nguồn phí bảo hiểm bao gồm các tài sản hình thành từ nguồn dự phòng nghiệp vụ và các tài sản tương ứng với các khoản phải trả được phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm (không bao gồm các khoản phải trả nội bộ giữa các quỹ);

b) Tài sản thuộc nguồn vốn chủ sở hữu bao gồm tài sản cố định, công trình xây dựng cơ bản dở dang, bất động sản đầu tư và tài sản khác được hình thành từ nguồn vốn chủ sở hữu và các khoản phải trả được phân bổ cho quỹ chủ sở hữu.

2. Việc xác định nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn quỹ chủ sở hữu được thực hiện như sau:

a) Nguồn vốn thuộc nguồn phí bảo hiểm bao gồm:

Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm;

Các khoản nợ liên quan trực tiếp đến nguồn phí bảo hiểm hoặc được phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

b) Nguồn vốn thuộc quỹ chủ sở hữu bao gồm:

Nguồn vốn chủ sở hữu;

Các khoản nợ liên quan đến nguồn vốn chủ sở hữu hoặc được phân bổ cho nguồn vốn chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

3. Doanh thu của nguồn phí bảo hiểm bao gồm:

a) Doanh thu từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

b) Doanh thu từ hoạt động đầu tư tài sản của nguồn phí bảo hiểm;

c) Thu nhập khác liên quan trực tiếp đến nguồn phí bảo hiểm hoặc được phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

4. Doanh thu của nguồn vốn chủ sở hữu bao gồm:

a) Doanh thu từ hoạt động đầu tư tài sản của nguồn vốn chủ sở hữu;

b) Thu phí về dịch vụ đại lý; Doanh thu cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Thu nhập khác liên quan trực tiếp đến nguồn vốn chủ sở hữu hoặc được phân bổ cho nguồn vốn chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

5. Chi phí của nguồn phí bảo hiểm:

a) Chi bồi thường bảo hiểm sau khi trừ thu bồi thường nhượng tái bảo hiểm, chi trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm, chi hoa hồng đại lý bảo hiểm, chi hoa hồng môi giới bảo hiểm, chi quản lý đại lý bảo hiểm; chi thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

b) Chi giám định tổn thất, chi phí quản lý hợp đồng của công ty bảo hiểm đứng đầu trong trường hợp đồng bảo hiểm, chi đề phòng, hạn chế rủi ro, tổn thất, chi đánh giá rủi ro của đối tượng bảo hiểm, chi xử lý hàng bồi thường 100%;

c) Chi phí cho hoạt động đầu tư tài sản của nguồn phí bảo hiểm;

d) Chi phí khác liên quan trực tiếp đến nguồn phí bảo hiểm hoặc chi phí phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm;

đ) Chi sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm liên quan trực tiếp đến nguồn phí bảo hiểm;

e) Chi phí chung bao gồm chi quản lý doanh nghiệp và chi khác được phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm theo nguyên tắc phân bổ đã đăng ký với Bộ Tài chính;

g) Chi, trích khác theo quy định của pháp luật.

6. Chi phí của nguồn vốn chủ sở hữu bao gồm:

a) Chi phí chung bao gồm chi quản lý doanh nghiệp và chi khác được phân bổ cho nguồn vốn chủ sở hữu theo nguyên tắc phân bổ đã đăng ký với Bộ Tài chính;

b) Chi phí về dịch vụ đại lý;

c) Chi phí cho hoạt động đầu tư tài sản của nguồn vốn chủ sở hữu;

d) Chi sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm liên quan trực tiếp đến nguồn vốn chủ sở hữu;

đ) Chi phí cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

e) Chi phí khác liên quan trực tiếp đến nguồn vốn chủ sở hữu hoặc được phân bổ cho nguồn vốn chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

7. Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung:

a) Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu:

Chi quản lý doanh nghiệp: được phân bổ cho nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu theo thống kê về thời gian phục vụ cho từng nguồn;

Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng nguồn.

b) Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa các nghiệp vụ bảo hiểm trong nguồn phí bảo hiểm:

Chi quản lý doanh nghiệp: được phân bổ theo tỷ trọng tổng doanh thu phí của từng nghiệp vụ bảo hiểm;

Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng nghiệp vụ bảo hiểm;

Chi phí bán hàng được phân bổ theo tỷ trọng doanh thu phí bảo hiểm của từng nghiệp vụ bảo hiểm;

Chi trực tiếp hoạt động kinh doanh bảo hiểm: Chi phí thẩm định phát hành hợp đồng được phân bổ theo doanh thu phí bảo hiểm; Chi phí giám định tổn thất được phân bổ theo số tiền bồi thường bảo hiểm gốc.

c) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam sử dụng các tiêu thức phân bổ chi phí chung khác với tiêu thức quy định tại điểm a và b của khoản này thì phải đảm bảo công bằng giữa các nguồn và phù hợp với thực tế hoạt động của doanh nghiệp, chi nhánh.

Điều 2.3.TT.9.44. Điều chuyển tài sản và bù đắp thâm hụt của quỹ chủ hợp đồng của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 44 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Trường hợp nguồn phí bảo hiểm bị thâm hụt (giá trị tài sản thấp hơn mức trách nhiệm), doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải có trách nhiệm bổ sung bằng tiền mặt hoặc tiền gửi tại các tổ chức tín dụng từ nguồn vốn chủ sở hữu cho nguồn phí bảo hiểm đó phần thâm hụt. Khi nguồn phí bảo hiểm đó có thặng dư (là phần chênh lệch dương giữa tài sản và trách nhiệm của quỹ), doanh nghiệp, chi nhánh được hoàn lại một phần hoặc toàn bộ số tiền đã bổ sung trước đây nhưng không được tính các khoản lãi đối với nguồn phí bảo hiểm, với điều kiện việc hoàn lại không làm thâm hụt nguồn phí bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải ghi nhận bằng văn bản mọi giao dịch liên quan đến khoản bù đắp thâm hụt từ nguồn vốn chủ sở hữu cho nguồn phí bảo hiểm và hoàn trả từ nguồn phí bảo hiểm về nguồn vốn chủ sở hữu. Các giao dịch này phải được thể hiện trên báo cáo tách nguồn phí bảo hiểm và nguồn vốn chủ sở hữu định kỳ có xác nhận của chuyên gia tính toán và kế toán trưởng của doanh nghiệp, chi nhánh.

Điều 2.3.TT.9.45. Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ

(Điều 45 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải tách, ghi nhận, quản lý và theo dõi riêng nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm (sau đây gọi là quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng) theo quy định tại Điều 101 Luật Kinh doanh bảo hiểm. Tùy theo thực tế triển khai hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ và quy định pháp luật liên quan, quỹ chủ hợp đồng có thể được tiếp tục tách chi tiết hơn.

2. Việc tách và hạch toán tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí và kết quả hoạt động kinh doanh của từng quỹ phải đảm bảo các yêu cầu sau đây:

a) Các giao dịch phát sinh về tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí liên quan trực tiếp đến quỹ nào thì sẽ được ghi nhận riêng cho quỹ đó;

b) Tài sản hình thành từ quỹ chủ hợp đồng nào được dùng để đáp ứng các trách nhiệm và chi phí liên quan tới các giao dịch kinh doanh của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm đó. Doanh nghiệp bảo hiểm không được sử dụng tài sản của quỹ chủ hợp đồng để chi trả các khoản tiền phạt do hành vi vi phạm pháp luật, vi phạm hợp đồng của doanh nghiệp bảo hiểm, quảng cáo không liên quan đến sản phẩm bảo hiểm, chi từ thiện;

c) Theo dõi, ghi nhận riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm trong và ngoài phạm vi lãnh thổ Việt Nam;

d) Chuyên gia tính toán có trách nhiệm bảo đảm các giao dịch liên quan đến nhiều quỹ phải được tập hợp và phân bổ cho từng quỹ dựa trên cơ sở công bằng và hợp lý. Cuối năm, chuyên gia tính toán xác định và điều chỉnh lại tỷ lệ phân bổ các giao dịch liên quan đến nhiều quỹ này bảo đảm phù hợp với quy định tại Điều 46 Thông tư này và thực tế triển khai hoạt động của doanh nghiệp.

3. Người đại diện theo pháp luật, chuyên gia tính toán và kế toán trưởng của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ chịu trách nhiệm về việc thực hiện tách quỹ, tính chính xác các số liệu của các quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm và quỹ chủ sở hữu.

4. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm theo mẫu số 08-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này và có xác nhận của kiểm toán độc lập.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.46. Phân bổ các giao dịch phát sinh về tài sản, nguồn vốn, doanh thu, chi phí liên quan đến nhiều quỹ của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ

(Điều 46 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc xác định tài sản thuộc quỹ chủ hợp đồng và quỹ chủ sở hữu được thực hiện như sau:

a) Tài sản thuộc quỹ chủ hợp đồng bao gồm các tài sản hình thành từ nguồn dự phòng nghiệp vụ và các tài sản tương ứng với các khoản phải trả được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng (không bao gồm các khoản phải trả nội bộ giữa các quỹ); đối với quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm liên kết chung, quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị, quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm hưu trí, tài sản thuộc các quỹ chủ hợp đồng này tối thiểu phải bao gồm các tài sản hình thành từ giá trị tài khoản của khách hàng và các tài sản tương ứng với các khoản phải trả được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm (không bao gồm các khoản phải trả nội bộ giữa các quỹ trừ các khoản phải trả nội bộ về phần đóng góp ban đầu của chủ sở hữu khi thành lập quỹ);

b) Tài sản thuộc quỹ chủ sở hữu bao gồm các tài sản được hình thành từ quỹ chủ sở hữu, các khoản chi phí trả trước, và tài sản cố định, công trình xây dựng cơ bản dở dang, các khoản thặng dư thuộc về chủ sở hữu tại các quỹ chủ hợp đồng theo quy định của pháp luật.

2. Việc xác định nguồn vốn quỹ chủ hợp đồng và nguồn vốn quỹ chủ sở hữu được thực hiện như sau:

a) Nguồn vốn thuộc quỹ chủ hợp đồng bao gồm:

- Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm, trừ dự phòng đảm bảo cân đối;

- Các khoản nợ liên quan trực tiếp đến quỹ chủ hợp đồng hoặc được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

b) Nguồn vốn thuộc quỹ chủ sở hữu bao gồm:

- Nguồn vốn chủ sở hữu;

- Các khoản nợ liên quan đến quỹ chủ sở hữu hoặc được phân bổ cho quỹ chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng;

- Dự phòng bảo đảm cân đối.

3. Doanh thu của quỹ chủ hợp đồng bao gồm:

a) Doanh thu từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

b) Doanh thu từ hoạt động đầu tư tài sản của quỹ chủ hợp đồng;

c) Thu nhập khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ hợp đồng hoặc được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

4. Doanh thu của quỹ chủ sở hữu bao gồm:

a) Doanh thu từ hoạt động đầu tư tài sản của quỹ chủ sở hữu;

b) Doanh thu cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Thu nhập khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ sở hữu hoặc được phân bổ cho quỹ chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng.

5. Chi phí của quỹ chủ hợp đồng:

a) Chi trả tiền bảo hiểm, chi trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm (trừ dự phòng đảm bảo cân đối), chi hoa hồng đại lý bảo hiểm, hoa hồng môi giới bảo hiểm liên quan trực tiếp đến từng quỹ chủ hợp đồng;

b) Chi giám định tổn thất, chi quản lý đại lý bảo hiểm; chi thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và quyền lợi khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm, chi đề phòng, hạn chế tổn thất, chi đánh giá rủi ro của đối tượng bảo hiểm;

c) Chi phí cho hoạt động đầu tư tài sản của quỹ chủ hợp đồng;

d) Chi sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm liên quan trực tiếp đến từng quỹ chủ hợp đồng;

đ) Chi phí khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ hợp đồng;

e) Chi phí chung được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng theo nguyên tắc tách quỹ đã đăng ký với Bộ Tài chính;

g) Chi, trích khác theo quy định của pháp luật.

6. Chi phí của quỹ chủ sở hữu bao gồm:

a) Chi phí hoạt động chung được phân bổ cho quỹ chủ sở hữu trên cơ sở tiêu thức phân bổ tương ứng, bao gồm chi phí tiền lương và khoản chi trả theo lương, chi quảng cáo, chi thuế, chi khấu hao tài sản cố định, chi thuê văn phòng, chi văn phòng phẩm và các khoản chi khác;

b) Chi trích dự phòng đảm bảo cân đối;

c) Chi phí cho hoạt động đầu tư tài sản của quỹ chủ sở hữu;

d) Chi sử dụng dịch vụ phụ trợ bảo hiểm liên quan trực tiếp đến quỹ chủ sở hữu;

đ) Chi phí khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ sở hữu hoặc các chi phí chung khác được phân bổ cho quỹ chủ sở hữu theo nguyên tắc tách quỹ đã đăng ký với Bộ Tài chính.

7. Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung:

a) Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa quỹ chủ hợp đồng và quỹ chủ sở hữu:

- Chi quản lý doanh nghiệp: được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng và quỹ chủ sở hữu theo thống kê về thời gian phục vụ cho từng quỹ; hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm đánh giá lại tỷ lệ phân bổ theo thời gian phục vụ cho từng quỹ trong năm tài chính hiện tại và quyết định tỷ lệ phân bổ chi phí áp dụng cho năm tài chính kế tiếp trên cơ sở đảm bảo công bằng giữa các quỹ và phù hợp với thực tế hoạt động của doanh nghiệp;

- Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng quỹ.

b) Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa các quỹ chủ hợp đồng:

- Chi quản lý doanh nghiệp: được phân bổ giữa các quỹ chủ hợp đồng theo tỷ trọng tổng doanh thu phí của từng quỹ chủ hợp đồng;

- Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng quỹ chủ hợp đồng;

- Chi phí bán hàng được phân bổ theo tỷ trọng doanh thu phí khai thác mới của từng quỹ chủ hợp đồng;

- Chi trực tiếp hoạt động kinh doanh bảo hiểm:

Chi phí thẩm định phát hành hợp đồng được phân bổ theo doanh thu khai thác mới;

Chi phí thẩm định trả tiền bảo hiểm được phân bổ theo số tiền chi trả bảo hiểm gốc.

c) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ sử dụng các tiêu thức phân bổ chi phí chung khác với tiêu thức quy định tại điểm a và điểm b của khoản này thì phải đảm bảo công bằng giữa các quỹ và phù hợp với thực tế hoạt động của doanh nghiệp.

Điều 2.3.TT.9.47. Điều chuyển tài sản và bù đắp thâm hụt của quỹ chủ hợp đồng của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ

(Điều 47 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trường hợp quỹ chủ hợp đồng bị thâm hụt (giá trị tài sản thấp hơn tổng dự phòng nghiệp vụ và các khoản phải trả được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng đó), doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải có trách nhiệm bổ sung bằng tiền mặt hoặc tiền gửi tại các tổ chức tín dụng từ quỹ chủ sở hữu cho quỹ chủ hợp đồng đó tối thiểu bằng phần thâm hụt trong thời gian chậm nhất 03 tháng kể từ thời điểm xác định thâm hụt. Khi quỹ chủ hợp đồng đó có thặng dư, doanh nghiệp được hoàn lại một phần hoặc toàn bộ số tiền đã bổ sung trước đây nhưng không được tính các khoản lãi đối với quỹ chủ hợp đồng, với điều kiện việc hoàn lại không làm thâm hụt quỹ chủ hợp đồng đó.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ không được điều chuyển tài sản, nguồn vốn từ quỹ chủ hợp đồng sang quỹ chủ sở hữu, trừ các trường hợp hoàn trả số tiền góp đầu tư hình thành quỹ liên kết đầu tư, quỹ hưu trí tự nguyện và số lãi tương ứng (nếu có) theo

quy định của Chính phủ hoặc hoàn trả số tiền đã được quỹ chủ sở hữu chuyển cho quỹ chủ hợp đồng để bù đắp thâm hụt theo quy định tại khoản 1 Điều này hoặc điều chuyển thặng dư.

3. Trường hợp duy trì nhiều quỹ chủ hợp đồng, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ không được điều chuyển tài sản hoặc nguồn vốn giữa các quỹ chủ hợp đồng trừ trường hợp phân bổ các khoản phí đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ không được sử dụng tài sản của quỹ chủ hợp đồng này để bổ sung cho quỹ chủ hợp đồng khác bị thâm hụt.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải ghi nhận bằng văn bản mọi giao dịch liên quan đến khoản bù đắp thâm hụt từ quỹ chủ sở hữu cho quỹ chủ hợp đồng và hoàn trả từ quỹ chủ hợp đồng về quỹ chủ sở hữu. Các giao dịch này phải được thể hiện trên báo cáo tách quỹ định kỳ có xác nhận của chuyên gia tính toán và kế toán trưởng của doanh nghiệp.

Điều 2.3.TT.9.48. Nguyên tắc phân chia thặng dư đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có chia lãi

(Điều 48 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Vào thời điểm kết thúc năm tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có thể sử dụng một phần hoặc toàn bộ thặng dư của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm có chia lãi để phân chia cho các chủ hợp đồng và chủ sở hữu. Trong mọi trường hợp, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có trách nhiệm bảo đảm tất cả các chủ hợp đồng nhận được không thấp hơn 70% số thặng dư của tổng số lãi thu được hoặc chênh lệch thặng dư giữa số thực tế và giả định sử dụng trong phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm bao gồm: giả định về tỷ lệ rủi ro liên quan tới quyền lợi bảo hiểm, giả định về lãi suất đầu tư và giả định về chi phí, tùy theo số nào lớn hơn. Việc xác định mức chênh lệch thặng dư giữa số thực tế và giả định sử dụng trong phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm tại khoản này không áp dụng đối với các năm tài chính trước năm 2023.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải được Bộ Tài chính phê chuẩn việc áp dụng hoặc thay đổi phương pháp phân chia thặng dư của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm có chia lãi trước khi áp dụng, trừ trường hợp thay đổi giả định về tỷ lệ rủi ro quy định tại khoản 1 Điều này. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ được chủ động lựa chọn phương pháp xác định và phân chia thặng dư nhưng phải đảm bảo kết quả phân chia thặng dư cho các chủ hợp đồng không thấp hơn quy định tại khoản 1 Điều này. Báo cáo phân chia thặng dư thực hiện theo quy định tại Mẫu số 8-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.39. Phương pháp, công thức, cơ sở trích lập dự phòng chia lãi đối với sản phẩm bảo hiểm nhân thọ có tham gia chia lãi của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.102. Chế độ tài chính

(Điều 102 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chế độ tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được thực hiện theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan.

2. Chính phủ quy định chi tiết về chế độ tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.LQ.103. Năm tài chính

(Điều 103 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Năm tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bắt đầu từ ngày 01 tháng 01 và kết thúc vào ngày 31 tháng 12 cùng năm dương lịch.

2. Năm tài chính đầu tiên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bắt đầu từ ngày được cấp giấy phép thành lập và hoạt động và kết thúc vào ngày cuối cùng của năm đó.

Điều 2.3.LQ.104. Chế độ kế toán

(Điều 104 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Chế độ kế toán áp dụng đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện theo quy định của pháp luật về kế toán.

Điều 2.3.LQ.105. Kiểm toán độc lập

(Điều 105 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thực hiện kiểm toán độc lập hằng năm đối với báo cáo tài chính năm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải có ý kiến xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập đối với báo cáo đánh giá khả năng thanh toán và quản trị rủi ro; báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm; báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, quỹ hưu trí.

3. Tổ chức kiểm toán độc lập khi thực hiện kiểm toán, xác nhận đối với báo cáo quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này có trách nhiệm sau đây:

a) Tuân thủ quy định của pháp luật về kiểm toán độc lập;

b) Sử dụng Chuyên gia tính toán khi kiểm toán tỷ lệ an toàn vốn, dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm; chuyên gia về quản trị rủi ro khi kiểm toán quản trị rủi ro và các chuyên gia khác tương ứng với nội dung kiểm toán độc lập;

c) Giải trình, cung cấp thông tin, số liệu liên quan đến hoạt động kiểm toán doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam trong trường hợp có yêu cầu của Bộ Tài chính;

d) Thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính khi phát hiện doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có sai phạm trọng yếu trong các báo cáo được kiểm toán, xác nhận do không tuân thủ pháp luật, có gian lận bảo hiểm, có

giao dịch bất thường có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến an toàn tài chính hoặc quyền lợi của người tham gia bảo hiểm;

đ) Bảo mật thông tin theo quy định của pháp luật.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.LQ.106. Báo cáo và cung cấp thông tin

(Điều 106 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải gửi Bộ Tài chính các báo cáo sau đây:

a) Báo cáo tài chính; trường hợp có ý kiến hoặc kết luận không phải là chấp nhận toàn phần của tổ chức kiểm toán độc lập đối với bất kỳ báo cáo, hoạt động nào được kiểm toán, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo Bộ Tài chính nguyên nhân, thực trạng;

b) Báo cáo hoạt động nghiệp vụ;

c) Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm;

d) Báo cáo đánh giá khả năng thanh toán và quản trị rủi ro;

đ) Báo cáo thay đổi về vốn liên quan đến từng loại rủi ro.

2. Ngoài báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo Bộ Tài chính trong trường hợp sau đây:

a) Khi xảy ra những diễn biến bất thường có ảnh hưởng đến khả năng thanh toán, uy tín của doanh nghiệp, chi nhánh trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

b) Khi không đáp ứng yêu cầu về tài chính và các yêu cầu khác theo quy định.

3. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết về báo cáo và cung cấp thông tin quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.50. Nội dung thông tin công khai bất thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.57. Trách nhiệm lập và gửi báo cáo

(Điều 57 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có trách nhiệm lập và gửi các báo cáo tài chính, báo cáo thống kê, báo cáo nghiệp vụ theo quy định tại Điều 58 và Điều 59 Thông tư này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của

các báo cáo tài chính, báo cáo thống kê, báo cáo nghiệp vụ và các báo cáo bổ sung theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.TT.9.58. Nội dung báo cáo

(Điều 58 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Báo cáo tài chính:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện quyết toán tài chính và chấp hành đầy đủ các quy định về báo cáo tài chính, lập và gửi cho các cơ quan theo quy định của pháp luật hiện hành;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải lập và gửi báo cáo tài chính quý, báo cáo tài chính bán niên và báo cáo tài chính năm cho Bộ Tài chính kèm theo bản mềm;

c) Đối với các báo cáo tài chính năm: thực hiện theo quy định của pháp luật về kế toán và phải được kiểm toán bởi tổ chức kiểm toán độc lập được chấp thuận kiểm toán các đơn vị có lợi ích công chúng tại Việt Nam. Ý kiến của tổ chức kiểm toán độc lập phải bao gồm các vấn đề tài chính trọng yếu tối thiểu sau đây:

- Đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm: Hoạt động nhận và nhượng tái bảo hiểm, trích lập dự phòng nghiệp vụ, khả năng thanh toán, hoa hồng, doanh thu, chi phí, lợi nhuận và phân phối lợi nhuận, các khoản đầu tư từ vốn chủ sở hữu, đầu tư từ dự phòng nghiệp vụ, tài sản cố định và khấu hao, các khoản phải thu, nợ phải trả, vốn chủ sở hữu, chi phí xây dựng cơ bản dở dang.

- Đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm: Doanh thu, chi phí, lợi nhuận và phân phối lợi nhuận, các khoản đầu tư, tài sản cố định và khấu hao, các khoản phải thu, nợ phải trả, vốn chủ sở hữu.

2. Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm:

a) Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm thực hiện báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm theo quy định về chế độ kế toán và có xác nhận của kiểm toán độc lập về việc báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm được lập và trình bày phù hợp với các quy định của pháp luật;

b) Xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập đối với Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe phải bao gồm các vấn đề trọng yếu tối thiểu sau đây: Việc phân chia thặng dư giữa quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng; hoạt động bù đắp thâm hụt giữa quỹ chủ sở hữu và các quỹ chủ hợp đồng; số tiền chuyển từ quỹ chủ hợp đồng về quỹ chủ sở hữu trong kỳ;

c) Xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập đối với Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải bao gồm những vấn đề trọng yếu tối thiểu sau đây:

- Tài sản đầu tư và kết quả hoạt động đầu tư của Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu năm và Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ năm; Việc phân bổ doanh thu, chi phí và kết quả hoạt động kinh doanh của từng nghiệp vụ của Báo cáo theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo từng loại nghiệp vụ bảo hiểm năm.

- Việc tách, ghi nhận và theo dõi riêng nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

3. Báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, quỹ hưu trí tự nguyện:

a) Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, quỹ hưu trí tự nguyện và có xác nhận của kiểm toán độc lập về việc báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, liên kết đơn vị, quỹ hưu trí tự nguyện được lập và trình bày phù hợp với các quy định của pháp luật;

b) Xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập phải bao gồm các vấn đề trọng yếu tối thiểu sau đây: khoản tiền góp vốn đầu tư ban đầu hình thành quỹ và các khoản lãi phát sinh; chênh lệch phát sinh giữa tài sản tại các quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, quỹ hưu trí tự nguyện với báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm (nếu có);

c) Báo cáo hoạt động của quỹ liên kết chung, quỹ liên kết đơn vị, báo cáo kết quả hoạt động của quỹ hưu trí tự nguyện phải gồm tối thiểu các thông tin theo Mẫu số 14-NT, Mẫu số 15-NT, Mẫu số 16-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Báo cáo nghiệp vụ: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện lập và gửi cho Bộ Tài chính các báo cáo nghiệp vụ theo tháng, quý và năm và kèm theo bản điện tử cụ thể như sau:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, mẫu báo cáo theo quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này:

- Báo cáo kết quả hoạt động tháng: Mẫu số 1-PNT

- Báo cáo doanh thu phí bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 2-PNT

- Báo cáo các doanh thu, bồi thường theo kênh phân phối quý, năm: Mẫu số 3-PNT

- Báo cáo bồi thường bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 4-PNT

- Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ quý, năm:

+ Báo cáo chi tiết trích lập dự phòng nghiệp vụ: Mẫu số 5A-PNT

+ Báo cáo tổng hợp dự phòng nghiệp vụ: Mẫu số 5B-PNT

- Báo cáo hoạt động đầu tư quý, năm:

+ Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu: Mẫu số 6A-PNT

+ Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ: Mẫu số 6B-PNT

- Báo cáo khả năng thanh toán quý, năm: Mẫu số 7-PNT

- Báo cáo ASEAN hàng năm: Mẫu số 8-PNT

- Báo cáo tham gia hoạt động cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới hàng năm: Mẫu số 9-PNT

- Báo cáo theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo từng loại nghiệp vụ bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 10A-PNT

- Báo cáo theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm bắt buộc quý, năm: Mẫu số 10B-PNT

- Báo cáo kết quả kinh doanh bảo hiểm vật chất xe cơ giới quý, năm: Mẫu số 11-PNT

- Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm: Mẫu số 12-PNT

b) Đối với doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, mẫu báo cáo theo quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Thông tư này:

- Báo cáo doanh thu tái bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 1-TBH.

- Báo cáo bồi thường, trả tiền tái bảo hiểm của doanh nghiệp tái bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 2-TBH.

- Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ quý, năm: theo các mẫu như doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ (đối với nghiệp vụ tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khoẻ), theo các mẫu như doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ (đối với nghiệp vụ tái bảo hiểm nhân thọ).

- Báo cáo hoạt động đầu tư quý, năm:

+ Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu: Mẫu số 6A-PNT.

+ Báo cáo hoạt động đầu tư từ nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ: theo các mẫu như doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ (đối với nghiệp vụ tái bảo hiểm phi nhân thọ và tái bảo hiểm sức khoẻ), theo các mẫu như doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ (đối với nghiệp vụ tái bảo hiểm nhân thọ).

- Báo cáo khả năng thanh toán quý, năm: Mẫu số 3-TBH.

- Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm: Mẫu số 12-PNT

c) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, mẫu báo cáo theo quy định tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này:

- Báo cáo kết quả hoạt động tháng: Mẫu số 1-NT

- Báo cáo số lượng hợp đồng và số tiền bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 2-NT

- Báo cáo tình hình hủy bỏ, chấm dứt, đáo hạn hợp đồng bảo hiểm và chi trả quyền lợi bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 3-NT

- Báo cáo kết quả triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị tháng: Mẫu số 17-NT

- Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ quý, năm:

+ Báo cáo trích lập dự phòng toán học: Mẫu số 4A-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng phí chưa được hưởng: Mẫu số 4B-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng bồi thường: Mẫu số 4C-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng chia lãi: Mẫu số 4D-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết: Mẫu số 4E-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng bảo đảm cân đối: Mẫu số 4G-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đơn vị quý, năm: Mẫu số 18-NT

- Báo cáo hoạt động đầu tư quý, năm: Mẫu số 5-NT

- Báo cáo khả năng thanh toán tháng, quý, năm: Mẫu số 6-NT

- Báo cáo ASEAN hàng năm: Mẫu số 7-NT

- Báo cáo tách nguồn vốn chủ sở hữu, nguồn phí bảo hiểm: Mẫu số 8-NT

- Báo cáo quy mô kênh phân phối quý, năm: Mẫu số 9-NT

- Báo cáo doanh thu theo kênh phân phối quý, năm: Mẫu số 10-NT

- Báo cáo chi nhánh, văn phòng đại diện, trung tâm dịch vụ khách hàng quý, năm: Mẫu số 11-NT

- Báo cáo thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác hàng năm: Mẫu số 19-NT

- Báo cáo tỷ lệ hủy bỏ, chấm dứt hợp đồng theo kênh phân phối quý, năm: Mẫu số 21-NT

d) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, mẫu báo cáo theo quy định tại Phụ lục IX ban hành kèm theo Thông tư này:

- Báo cáo kết quả hoạt động tháng: Mẫu số 1-SK

- Báo cáo số lượng hợp đồng và số tiền bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 2-SK

- Báo cáo tình hình hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm sức khỏe quý, năm: Mẫu số 3-SK

- Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ quý, năm:

+ Báo cáo trích lập dự phòng toán học bảo hiểm sức khỏe: Mẫu số 4A-SK

+ Báo cáo trích lập dự phòng phí chưa được hưởng bảo hiểm sức khỏe: Mẫu số 4B-SK

+ Báo cáo trích lập dự phòng bồi thường: Mẫu số 4C-SK

+ Báo cáo trích lập dự phòng bảo đảm cân đối: Mẫu số 4D-SK

- Báo cáo hoạt động đầu tư quý, năm: Mẫu số 5-SK

- Báo cáo khả năng thanh toán tháng, quý, năm: Mẫu số 6-SK

- Báo cáo ASEAN hàng năm: Mẫu số 7-SK

- Báo cáo theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo từng loại nghiệp vụ bảo hiểm: Mẫu số 8-SK

- Báo cáo doanh thu theo kênh phân phối quý, năm: Mẫu số 11-SK

đ) Đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, mẫu báo cáo theo quy định tại Phụ lục X ban hành kèm theo Thông tư này:

- Báo cáo hoạt động môi giới bảo hiểm tháng, quý, năm: Mẫu số 1-MGBH

- Báo cáo hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 2-MGBH

- Báo cáo tham gia hoạt động cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới quý, năm: Mẫu số 3-MGBH

- Báo cáo hoạt động cung cấp dịch vụ bảo hiểm trên môi trường mạng năm: Mẫu số 4-MGBH

5. Báo cáo về hoạt động đại lý bảo hiểm: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện lập và gửi định kỳ quý, năm cho Bộ Tài chính và kèm theo bản điện tử theo quy định tại Phụ lục XI ban hành kèm theo Thông tư này:

a) Báo cáo danh sách các đại lý vi phạm quy định pháp luật đã bị doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chấm dứt hợp đồng đại lý theo Mẫu số 1 - ĐLBH. Báo cáo này phải đồng thời gửi cho Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam để thông báo cho các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô khác được biết;

b) Báo cáo tình hình triển khai hoạt động đại lý bảo hiểm của tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài cho doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ theo Mẫu số 02-ĐLBH;

c) Báo cáo về hoạt động đào tạo đại lý bảo hiểm theo Mẫu số 03-ĐLBH;

d) Báo cáo danh sách đại lý bảo hiểm theo Mẫu số 04-ĐLBH.

6. Báo cáo về sản phẩm bảo hiểm: Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài báo cáo Bộ Tài chính danh mục các sản phẩm mới được triển khai, dừng triển khai trong tháng trước liền kề (nếu có).

a) Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài: Mẫu số 13-PNT Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ: Mẫu số 12-NT Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: Mẫu số 9-SK Phụ lục IX ban hành kèm theo Thông tư này.

7. Báo cáo diễn biến bất thường: Trong vòng 07 ngày kể từ ngày xảy ra những diễn biến bất thường hoặc không đáp ứng yêu cầu về tài chính, yêu cầu khác theo quy định, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm báo cáo Bộ Tài chính diễn biến, tác động định tính, định lượng ảnh hưởng đến khả năng thanh toán, tình hình tài chính, uy tín của doanh nghiệp, chi nhánh, các giải pháp khắc phục và đề xuất với Bộ Tài chính (nếu có).

8. Ngoài các báo cáo tài chính, báo cáo thống kê, báo cáo nghiệp vụ quy định tại các khoản 1, 2, 3 Điều này, Bộ Tài chính có thể yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm báo cáo bổ sung về tình hình hoạt động, tình hình tài chính của doanh nghiệp, chi nhánh để phục vụ cho công tác thống kê và phân tích thị trường.

PL 67.2023.TT.BTC.doc

Điều 2.3.TT.9.59. Thời hạn chốt số liệu, thời gian gửi báo cáo, phương thức gửi báo cáo

(Điều 59 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Báo cáo tháng:

a) Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 đến ngày dương lịch cuối cùng của tháng báo cáo;

b) Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là 15 ngày kể từ ngày kết thúc tháng;

c) Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua phần mềm ứng dụng do Bộ Tài chính xây dựng.

2. Báo cáo quý:

a) Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 của tháng đầu quý đến ngày 30 hoặc ngày 31 của tháng cuối quý báo cáo.

b) Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý.

c) Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua phần mềm ứng dụng do Bộ Tài chính xây dựng.

3. Báo cáo bán niên:

a) Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 30 tháng 6 của năm báo cáo.

b) Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là 45 ngày kể từ ngày kết thúc 6 tháng đầu năm tài chính.

c) Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua phần mềm ứng dụng do Bộ Tài chính xây dựng.

4. Báo cáo năm:

a) Thời gian chốt số liệu tính từ ngày 01 tháng 01 đến ngày 31 tháng 12 của năm báo cáo.

b) Thời gian gửi báo cáo chậm nhất là ngày 31 tháng 3 của năm tài chính kế tiếp.

c) Phương thức gửi báo cáo: Gửi trực tiếp hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua phần mềm ứng dụng do Bộ Tài chính xây dựng. Từ 01/7/2024, phần mềm ứng dụng được sử dụng là Hệ thống thông tin quản lý và giám sát hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Bộ Tài chính.

Điều 2.3.LQ.107. Chuyển lợi nhuận, tài sản ra nước ngoài

(Điều 107 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được chuyển lợi nhuận, tài sản ra nước ngoài theo quy định của pháp luật Việt Nam và quy định sau đây:

a) Chuyển số lợi nhuận còn lại thuộc sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài sau khi đã trích lập các quỹ, thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ tài chính và bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn, khả năng thanh toán theo quy định của Luật này;

b) Chuyển số tài sản còn lại thuộc sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài sau khi kết thúc hoạt động tại Việt Nam.

2. Việc chuyển tiền, tài sản khác ra nước ngoài được thực hiện theo quy định của pháp luật Việt Nam.

Điều 2.3.LQ.108. Quản trị tài chính

(Điều 108 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam tự chủ về tài chính, tự chịu trách nhiệm về việc quản lý, giám sát hiệu quả hoạt động; thực hiện các nghĩa vụ, cam kết với bên mua bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan và Nhà nước theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải xây dựng chiến lược, quy trình, quy chế, thủ tục, cơ cấu tổ chức để thực hiện việc quản lý, giám sát hoạt động tài chính, bảo đảm an toàn, hiệu quả, đúng pháp luật; chủ động phòng, ngừa và giảm thiểu rủi ro.

Mục 7
KHẢ NĂNG THANH TOÁN VÀ BIỆN PHÁP CAN THIỆP

Điều 2.3.LQ.109. An toàn tài chính

(Điều 109 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được coi là bảo đảm an toàn tài chính khi đáp ứng các quy định về vốn, khả năng thanh toán và đầu tư.

2. Trong quá trình hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải chủ động rà soát các quy trình, quy chế, hệ thống quản trị rủi ro, kế hoạch kinh doanh, đánh giá hoạt động kinh doanh bảo hiểm, tái bảo hiểm, hoạt động tài chính, bảo đảm an toàn hiệu quả và tuân thủ pháp luật nhằm đáp ứng an toàn tài chính theo quy định của Luật này.

3. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định các trường hợp áp dụng biện pháp cải thiện, biện pháp can thiệp sớm, biện pháp kiểm soát quy định tại các điều 111, 112 và 113 của Luật này để bảo đảm an toàn tài chính.

Điều 2.3.LQ.110. Khả năng thanh toán

(Điều 110 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải duy trì khả năng thanh toán trong suốt quá trình hoạt động.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được coi là có đủ khả năng thanh toán khi đáp ứng đồng thời các điều kiện sau đây:

a) Trích lập dự phòng nghiệp vụ đầy đủ;

b) Bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn.

Điều 2.3.LQ.110a. Khả năng thanh toán.

(Điều 77 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001, có hiệu lực thi hành đến ngày 31/12/2027)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phải luôn duy trì khả năng thanh toán trong suốt quá trình hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm được coi là có đủ khả năng thanh toán khi đã trích lập đầy đủ dự phòng nghiệp vụ theo quy định tại Điều 96 của Luật này và có biên khảnăng thanh toán không thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu theo quy định của Chính phủ.

3. Biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm là phần chênh lệch giữa giátrị tài sản và các khoản nợ phải trả của doanh nghiệp bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.2.63. Khả năng thanh toán

(Điều 63 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến hết ngày 31/12/2027)

1. 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.

2. 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 bảo hiểm và có biên khả năng thanh toán không thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu quy định tại Điều 64 Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.2.64. Biên khả năng thanh toán tối thiểu

(Điều 64 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Biên khả năng thanh toán tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài là số lớn hơn của một trong hai kết quả tính toán sau:

a) 25% tổng phí bảo hiểm thực giữ lại tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán;

b) 12,5% của tổng phí bảo hiểm gốc và phí nhận tái bảo hiểm tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán.

2. Biên khả năng thanh toán tối thiểu của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe:

a) Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết đơn vị, bằng 1,5% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm cộng với 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro;

b) Đối với hợp đồng bảo hiểm liên kết chung và hợp đồng bảo hiểm hưu trí, bằng 4% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm cộng với 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro;

c) Đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ khác và hợp đồng bảo hiểm sức khỏe:

- Có thời hạn 05 năm trở xuống: Bằng 4% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm cộng với 0,1% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro;

- Có thời hạn trên 05 năm: Bằng 4% dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm cộng với 0,3% số tiền bảo hiểm chịu rủi ro.

3. Biên khả năng thanh toán tối thiểu của doanh nghiệp tái bảo hiểm bằng tổng của:

a) Tái bảo hiểm phi nhân thọ: Thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Tái bảo hiểm nhân thọ, tái bảo hiểm sức khỏe: Thực hiện theo quy định tại khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.2.65. Biên khả năng thanh toán

(Điều 65 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

Biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là phần chênh lệch giữa giá trị tài sản và các khoản nợ phải trả của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán. Các tài sản tính biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải bảo đảm tính thanh khoản. Các tài sản bị loại trừ toàn bộ hoặc một phần khi tính biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Tài chính.

Điều 2.3.TT.5.20. Biên khả năng thanh toán

(Điều 20 Thông tư số 50/2017/TT-BTC Hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 15/06/2017 của Bộ Tài chính, có nội dung được bổ sung tại Điều 1 Thông tư số 01/2019/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là phần chênh lệch giữa giá trị tài sản và các khoản nợ phải trả tại thời điểm tính biên khả năng thanh toán.

2. Tính thanh khoản của các tài sản khi tính biên khả năng thanh toán được xác định như sau:

2.1. Các tài sản được chấp nhận toàn bộ giá trị hạch toán:

a) Các khoản tiền bao gồm tiền mặt, tiền gửi tại các tổ chức tín dụng, tiền đang chuyển, chứng chỉ tiền gửi, 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;

b) Các tài sản tương ứng với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí tự nguyện;

c) Tài sản tái bảo hiểm (trừ tài sản tái bảo hiểm tương ứng với dự phòng bồi thường nhượng tái bảo hiểm của các hợp đồng nhượng tái bảo hiểm không tuân thủ quy định của pháp luật về nhượng tái bảo hiểm);

d) Tạm ứng từ giá trị hoàn lại.

2.2. Các tài sản bị loại trừ một phần giá trị hạch toán sau khi trừ đi các khoản trích lập dự phòng và giá trị hao mòn lũy kế theo quy định của pháp luật (nếu có):

a) Các tài sản đầu tư (trừ các khoản đầu tư quy định tại tiết g, điểm 2.3, khoản 2 Điều này):

- Trái phiếu doanh nghiệp có đảm bảo: loại trừ 1% giá trị hạch toán;

- Trái phiếu doanh nghiệp không có đảm bảo: loại trừ 3% giá trị hạch toán;

- Cổ phiếu được niêm yết, chứng chỉ quỹ: loại trừ 15% giá trị hạch toán;

- Cổ phiếu không được niêm yết: loại trừ 20% giá trị hạch toán;

- Đầu tư vào bất động sản do chính doanh nghiệp sử dụng: loại trừ 8% giá trị hạch toán;

- Đầu tư vào bất động sản để cho thuê: loại trừ 15% giá trị hạch toán;

- Vốn góp vào các doanh nghiệp khác (trừ vốn góp để thành lập doanh nghiệp bảo hiểm từ nguồn vốn chủ sở hữu): loại trừ 20% giá trị hạch toán.

b) Các khoản phải thu:

- Phải thu phí bảo hiểm gốc quá hạn từ 90 ngày đến dưới 01 năm: loại trừ 30% giá trị hạch toán;

- Phải thu phí bảo hiểm gốc quá hạn từ 01 năm đến dưới 02 năm sau khi trừ đi các khoản trích lập dự phòng nợ khó đòi tương ứng theo quy định của pháp luật: loại trừ 50% giá trị hạch toán;

- Phải thu liên quan đến hoạt động nhận, nhượng tái bảo hiểm (sau khi bù trừ các khoản phải thu, phải trả của cùng một tổ chức nhượng, nhận tái bảo hiểm trong cùng kỳ đối chiếu) quá hạn từ 90 ngày đến dưới 01 năm: loại trừ 30%. Trường hợp kết quả bù trừ giữa các khoản phải thu và các khoản phải trả âm (-): loại trừ 0%;

- Phải thu liên quan đến hoạt động nhận, nhượng tái bảo hiểm (sau khi bù trừ các khoản phải thu, phải trả của cùng một tổ chức nhượng, nhận tái bảo hiểm trong cùng kỳ đối chiếu) quá hạn từ 01 năm đến dưới 02 năm: loại trừ 50%. Trường hợp kết quả bù trừ giữa các khoản phải thu và các khoản phải trả âm (-): loại trừ 0%;

c) Tài sản cố định hữu hình, tài sản cố định vô hình là phần mềm máy tính, quyền sử dụng đất và hàng tồn kho: loại trừ 25% giá trị hạch toán;

d) Tài sản khác: loại trừ 15% giá trị hạch toán.

2.3. Các tài sản bị loại trừ toàn bộ giá trị hạch toán sau khi trừ đi các khoản trích lập dự phòng và giá trị hao mòn lũy kế theo quy định của pháp luật (nếu có):

a) Các khoản vốn góp để thành lập doanh nghiệp bảo hiểm khác từ nguồn vốn chủ sở hữu;

b) Các khoản nợ không có khả năng thu hồi theo quy định của pháp luật;

c) Tài sản cố định vô hình trừ phần mềm máy tính, quyền sử dụng đất;

d) Chi phí trả trước, các khoản tạm ứng (trừ tạm ứng từ giá trị hoàn lại), trang thiết bị và đồ dùng văn phòng, các khoản phải thu nội bộ;

đ) Phải thu phí bảo hiểm gốc quá hạn từ 02 năm trở lên;

e) Phải thu liên quan đến hoạt động nhận, nhượng tái bảo hiểm (sau khi bù trừ các khoản phải thu, phải trả của cùng một tổ chức nhượng, nhận tái bảo hiểm trong cùng kỳ đối chiếu) quá hạn từ 02 năm trở lên;

g) Các khoản đầu tư trở lại cho cổ đông (thành viên) góp vốn hoặc người có liên quan quy định tại Luật Doanh nghiệp, trừ tiền gửi tại các tổ chức tín dụng;

h) Các khoản đầu tư gián tiếp nước ngoài chưa thu hồi được trong vòng 01 năm kể từ khi quyết định thu hồi giấy chứng nhận đăng ký đầu tư gián tiếp ra nước ngoài có hiệu lực;

i) Các khoản đầu tư vào các tài sản vượt quá hạn mức quy định của pháp luật;

k) Tài sản tái bảo hiểm tương ứng với dự phòng bồi thường nhượng tái bảo hiểm của các hợp đồng nhượng tái bảo hiểm không tuân thủ quy định của pháp luật về nhượng tái bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.5.37. Thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 37 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không khôi phục được khả năng thanh toán theo yêu cầu của Bộ Tài chính quy định tại khoản 2 Điều 67 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài bị đặt vào tình trạng kiểm soát đặc biệt.

2. Bộ Tài chính ban hành quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán để áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo quy định tại Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.5.38. Nội dung của Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 38 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán gồm các nội dung chính sau đây:

1. Tên doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thuộc đối tượng kiểm soát khả năng thanh toán.

2. Họ, tên thành viên và nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

3. Thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán.

Điều 2.3.TT.5.39. Thành phần của Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 39 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Bộ Tài chính quyết định thành phần, số lượng và cơ cấu Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

2. Thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán là cán bộ, công chức của Bộ Tài chính. Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán là cán bộ lãnh đạo cấp Cục hoặc các chức danh tương đương trở lên thuộc Bộ Tài chính.

3. Cán bộ, công chức tham gia Ban kiểm soát khả năng thanh toán không được là người có liên quan của thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, thành viên Ban kiểm soát, Kiểm soát viên, Tổng Giám đốc (Giám đốc) và cổ đông (thành viên) sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm. Trường hợp khôi phục khả năng thanh toán của chi nhánh nước ngoài, cán bộ tham gia Ban kiểm soát khả năng thanh toán không được là người có liên quan của Chủ tịch công ty, thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, thành viên Ban kiểm soát, Tổng Giám đốc (Giám đốc) và cổ đông (thành viên) sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có chi nhánh tại Việt Nam phải kiểm soát khả năng thanh toán (sau đây gọi tắt là Công ty nước ngoài) và Giám đốc chi nhánh nước ngoài.

Điều 2.3.TT.5.40. Gửi quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 40 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán được gửi tới:

1. Hội đồng quản trị hoặc Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm phải kiểm soát khả năng thanh toán; Công ty nước ngoài.

2. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Sở Kế hoạch và Đầu tư nơi doanh nghiệp bảo hiểm đặt trụ sở chính.

3. Các cơ quan, tổ chức có liên quan khác do Bộ trưởng Bộ Tài chính quyết định.

Điều 2.3.TT.5.41. Nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 41 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

Thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán quy định tại khoản 2 Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm, cụ thể:

1. Chỉ đạo và giám sát việc triển khai thực hiện các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận:

a) Ban kiểm soát khả năng thanh toán yêu cầu Hội đồng quản trị hoặc Hội đồng thành viên doanh nghiệp bảo hiểm, Công ty nước ngoài xây dựng phương án khôi phục khả năng thanh toán theo mẫu quy định tại Phụ lục 20 ban hành kèm theo Thông tư này, gửi Ban kiểm soát khả năng thanh toán để báo cáo Bộ Tài chính chấp thuận. Trường hợp phương án này

không đảm bảo khôi phục khả năng thanh toán theo quy định pháp luật trong thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán, Ban kiểm soát khả năng thanh toán báo cáo Bộ Tài chính yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thuê tổ chức tư vấn xây dựng phương án khôi phục khả năng thanh toán. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm chi trả toàn bộ các chi phí liên quan đến việc thuê tư vấn xây dựng phương án khôi phục khả năng thanh toán.

b) Ban kiểm soát khả năng thanh toán giám sát việc triển khai thực hiện các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận. Việc giám sát thực hiện như sau:

- Giám sát thông qua các báo cáo định kỳ và đột xuất của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

- Làm việc trực tiếp với Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm; Giám đốc của chi nhánh nước ngoài trong trường hợp cần thiết.

2. Thông báo cho các cơ quan nhà nước có liên quan về việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán để phối hợp thực hiện.

3. Hạn chế phạm vi và lĩnh vực hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài:

a) Ban kiểm soát khả năng thanh toán yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài rà soát, báo cáo phạm vi, lĩnh vực hoạt động ảnh hưởng trực tiếp đến việc khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Ban kiểm soát khả năng thanh toán đề xuất Bộ Tài chính việc hạn chế phạm vi, lĩnh vực hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định pháp luật và triển khai thực hiện sau khi có sự chấp thuận của Bộ Tài chính.

4. Đình chỉ những hoạt động có thể dẫn đến việc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mất khả năng thanh toán:

a) Ban kiểm soát khả năng thanh toán yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài rà soát, báo cáo những hoạt động có thể dẫn đến việc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mất khả năng thanh toán;

b) Ban kiểm soát khả năng thanh toán đề xuất Bộ Tài chính việc áp dụng biện pháp đình chỉ những hoạt động dẫn đến hoặc có thể dẫn đến việc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mất khả năng thanh toán theo quy định pháp luật và triển khai thực hiện sau khi có sự chấp thuận của Bộ Tài chính.

5. Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chuyển giao toàn bộ hợp đồng bảo hiểm của một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác:

a) Ban kiểm soát khả năng thanh toán yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài rà soát, báo cáo toàn bộ hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực và các quỹ, dự phòng nghiệp vụ có liên quan;

b) Tùy từng trường hợp cụ thể, Ban kiểm soát khả năng thanh toán đề xuất với Bộ Tài chính yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chuyển giao toàn bộ hợp đồng bảo hiểm của một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác. Việc chuyển giao hợp đồng bảo hiểm được thực hiện sau khi có sự chấp thuận của Bộ Tài chính. Thủ tục chuyển giao hợp đồng bảo hiểm thực hiện theo quy định pháp luật.

6. Tạm đình chỉ quyền quản trị, điều hành và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm thay thế thành viên Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc, Phó Tổng Giám đốc; chi nhánh nước ngoài thay thế Giám đốc, Phó Giám đốc:

a) Tùy từng trường hợp cụ thể, Ban kiểm soát khả năng thanh toán đề xuất với Bộ Tài chính việc tạm đình chỉ quyền quản trị, điều hành theo quy định pháp luật và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm thay thế thành viên Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc, Phó Tổng Giám đốc, chi nhánh nước ngoài thay thế Giám đốc, Phó Giám đốc và triển khai thực hiện sau khi có sự chấp thuận của Bộ Tài chính;

b) Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm thay thế thành viên Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc, Phó Tổng Giám đốc; chi nhánh nước ngoài thay thế Giám đốc, Phó Giám đốc, thủ tục thay đổi thực hiện theo quy định pháp luật.

7. Yêu cầu Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc (Giám đốc) miễn nhiệm, đình chỉ công tác đối với những người có hành vi vi phạm pháp luật, không chấp hành phương án khôi phục khả năng thanh toán đã được chấp thuận:

a) Ban kiểm soát khả năng thanh toán có quyền thực hiện việc yêu cầu Hội đồng quản trị, Hội đồng thành viên, Tổng Giám đốc (Giám đốc) miễn nhiệm, đình chỉ công tác đối với những người có hành vi vi phạm pháp luật, không chấp hành phương án khôi phục khả năng thanh toán đã được chấp thuận khi nhận được quyết định của cơ quan có thẩm quyền về việc những người này vi phạm pháp luật, không chấp hành phương án khôi phục khả năng thanh toán đã được chấp thuận;

b) Trường hợp người bị miễn nhiệm, đình chỉ là người quản trị, điều hành của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài dự kiến bổ nhiệm người quản trị, điều hành khác thay thế, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải thực hiện thủ tục và đảm bảo tiêu chuẩn người quản trị, điều hành dự kiến theo quy định pháp luật.

8. Kiến nghị với Bộ Tài chính tiếp tục áp dụng hoặc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán:

a) Tiếp tục áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán:

- Ban kiểm soát khả năng thanh toán kiến nghị Bộ Tài chính tiếp tục áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có vốn chủ sở hữu bằng vốn pháp định hoặc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài cần có thêm thời gian để hoàn thiện thủ tục sáp nhập, hợp nhất, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp, chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo quy định pháp luật;

- Căn cứ thực trạng của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, chậm nhất 30 ngày trước khi hết thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán quy định tại Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán, Ban kiểm soát khả năng thanh toán kiến nghị Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm lấy ý kiến của các đơn vị liên quan (trong trường hợp cần thiết) và tổng hợp, đề nghị Bộ Tài chính xem xét, quyết định việc tiếp tục áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

b) Chấm dứt áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán:

- Việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm chấm dứt trong các trường hợp theo quy định tại khoản 1 Điều 81 của Luật Kinh doanh bảo hiểm;

- Việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của chi nhánh nước ngoài chấm dứt trong các trường hợp sau:

+ Hết thời hạn áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán;

+ Hoạt động của chi nhánh nước ngoài trở lại bình thường;

+ Chi nhánh nước ngoài đã được hợp nhất, sáp nhập, kết thúc hoạt động trước khi hết thời hạn khôi phục khả năng thanh toán.

- Ban kiểm soát khả năng thanh toán kiến nghị Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm lấy ý kiến của các đơn vị liên quan (trong trường hợp cần thiết), tổng hợp và kiến nghị Bộ Tài chính xem xét, quyết định việc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán.

9. Báo cáo Bộ Tài chính (qua Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm) về việc áp dụng và kết quả của việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán:

a) Báo cáo định kỳ: Trước ngày 15 hàng tháng.

b) Báo cáo đột xuất: Theo yêu cầu của Bộ Tài chính hoặc báo cáo xin ý kiến chỉ đạo những vấn đề phát sinh (nếu có).

10. Sử dụng con dấu của Bộ Tài chính trong quá trình thực hiện các nhiệm vụ được giao.

Điều 2.3.TT.5.42. Nhiệm vụ của Trưởng Ban, Phó Trưởng Ban và thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 42 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Nhiệm vụ của Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán:

a) Tổ chức thực hiện các nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán quy định tại Điều 41 Thông tư này;

b) Phân công nhiệm vụ cho Phó Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán và thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán;

c) Quản lý, theo dõi việc thực hiện nhiệm vụ của Phó Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán và thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

2. Nhiệm vụ của các Phó Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán và thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán:

a) Thực hiện nhiệm vụ theo sự phân công của Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán;

b) Chịu trách nhiệm trước Trưởng Ban kiểm soát khả năng thanh toán về việc thực hiện nhiệm vụ được phân công.

Điều 2.3.TT.5.43. Thẩm quyền của Bộ Tài chính trong kiểm soát khả năng thanh toán

(Điều 43 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

2. Chấp thuận phương án khôi phục khả năng thanh toán theo đề nghị của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

3. Chấp thuận đề nghị của Ban kiểm soát khả năng thanh toán về các vấn đề sau:

a) Hạn chế phạm vi và lĩnh vực hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

b) Đình chỉ hoạt động có thể dẫn đến việc doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài mất khả năng thanh toán;

c) Tạm đình chỉ quyền quản trị, điều hành và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm thay thế thành viên Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên), Tổng Giám đốc (Giám đốc), Phó Tổng Giám đốc (Phó Giám đốc); chi nhánh nước ngoài thay thế Giám đốc.

d) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chuyển giao hợp đồng bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác.

4. Quyết định tiếp tục áp dụng hoặc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

5. Yêu cầu Ban kiểm soát khả năng thanh toán báo cáo về việc áp dụng và việc thực hiện các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo quy định tại khoản 2 Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

6. Các quyền khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.TT.5.44. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc Bộ Tài chính

(Điều 44 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Trách nhiệm của Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm

a) Căn cứ kết quả công tác quản lý, giám sát, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm có trách nhiệm sau:

- Phát hiện và báo cáo Bộ Tài chính khi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có nguy cơ mất khả năng thanh toán;

- Đề xuất Bộ Tài chính quyết định việc thành lập, thành phần, nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán, thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không khôi phục được khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận theo quy định tại khoản 1 Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

b) Tham mưu cho Bộ Tài chính trong việc chỉ đạo triển khai công tác kiểm soát khả năng thanh toán đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài và giám sát hoạt động của Ban kiểm soát khả năng thanh toán;

c) Làm đầu mối tiếp nhận báo cáo, đề xuất, kiến nghị của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài; trình Bộ Tài chính quyết định các vấn đề liên quan đến kiểm soát khả năng thanh toán đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo đề nghị của Ban kiểm soát khả năng thanh toán;

d) Quản lý và lưu trữ hồ sơ liên quan đến việc áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định của pháp luật;

đ) Thực hiện nhiệm vụ về quản lý nhà nước theo quy định pháp luật.

2. Trách nhiệm của các đơn vị có liên quan của Bộ Tài chính

Căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao và chỉ đạo của Bộ Tài chính, các đơn vị có liên quan của Bộ Tài chính có trách nhiệm cử cán bộ tham gia Ban kiểm soát khả năng thanh toán và tham gia ý kiến đối với các vấn đề của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo đề nghị của Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

Điều 2.3.TT.5.45. Trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan

(Điều 45 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

Các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan có trách nhiệm phối hợp, cung cấp thông tin theo đề nghị của Ban kiểm soát khả năng thanh toán trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn quy định tại Điều 41 Thông tư này.

Điều 2.3.TT.5.46. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài

(Điều 46 Thông tư số 50/2017/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đến hết ngày 31/12/2027)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải chủ động triển khai các biện pháp để khôi phục khả năng thanh toán và tự chịu trách nhiệm đối với việc khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp theo quy định của pháp luật.

2. Chấp hành các quyết định, chỉ đạo của Bộ Tài chính và yêu cầu, quyết định của Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

3. Tiếp tục quản trị, kiểm soát, điều hành hoạt động và bảo đảm an toàn tài chính của doanh nghiệp theo quy định pháp luật.

4. Chịu trách nhiệm về các vấn đề liên quan đến tổ chức và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trước, trong và sau thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán.

5. Thực hiện các công việc khác theo yêu cầu bằng văn bản của Bộ Tài chính.

6. Chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của các thông tin, tài liệu, hồ sơ cung cấp cho Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

7. Các trách nhiệm khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.110b. Báo cáo nguy cơ mất khả năng thanh toán.

(Điều 78 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

1.Doanh nghiệp bảo hiểm có nguy cơ mất khả năng thanh toán khi biên khả năngthanh toán của doanh nghiệp đó thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu theoquy định Chính phủ.

2.Trong trường hợp có nguy cơ mất khả năng thanh toán, doanh nghiệp bảo hiểm phảibáo cáo ngay Bộ Tài chính về thực trạng tài chính, nguyên nhân dẫn đến nguy cơmất khả năng thanh toán và các biện pháp khắc phục.

Điều 2.3.NĐ.2.66. Nguy cơ mất khả năng thanh toán

(Điều 66 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài bị coi là có nguy cơ mất khả năng thanh toán khi biên khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thấp hơn biên khả năng thanh toán tối thiểu.

Điều 2.3.NĐ.2.67. Khôi phục khả năng thanh toán

(Điều 67 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

1. Khi có nguy cơ mất khả năng thanh toán, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải chủ động thực hiện ngay các biện pháp tự khôi phục khả năng thanh toán đồng thời báo cáo Bộ Tài chính về thực trạng tài chính, nguyên nhân dẫn đến nguy cơ mất khả năng thanh toán và phương án khôi phục khả năng thanh toán.

2. Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không tự khôi phục được khả năng thanh toán thì Bộ Tài chính có quyền yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thực hiện khôi phục khả năng thanh toán, gồm những biện pháp sau:

a) Bổ sung nguồn vốn chủ sở hữu;

b) Tái bảo hiểm; thu hẹp nội dung, phạm vi và địa bàn hoạt động; đình chỉ một phần hoặc toàn bộ hoạt động;

c) Củng cố tổ chức bộ máy và thay đổi người quản trị, điều hành của doanh nghiệp;

d) Yêu cầu chuyển giao hợp đồng bảo hiểm;

đ) Các biện pháp khác.

3. Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài không khôi phục được khả năng thanh toán theo yêu cầu của Bộ Tài chính quy định tại khoản 2 Điều này,

doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài bị đặt vào tình trạng kiểm soát đặc biệt. Bộ Tài chính hướng dẫn việc thành lập và cơ chế hoạt động của Ban Kiểm soát khả năng thanh toán để áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo quy định tại Điều 80 Luật kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.111. Biện pháp cải thiện

(Điều 111 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Trường hợp phải áp dụng biện pháp cải thiện, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chủ động lựa chọn, tổ chức triển khai thực hiện một hoặc một số biện pháp cải thiện quy định tại khoản 2 Điều này và thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính về thực trạng, nguyên nhân, biện pháp cải thiện được áp dụng.

2. Biện pháp cải thiện bao gồm:

a) Tăng vốn điều lệ, vốn được cấp;

b) Tăng cường hiệu quả hoạt động kinh doanh bao gồm tập trung khai thác các sản phẩm bảo hiểm có hiệu quả; rà soát phí bảo hiểm tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm; cơ cấu lại chương trình tái bảo hiểm; giảm chi phí hoạt động, chi phí quản lý, chi phí bán hàng; hạn chế chi trả thù lao, lương, thưởng đối với người quản lý;

c) Cơ cấu lại danh mục đầu tư bao gồm tăng cường nắm giữ các tài sản có tính thanh khoản cao; bán, chuyển nhượng tài sản không hiệu quả hoặc có mức độ rủi ro cao;

d) Tăng cường quản trị rủi ro; tổ chức lại bộ máy quản lý, nhân sự; hạn chế mua tài sản cố định; hạn chế trích lập và sử dụng các quỹ;

đ) Biện pháp khác phù hợp với quy định của pháp luật.

3. Trong quá trình thực hiện biện pháp cải thiện, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được thực hiện các hoạt động sau đây:

a) Chuyển lợi nhuận ra nước ngoài, phân phối lợi nhuận, chi trả cổ tức;

b) Tăng nhận tái bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.112. Biện pháp can thiệp sớm

(Điều 112 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có tỷ lệ an toàn vốn ở mức phải áp dụng biện pháp can thiệp sớm hoặc đã áp dụng biện pháp cải thiện quy định tại Điều 111 của Luật này trong thời gian 12 tháng liên tục mà vẫn không khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn, Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp can thiệp sớm.

2. Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp can thiệp sớm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm xây dựng phương án khắc phục tỷ lệ an toàn vốn theo quy định tại khoản 4 Điều này và tổ chức triển khai thực hiện, đồng thời báo cáo Bộ Tài

chính về thực trạng, nguyên nhân, phương án khắc phục tỷ lệ an toàn vốn. Bộ Tài chính ban hành văn bản yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam điều chỉnh phương án khắc phục nếu xét thấy cần thiết.

3. Thời hạn thực hiện phương án khắc phục tối đa là 12 tháng kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp can thiệp sớm.

4. Phương án khắc phục bao gồm một hoặc một số biện pháp sau đây:

a) Biện pháp quy định tại khoản 2 Điều 111 của Luật này;

b) Bãi nhiệm, miễn nhiệm người quản lý;

c) Thu hẹp nội dung, phạm vi hoạt động không hiệu quả; tạm dừng khai thác mới sản phẩm bảo hiểm hoặc nghiệp vụ bảo hiểm không hiệu quả.

5. Trong quá trình thực hiện biện pháp can thiệp sớm, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được thực hiện các hoạt động sau đây:

a) Các hoạt động quy định tại khoản 3 Điều 111 của Luật này;

b) Mua cổ phiếu quỹ;

c) Mở rộng nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động.

6. Trong thời hạn quy định tại khoản 2 Điều này mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không xây dựng được phương án khắc phục tỷ lệ an toàn vốn hoặc hết thời hạn quy định tại khoản 3 Điều này mà không khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn thì tùy theo tính chất, mức độ rủi ro, Bộ Tài chính yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện một hoặc một số biện pháp quy định tại khoản 4 Điều này.

7. Bộ Tài chính công khai danh sách doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải áp dụng biện pháp can thiệp sớm trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

8. Bộ Tài chính xem xét, quyết định ban hành văn bản chấm dứt áp dụng biện pháp can thiệp sớm đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Được tổ chức kiểm toán độc lập xác nhận khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn;

b) Bị áp dụng biện pháp kiểm soát quy định tại Điều 113 của Luật này.

Điều 2.3.LQ.113. Biện pháp kiểm soát

(Điều 113 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có tỷ lệ an toàn vốn ở mức phải áp dụng biện pháp kiểm soát, Bộ Tài chính xem xét, quyết định ban hành văn bản áp dụng biện pháp kiểm soát và gửi văn bản áp dụng biện pháp kiểm soát đến doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

2. Bộ Tài chính thông báo về việc áp dụng biện pháp kiểm soát đến các chủ thể sau đây:

a) Chủ sở hữu, thành viên góp vốn, cổ đông góp vốn từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm; doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài có chi nhánh tại Việt Nam;

b) Cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài có thẩm quyền quản lý công ty sở hữu 100% vốn điều lệ, vốn được cấp của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp kiểm soát, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải thuê tổ chức kiểm toán độc lập rà soát, đánh giá thực trạng tài chính, xác định giá trị thực của vốn điều lệ, vốn được cấp và khả năng thanh toán. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không hoàn thành việc thuê tổ chức kiểm toán độc lập trong thời hạn quy định, Bộ Tài chính chỉ định tổ chức kiểm toán độc lập. Chi phí kiểm toán do doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chi trả.

4. Trong thời hạn 120 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp kiểm soát, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm xây dựng phương án khắc phục tỷ lệ an toàn vốn và tổ chức triển khai thực hiện, đồng thời báo cáo Bộ Tài chính về thực trạng, nguyên nhân, phương án khắc phục tỷ lệ an toàn vốn. Bộ Tài chính ban hành văn bản yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam điều chỉnh phương án khắc phục nếu xét thấy cần thiết.

5. Thời hạn thực hiện phương án khắc phục tối đa là 18 tháng kể từ ngày Bộ Tài chính ban hành văn bản áp dụng biện pháp kiểm soát.

6. Phương án khắc phục bao gồm một hoặc một số biện pháp sau đây:

a) Biện pháp quy định tại khoản 4 Điều 112 của Luật này;

b) Dừng hoạt động có thể dẫn đến không bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn.

7. Trong quá trình thực hiện biện pháp kiểm soát, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không được thực hiện các hoạt động sau đây:

a) Các hoạt động quy định tại khoản 5 Điều 112 của Luật này;

b) Tham gia góp vốn thành lập doanh nghiệp; mua bất động sản để sử dụng làm trụ sở kinh doanh, địa điểm làm việc hoặc cơ sở kho tàng phục vụ trực tiếp cho các hoạt động nghiệp vụ;

c) Đầu tư vào các tài sản có mức độ rủi ro cao hoặc thực hiện các hoạt động kinh doanh làm giảm tỷ lệ an toàn vốn.

8. Trong thời hạn quy định tại khoản 4 Điều này mà doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không xây dựng được phương án khắc phục hoặc hết thời hạn quy định tại khoản 5 Điều này mà không khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn thì tùy theo tính chất, mức độ, rủi ro, Bộ Tài chính thực hiện một hoặc một số biện pháp sau đây:

a) Đình chỉ một phần hoặc toàn bộ nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

b) Yêu cầu chia, tách, sáp nhập, hợp nhất doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

c) Yêu cầu chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm;

d) Chỉ định doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khác góp vốn, mua cổ phần, nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bị kiểm soát.

9. Trong thời gian bị đình chỉ quy định tại điểm a khoản 8 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam vẫn phải thực hiện trích lập đầy đủ dự phòng nghiệp vụ theo quy định của pháp luật; theo dõi chặt chẽ các hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực; bảo đảm chi trả bồi thường, trả tiền bảo hiểm kịp thời, đầy đủ theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm và quy định của pháp luật; thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ thuế; tiếp tục thanh toán các khoản nợ, hoàn thành việc thực hiện hợp đồng đã ký với bên mua bảo hiểm và người lao động theo quy định của pháp luật, trừ trường hợp các bên có thỏa thuận khác.

10. Bộ Tài chính công khai danh sách doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải áp dụng biện pháp kiểm soát trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

11. Bộ Tài chính xem xét, quyết định ban hành văn bản chấm dứt áp dụng biện pháp kiểm soát đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bị kiểm soát được tổ chức kiểm toán độc lập xác nhận khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm được hợp nhất, sáp nhập hoặc giải thể;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không khắc phục được tình trạng bị áp dụng biện pháp kiểm soát.

Điều 2.3.LQ.113a. Kiểm soát đối với doanh nghiệp bảo hiểm có nguy cơ mất khả năng thanh toán.

(Điều 80 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

1. Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm không khôi phục được khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận, Bộ Tài chính ra quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán để áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

2. Ban kiểm soát khả năng thanh toán có những nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Chỉ đạo và giám sát việc triển khai thực hiện các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo phương án đã được chấp thuận;

b) Thông báo cho các cơ quan nhà nước có liên quan về việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán để phối hợp thực hiện;

c) Hạn chế phạm vi và lĩnh vực hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm;

d) Đình chỉ những hoạt động có thể dẫn đến việc doanh nghiệp bảo hiểm mất khả năng thanh toán;

đ) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm chuyển giao toàn bộ hợp đồng bảo hiểm của một hoặc một số nghiệp vụ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm khác;

e) Tạm đình chỉ quyền quản trị, điều hành và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm thay thế thành viên Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc), Phó Tổng giám đốc (Phó giám đốc) nếu xét thấy cần thiết;

g) Yêu cầu Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc) miễn nhiệm, đình chỉ công tác đối với những người có hành vi vi phạm pháp luật, không chấp hành phương án khôi phục khả năng thanh toán đã được chấp thuận;

h) Kiến nghị với Bộ Tài chính tiếp tục hoặc chấm dứt các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán;

i) Báo cáo Bộ Tài chính về việc áp dụng và kết quả của việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán.

3. Ban kiểm soát khả năng thanh toán phải chịu trách nhiệm về quyết định của mình theo quy định của pháp luật trong quá trình áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm thực hiện các yêu cầu, quyết định của Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

Điều 2.3.LQ.113b. Chấm dứt việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán.

(Điều 81 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

1.Việc áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán chấm dứt trong các trường hợp sau đây:

a) Hết hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán;

b) Hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm trở lại bình thường;

c) Doanh nghiệp bảo hiểm đã được hợp nhất, sáp nhập trước khi hết thời hạn áp dụng biện pháp khôi phục khả năng thanh toán;

d) Doanh nghiệp bảo hiểm lâm vào tình trạng phá sản.

2. Việc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán được thực hiện theo quyết định của Bộ trưởng Bộ Tài chính. Quyết định này được thông báo cho các cơ quan có liên quan.

Điều 2.3.LQ.114. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam trong trường hợp bị áp dụng biện pháp cải thiện, can thiệp sớm, kiểm soát

(Điều 114 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

Ngoài các trách nhiệm quy định tại các điều 111, 112 và 113 của Luật này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bị áp dụng biện pháp cải thiện, can thiệp sớm, kiểm soát còn có trách nhiệm sau đây:

1. Thực hiện quản trị, kiểm soát, điều hành hoạt động kinh doanh và bảo đảm an toàn tài sản;

2. Chịu trách nhiệm về tính chính xác của các thông tin, tài liệu, hồ sơ, các vấn đề về tổ chức, hoạt động và các vấn đề liên quan;

3. Báo cáo Bộ Tài chính kết quả thực hiện và mức độ cải thiện theo định kỳ hằng tháng hoặc theo yêu cầu của Bộ Tài chính;

4. Trách nhiệm khác theo quy định của pháp luật.

Điều 2.3.LQ.114a. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm trong trường hợp có nguy cơ mất khả năng thanh toán

(Điều 79 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

Trong trường hợp có nguy cơ mất khả năng thanh toán, doanh nghiệp bảo hiểm phải thực hiện các biện pháp sau đây:

1. Lập phương án khôi phục khả năng thanh toán, củng cố tổ chức và hoạt động của doanh nghiệp, báo cáo Bộ Tài chính và thực hiện phương án đã được Bộ Tài chính chấp thuận;

2. Thực hiện yêu cầu của Bộ Tài chính về việc khôi phục khả năng thanh toán.

Điều 2.3.LQ.114b. Đầu tư vốn.

(Điều 98 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

1. Việc đầu tư vốn của doanh nghiệp bảo hiểm phải bảo đảm an toàn, hiệu quả và đáp ứng được yêu cầu chi trả thường xuyên cho các cam kết theo hợp đồng bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ được sử dụng vốn nhàn rỗi của mình để đầu tư ở Việt Nam trong các lĩnh vực sau đây:

a) Mua trái phiếu Chính phủ;

b) Mua cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp;

c) Kinh doanh bất động sản;

d) Góp vốn vào các doanh nghiệp khác;

đ) Cho vay theo quy định của Luật các tổ chức tín dụng;

e) Gửi tiền tại các tổ chức tín dụng.

3. Chính phủ quy định cụ thể danh mục đầu tư thuộc các lĩnh vực quy định tại khoản 2 Điều này và tỷ lệ vốn nhàn rỗi được phép đầu tư vào mỗi danh mục đầu tư nhằm bảo đảm cho doanh nghiệp bảo hiểm luôn duy trì được khả năng thanh toán.

Điều 2.3.NĐ.2.61. Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm

(Điều 61 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

1. Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là tổng dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm trừ các khoản tiền dùng để bồi thường bảo hiểm thường xuyên trong kỳ đối với bảo hiểm phi nhân thọ, trả tiền bảo hiểm thường xuyên trong kỳ đối với bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe.

2. Khoản tiền dùng để bồi thường bảo hiểm thường xuyên trong kỳ đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài không thấp hơn 25% tổng dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm và được gửi tại các tổ chức tín dụng hoạt động tại Việt Nam.

3. Khoản tiền dùng để trả tiền bảo hiểm thường xuyên trong kỳ đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe không thấp hơn 5% tổng dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm và được gửi tại các tổ chức tín dụng hoạt động tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.2.62. Đầu tư vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm

(Điều 62 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2016 đến ngày 31/12/2027)

Đầu tư vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được thực hiện trực tiếp bởi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài hoặc thông qua ủy thác đầu tư và chỉ được đầu tư tại Việt Nam trong các lĩnh vực sau:

1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài:

a) 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;

b) Gửi tiền tại các tổ chức tín dụng không hạn chế;

c) Mua cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp, chứng chỉ quỹ, góp vốn vào các doanh nghiệp khác tối đa 35% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm;

d) Kinh doanh bất động sản theo quy định tại Luật kinh doanh bất động sản tối đa 10% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm.

2. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe:

a) 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;

b) Gửi tiền tại các tổ chức tín dụng không hạn chế;

c) Mua cổ phiếu, trái phiếu doanh nghiệp, chứng chỉ quỹ tối đa 50% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm;

d) Kinh doanh bất động sản theo quy định tại Luật kinh doanh bất động sản tối đa 20% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm;

đ) Góp vốn vào các doanh nghiệp khác tối đa 20% vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm.

3. Đối với doanh nghiệp tái bảo hiểm:

a) Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ của loại hình tái bảo hiểm phi nhân thọ: Thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ của loại hình tái bảo hiểm nhân thọ, tái bảo hiểm sức khỏe: Thực hiện theo quy định tại khoản 2 Điều này.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chỉ được phép đầu tư chứng chỉ quỹ của các quỹ đầu tư mà danh mục tài sản đầu tư thuộc các lĩnh vực doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được phép đầu tư theo quy định tại Điều 98 Luật kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.115. Giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 115 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm giải thể; chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chấm dứt hoạt động trong trường hợp sau đây:

a) Tự nguyện đề nghị giải thể, chấm dứt hoạt động;

b) Khi hết thời hạn hoạt động quy định trong giấy phép thành lập và hoạt động;

c) Bị thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động quy định tại các điểm a, b, d và e khoản 1 Điều 75 của Luật này;

d) Chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không khắc phục được tỷ lệ an toàn vốn sau thời gian áp dụng biện pháp kiểm soát;

đ) Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

2. Việc giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản.

3. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.17. Thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.55. Điều kiện, hồ sơ, trình tự và thủ tục giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 55 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm chỉ được giải thể; chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chỉ được chấm dứt hoạt động khi bảo đảm thanh toán hết các khoản nợ, nghĩa vụ tài sản khác và không trong quá trình giải quyết tranh chấp tại Tòa án hoặc Trọng tài. Người quản lý có liên quan và doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm và chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam cùng liên đới chịu trách nhiệm về các khoản nợ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm và chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

2. Việc thanh toán các khoản nợ của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam được thực hiện theo thứ tự ưu tiên sau đây:

a) Các khoản nợ lương, trợ cấp thôi việc, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật và các quyền lợi khác của người lao động theo thỏa ước lao động tập thể và hợp đồng lao động đã ký kết;

b) Khoản trả tiền bồi thường, trả tiền bảo hiểm đối với các yêu cầu đòi bồi thường, trả tiền bảo hiểm đã được doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm chấp thuận chi trả giá trị hoàn lại, giá trị tài khoản hợp đồng bảo hiểm hoặc hoàn phí bảo hiểm;

c) Nợ thuế;

d) Các khoản nợ khác.

3. Sau khi hoàn thành việc thanh toán các khoản nợ theo quy định tại khoản 2 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm gửi Bộ Tài chính hồ sơ giải thể, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam gửi Bộ Tài chính hồ sơ chấm dứt hoạt động. Hồ sơ giải thể của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm; chấm dứt hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, bao gồm:

a) Văn bản đề nghị giải thể, chấm dứt hoạt động do người đại diện theo pháp luật ký, trong đó nêu rõ lý do giải thể, chấm dứt hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục XIX ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Quyết định của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm), Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam);

c) Văn bản thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động đối với trường hợp quy định tại điểm c khoản 1 Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm hoặc văn bản chấm dứt áp dụng biện pháp kiểm soát đối với trường hợp quy định tại điểm d khoản 1 Điều 115 Luật Kinh doanh bảo hiểm;

d) Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã thực hiện hết các khoản nợ, nghĩa vụ tài sản và cam kết

không trong quá trình giải quyết tranh chấp tại tòa án hoặc cơ quan trọng tài theo quy định tại khoản 4 Điều này;

đ) Giấy phép thành lập và hoạt động.

4. Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã thực hiện hết các khoản nợ, nghĩa vụ tài sản và cam kết không trong quá trình giải quyết tranh chấp tại tòa án hoặc cơ quan trọng tài bao gồm các tài liệu sau:

a) Báo cáo việc thực hiện các nghĩa vụ đối với người lao động theo quy định của pháp luật;

b) Báo cáo việc thực hiện các nghĩa vụ nợ đối với bên mua bảo hiểm, bao gồm cả việc thanh toán các nghĩa vụ đến hạn theo hợp đồng bảo hiểm và chuyển giao hợp đồng bảo hiểm theo quy định (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam);

c) Báo cáo việc thực hiện các nghĩa vụ với nhà nước và các chủ nợ khác;

d) Bản sao công chứng giấy xác nhận của cơ quan thuế về việc đã hoàn thành các nghĩa vụ về thuế;

đ) Các tài liệu chứng minh khác (nếu có).

5. Thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam chịu trách nhiệm về tính trung thực, chính xác của hồ sơ.

6. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, Bộ Tài chính ra quyết định giải thể doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm; chấm dứt hoạt động chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

7. Trường hợp hồ sơ giải thể, chấm dứt hoạt động không chính xác, giả mạo, những người quy định tại khoản 5 Điều này phải liên đới chịu trách nhiệm thanh toán quyền lợi của người lao động chưa được giải quyết, số thuế chưa nộp, số nợ khác chưa thanh toán và chịu trách nhiệm cá nhân trước pháp luật về những hệ quả phát sinh trong thời hạn 05 năm kể từ ngày nộp hồ sơ giải thể, chấm dứt hoạt động đến Bộ Tài chính.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.LQ.116. Phá sản doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm

(Điều 116 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2028)

1. Sau khi Bộ Tài chính ban hành văn bản chấm dứt áp dụng biện pháp kiểm soát quy định tại điểm c khoản 11 Điều 113 của Luật này, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm có nghĩa vụ nộp đơn yêu cầu Tòa án mở thủ tục phá sản theo quy định của Luật Phá sản; trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm không nộp đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản thì Bộ Tài chính nộp đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản.

2. Khi nhận được yêu cầu mở thủ tục phá sản đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này, Tòa án mở thủ tục giải quyết yêu cầu

tuyên bố phá sản, tuyên bố doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm phá sản và áp dụng ngay thủ tục thanh lý tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm mà không tổ chức hội nghị chủ nợ và thực hiện thủ tục phục hồi hoạt động kinh doanh.

3. Việc phân chia tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm trong trường hợp phá sản được thực hiện theo thứ tự ưu tiên sau đây:

a) Chi phí phá sản;

b) Khoản nợ lương, trợ cấp thôi việc, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đối với người lao động;

c) Khoản trả tiền bồi thường, trả tiền bảo hiểm đối với các yêu cầu đòi bồi thường, trả tiền bảo hiểm đã được doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm chấp thuận chi trả giá trị hoàn lại, giá trị tài khoản hợp đồng bảo hiểm hoặc hoàn phí bảo hiểm;

d) Nghĩa vụ tài chính đối với Nhà nước; khoản nợ không có bảo đảm phải trả cho chủ nợ trong danh sách chủ nợ; khoản nợ có bảo đảm chưa được thanh toán do giá trị tài sản bảo đảm không đủ thanh toán nợ;

đ) Chủ sở hữu, thành viên góp vốn, cổ đông của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm.

4. Trường hợp giá trị tài sản không đủ để thanh toán quy định tại khoản 3 Điều này thì các đối tượng thuộc cùng một thứ tự ưu tiên được thanh toán theo tỷ lệ phần trăm tương ứng với số nợ.

5. Nội dung về phá sản doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm không được quy định tại Điều này thì thực hiện theo quy định của Luật Phá sản.

Điều 2.3.LQ.116b. Phá sản doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 83 Luật số 24/2000/QH10, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2001 đến ngày 31/12/2027)

Trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm không có khả năng thanh toán các khoản nợ đếnhạn, sau khi áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán mà vẫn mất khảnăng thanh toán thì việc phá sản doanh nghiệp bảo hiểm được thực hiệntheo quy định của pháp luật về phá sản doanh nghiệp.

Mục 8
CÔNG KHAI THÔNG TIN

Điều 2.3.LQ.117. Trách nhiệm công khai thông tin

(Điều 117 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải công khai các thông tin quy định tại các điều 118, 119 và 120 của Luật này và chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung thông tin công khai. Việc công khai thông tin phải chính xác, kịp thời, đầy đủ, dễ theo dõi và tuân thủ quy định của pháp luật.

Trường hợp có thay đổi nội dung thông tin đã công khai, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải cập nhật kịp thời, đầy đủ nội dung thay đổi và lý do thay đổi so với thông tin đã công khai trước đó.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải đăng tải thông tin cần công khai trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp, chi nhánh đó. Việc đăng tải thông tin thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính. Thời hạn công khai thông tin thực hiện theo quy định sau đây:

a) Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày kết thúc thời hạn gửi báo cáo quy định tại Điều 118 của Luật này hoặc kể từ khi xảy ra một trong các sự kiện liên quan tới các thông tin cần công khai quy định tại Điều 119 của Luật này;

b) Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ khi xảy ra một trong các sự kiện liên quan tới các thông tin cần công khai quy định tại Điều 120 của Luật này.

3. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày công khai thông tin, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm thông báo cho Bộ Tài chính về nội dung thông tin công khai.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm là công ty đại chúng thực hiện công khai thông tin theo quy định của Luật này và quy định của Luật Chứng khoán.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.118. Thông tin công khai định kỳ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.119. Thông tin công khai thường xuyên của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.120. Thông tin công khai bất thường của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.49. Đăng tải thông tin

(Điều 49 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm đăng tải, bảo quản, lưu giữ thông tin công khai định kỳ, thông tin công khai thường xuyên và thông tin công khai bất thường như sau:

1. Ngôn ngữ thông tin công bố trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam là Tiếng Việt và các ngoại ngữ khác (nếu có).

2. Thông tin công khai định kỳ, thông tin công khai thường xuyên và thông tin công khai bất thường được đăng tải trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Các thông tin công khai trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam phải hiển thị thời gian đăng tải thông tin, đồng thời phải đảm bảo người sử dụng có thể tìm kiếm và tiếp cận được các dữ liệu trên trang thông tin điện tử đó.

4. Các thông tin công khai định kỳ, các thông tin công khai bất thường phải được lưu giữ dưới dạng văn bản (nếu có) và dữ liệu điện tử và truy cập được trên trang thông tin điện

tử của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam tối thiểu là 05 năm kể từ ngày thông tin được công khai.

5. Các thông tin công khai thường xuyên phải được cập nhật và truy cập được trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

6. Trường hợp nghĩa vụ công bố thông tin phát sinh vào ngày nghỉ, ngày lễ theo quy định pháp luật, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện đầy đủ nghĩa vụ công bố thông tin theo quy định pháp luật vào ngày làm việc liền sau ngày nghỉ, ngày lễ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.56. Công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.118. Thông tin công khai định kỳ

(Điều 118 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Báo cáo tài chính năm đã được kiểm toán, báo cáo tài chính bán niên.

2. Báo cáo đánh giá khả năng thanh toán và quản trị rủi ro.

3. Vốn thực có và tỷ lệ an toàn vốn.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.117. Trách nhiệm công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.119. Thông tin công khai thường xuyên

(Điều 119 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thông tin về hồ sơ doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam bao gồm:

a) Thông tin trong giấy phép thành lập và hoạt động;

b) Thông tin về Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật và Chuyên gia tính toán;

c) Địa chỉ trụ sở chính, chi nhánh, văn phòng đại diện, địa điểm kinh doanh;

d) Đường dây nóng.

2. Thông tin về hoạt động nghiệp vụ bao gồm:

a) Quy tắc, điều khoản, biểu phí của từng sản phẩm bảo hiểm đang cung cấp, nội dung khách hàng cần lưu ý đối với từng sản phẩm bảo hiểm;

b) Quy trình, hồ sơ yêu cầu và thời hạn giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

c) Các mục tiêu, chính sách quản lý đầu tư;

d) Các mục tiêu, chính sách đánh giá tỷ lệ an toàn vốn.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.117. Trách nhiệm công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.3.3. Mục đích đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 3 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm đánh giá, xếp loại và chủ động thực hiện các biện pháp phù hợp để nâng cao hiệu quả hoạt động, năng lực tài chính, chất lượng quản trị doanh nghiệp và quản trị rủi ro.

2. Bộ Tài chính giám sát việc doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện các nội dung nêu tại Khoản 1 Điều này; thực hiện các biện pháp phù hợp nhằm đảm bảo doanh nghiệp bảo hiểm và thị trường bảo hiểm hoạt động an toàn, lành mạnh và ổn định.

Điều 2.3.TT.3.4. Đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 4 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

1. Các chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm đánh giá theo các chỉ tiêu sau đây:

1.1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ thực hiện việc đánh giá căn cứ vào Chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ theo hướng dẫn tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này và Bảng biên độ, cách tính điểm chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ theo hướng dẫn tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này.

1.2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện việc đánh giá căn cứ vào Chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ theo hướng dẫn tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này và Bảng biên độ, cách tính điểm chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ theo hướng dẫn tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Biên độ và cách tính điểm chỉ tiêu đánh giá doanh nghiệp bảo hiểm

2.1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về khả năng thanh toán, dự phòng nghiệp vụ và hiệu quả hoạt động kinh doanh bảo hiểm được đánh giá trên cơ sở biên độ của từng chỉ tiêu.

b) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 300 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 200 điểm đến 300 điểm.

- Mức B: Số điểm dưới 200 điểm.

c) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về vốn, chất lượng tài sản và đầu tư tài chính được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 500 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 400 điểm đến 500 điểm.

- Mức B: Số điểm dưới 400 điểm.

d) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về quản trị doanh nghiệp và minh bạch thông tin được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 200 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 100 điểm đến 200 điểm.

- Mức B: Số điểm dưới 100 điểm.

2.2. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

a) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về khả năng thanh toán và dự phòng nghiệp vụ được đánh giá trên cơ sở biên độ của từng chỉ tiêu.

b) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 300 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 250 điểm đến 300 điểm.

- Mức B: Số điểm từ 200 điểm đến dưới 250 điểm.

- Mức C: Số điểm từ 100 điểm đến dưới 200 điểm.

- Mức D: Số điểm dưới 100 điểm.

c) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về vốn, chất lượng tài sản và hiệu quả hoạt động được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 500 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 450 đến 500 điểm.

- Mức B: Số điểm từ 350 điểm đến dưới 450 điểm.

- Mức C: Số điểm từ 250 điểm đến dưới 350 điểm.

- Mức D: Số điểm dưới 250 điểm.

d) Nhóm chỉ tiêu đánh giá về quản trị doanh nghiệp và minh bạch thông tin được đánh giá trên cơ sở biên độ, điểm tối đa và điểm trừ (nếu có) của từng chỉ tiêu. Nhóm chỉ tiêu này có số điểm tối đa là 200 điểm, trong đó:

- Mức A: Số điểm từ 150 điểm đến 200 điểm.

- Mức B: Số điểm từ 100 điểm đến dưới 150 điểm.

- Mức C: Số điểm từ 50 điểm đến dưới 100 điểm.

- Mức D: Số điểm dưới 50 điểm.

PHỤ LỤC 195.2014.TT.BTC.docx

Điều 2.3.TT.3.5. Xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm

(Điều 5 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

Căn cứ vào kết quả đánh giá theo quy định tại Điều 4 Thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm xếp loại như sau:

1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

1.1. Nhóm 1: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục, trong đó:

a) Nhóm 1A: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục; có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu đạt trên 700 điểm và tất cả các nhóm chỉ tiêu xếp mức A.

b) Nhóm 1B: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục; có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu từ 700 điểm trở xuống.

1.2. Nhóm 2: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, không có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục, trong đó:

a) Nhóm 2A: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, không có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục, có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu đạt trên 700 điểm, tất cả các nhóm chỉ tiêu xếp mức A.

b) Nhóm 2B: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, không có lãi hoạt động kinh doanh bảo hiểm gốc trong hai (02) năm liên tục, có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu từ 700 điểm trở xuống.

1.3. Nhóm 3: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ có nguy cơ không đảm bảo khả năng thanh toán, bao gồm doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ có chỉ tiêu tỷ lệ biên khả năng thanh toán không bảo đảm biên độ hoặc chỉ tiêu trích lập dự phòng nghiệp vụ không đáp ứng theo hướng dẫn tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

1.4. Nhóm 4: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ mất khả năng thanh toán, bị đặt trong tình trạng kiểm soát đặc biệt, bao gồm doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 3 và không khôi phục được khả năng thanh toán theo yêu cầu của Bộ Tài chính.

2. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

2.1. Nhóm 1: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, trong đó:

a) Nhóm 1A: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu đạt từ 850 điểm trở lên, tất cả các nhóm chỉ tiêu xếp mức A.

b) Nhóm 1B: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu đạt từ 650 điểm đến dưới 850 điểm, có tối thiểu một (01) nhóm chỉ tiêu xếp mức B và không có nhóm chỉ tiêu nào xếp mức C hoặc D.

c) Nhóm 1C: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, có tổng số điểm của các nhóm chỉ tiêu đạt từ 400 điểm đến dưới 650 điểm, có tối thiểu một (01) nhóm chỉ tiêu xếp mức C và không có nhóm chỉ tiêu nào xếp mức D.

d) Nhóm 1D: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đảm bảo khả năng thanh toán, không được xếp loại nhóm 1A hoặc 1B hoặc 1C.

2.2. Nhóm 2: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ không thực hiện xếp loại nhóm 2 theo quy định tại tiết iii điểm a Khoản 5 Mục III Quyết định số 1826/QĐ-TTg.

2.3. Nhóm 3: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có nguy cơ không đảm bảo khả năng thanh toán, bao gồm doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có chỉ tiêu tỷ lệ biên khả năng thanh toán không bảo đảm biên độ hoặc chỉ tiêu trích lập dự phòng nghiệp vụ không đáp ứng theo hướng dẫn tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này.

2.4. Nhóm 4: doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ mất khả năng thanh toán, bị đặt trong tình trạng kiểm soát đặc biệt, bao gồm doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 3 và không khôi phục được khả năng thanh toán theo yêu cầu của Bộ Tài chính.

Điều 2.3.TT.3.6. Các biện pháp thực hiện

(Điều 6 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm:

1.1. Chủ động thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ: Trường hợp không bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu theo hướng dẫn tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ thực hiện các biện pháp theo hướng dẫn tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này và các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật.

b) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ: Trường hợp không bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu theo hướng dẫn tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện các biện pháp theo hướng dẫn tại Phụ lục 6 ban hành kèm theo Thông tư này và các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật.

1.2. Báo cáo Bộ Tài chính theo quy định tại Điều 7 Thông tư này.

1.3. Thực hiện các biện pháp theo yêu cầu của Bộ Tài chính quy định tại Khoản 2 Điều này.

2. Đối với Bộ Tài chính:

Căn cứ vào kết quả xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 Thông tư này, Bộ Tài chính thực hiện một hoặc một số biện pháp quản lý, giám sát như sau:

2.1. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 1A:

- Khuyến khích doanh nghiệp bảo hiểm mở rộng nội dung, phạm vi và địa bàn hoạt động;

- Thực hiện hình thức giám sát từ xa.

b) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 1B:

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đánh giá nguyên nhân và thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu;

- Giám sát doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu;

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ tăng cường công tác kiểm tra, kiểm soát nội bộ; rà soát mạng lưới và bộ máy tổ chức hoạt động;

- Cho phép mở rộng nội dung, phạm vi và địa bàn hoạt động trên cơ sở đảm bảo hiệu quả, cạnh tranh lành mạnh, đáp ứng quy định của pháp luật hiện hành.

c) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 2A:

Ngoài các biện pháp quản lý, giám sát quy định tại tiết b điểm 2.1 Khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính thực hiện các biện pháp sau:

- Cảnh báo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ và chủ đầu tư về thực trạng doanh nghiệp;

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ: tăng vốn điều lệ (nếu cần); rà soát tính hiệu quả, an toàn và thanh khoản của các tài sản đầu tư để tái cơ cấu hoạt động đầu tư cho phù hợp;

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ rà soát và sửa đổi bổ sung quy tắc, điều khoản, biểu phí sản phẩm bảo hiểm nhằm đảm bảo an toàn tài chính của doanh nghiệp và quyền lợi của khách hàng; điều chỉnh chương trình tái bảo hiểm (nếu cần);

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đánh giá lại hiệu quả của các quy trình quản lý, quy trình nghiệp vụ và công tác kiểm tra, kiểm soát nội bộ;

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ đánh giá và điều chỉnh việc thực hiện các phương án kinh doanh; nâng cao công tác quản trị doanh nghiệp và quản trị rủi ro;

- Kiểm tra chuyên đề tại doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ.

d) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 2B:

Ngoài các biện pháp quản lý, giám sát quy định tại các tiết b, c điểm 2.1 Khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính thực hiện các biện pháp sau:

- Thanh tra doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ;

- Thu hẹp phạm vi, nội dung hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm nếu sau 24 tháng, doanh nghiệp bảo hiểm vẫn không có lãi kết quả hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

đ) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 3:

Bộ Tài chính thực hiện các biện pháp theo quy định tại Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

e) Đối với các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ xếp loại vào nhóm 4:

Bộ Tài chính thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ theo quy định tại điểm e Khoản 1 Điều 68 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2.2. Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 1A:

- Khuyến khích doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ mở rộng nội dung, phạm vi và địa bàn hoạt động;

- Thực hiện hình thức giám sát từ xa.

b) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 1B:

- Chỉ đạo doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ báo cáo về nguyên nhân và thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu;

- Giám sát doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện các biện pháp nhằm bảo đảm biên độ, điểm tối đa (nếu có) của từng chỉ tiêu.

c) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 1C:

Ngoài các biện pháp quản lý, giám sát quy định tại tiết b điểm 2.2 Khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính thực hiện các biện pháp sau:

- Cảnh báo doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ và chủ đầu tư về thực trạng doanh nghiệp;

- Kiểm tra chuyên đề tại doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ;

- Chỉ cho phép mở rộng nội dung, phạm vi và địa bàn hoạt động nếu doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có nhóm chỉ tiêu đánh giá về vốn, chất lượng tài sản và hiệu quả hoạt động được xếp mức B.

d) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 1D:

Ngoài các biện pháp biện pháp quản lý, giám sát quy định tại tiết b, c điểm 2.2 Khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính thực hiện thanh tra doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ.

đ) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 3:

Bộ Tài chính thực hiện các biện pháp theo quy định tại Điều 80 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

e) Đối với các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ xếp loại vào nhóm 4:

Bộ Tài chính thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ theo quy định tại điểm e Khoản 1 Điều 68 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

PHỤ LỤC 195.2014.TT.BTC.docx

Điều 2.3.TT.3.7. Chế độ báo cáo

((Điều 7 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015, có nội dung được sửa đổi bởi Điều 3 của Thông tư số 89/2020/TT-BTC có hiệu lực thi hành kể từ ngày 26/12/2020))

1. Căn cứ tình hình, kết quả hoạt động, công tác quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro, báo cáo tài chính của năm tài chính trước liền kề đã được tổ chức kiểm toán độc lập xác nhận, doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm báo cáo Bộ Tài chính kết quả đánh giá, xếp loại và việc thực hiện các biện pháp nêu tại Điều 6 Thông tư này, cụ thể:
- Thời hạn nộp báo cáo: chậm nhất là chín mươi (90) ngày kể từ ngày kết thúc năm;
- Phương thức gửi báo cáo: gửi trực tiếp hoặc gửi qua hệ thống thư điện tử hoặc gửi qua hệ thống thông tin báo cáo của Bộ Tài chính (khi hệ thống thông tin báo cáo của Bộ T'ài chính được vận hành).

2. Trường hợp có nguy cơ mất khả năng thanh toán, doanh nghiệp bảo hiểm phải thực hiện chế độ báo cáo theo quy định tại Điều 78 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.120. Thông tin công khai bất thường

(Điều 120 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thông tin công khai bất thường bao gồm:

a) Việc tạm ngừng kinh doanh hoặc bị đình chỉ nội dung hoạt động, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động;

b) Việc chia, tách, sáp nhập, hợp nhất, giải thể, chuyển đổi loại hình doanh nghiệp, đầu tư ra nước ngoài, thành lập, đóng cửa chi nhánh, văn phòng đại diện;

c) Chấm dứt hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

d) Việc thay đổi chính sách kế toán áp dụng; kết quả điều chỉnh hồi tố báo cáo tài chính; ý kiến không phải là ý kiến chấp nhận toàn phần của tổ chức kiểm toán độc lập đối với báo cáo tài chính; việc lựa chọn hoặc thay đổi tổ chức kiểm toán độc lập;

đ) Việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến có cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ;

e) Quyết định xử phạt vi phạm hành chính về hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

g) Bản án, quyết định của Tòa án đã có hiệu lực pháp luật liên quan đến hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

h) Quyết định của Tòa án về mở thủ tục phá sản doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm;

i) Quyết định khởi tố đối với doanh nghiệp, người quản lý, người kiểm soát liên quan đến hoạt động kinh doanh của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

k) Sự kiện ảnh hưởng nghiêm trọng đến quyền, lợi ích hợp pháp của người tham gia bảo hiểm;

l) Thông tin liên quan đến doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam gây ảnh hưởng trọng yếu đến vốn, khả năng thanh toán, quản trị rủi ro và quản trị doanh nghiệp;

m) Tổn thất tài sản có giá trị từ 10% vốn chủ sở hữu trở lên;

n) Chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm;

o) Thông tin khác theo quy định của pháp luật.

2. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết nội dung thông tin công khai bất thường tại điểm k và điểm l khoản 1 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.117. Trách nhiệm công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.50. Nội dung thông tin công khai bất thường

(Điều 50 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Giá trị các khoản tiền lãi công bố chia bổ sung hoặc các khoản bảo tức tích lũy bổ sung trong năm tài chính nhằm đảm bảo nguyên tắc phân chia thặng dư theo quy định của pháp luật.

2. Việc điều chỉnh lãi suất đầu tư công bố của quỹ liên kết chung, quỹ hưu trí tự nguyện hoặc việc điều chỉnh giá đơn vị quỹ của các quỹ liên kết đơn vị bị định giá sai.

3. Hoạt động tái bảo hiểm hạn chế.

4. Những diễn biến bất thường có ảnh hưởng tới khả năng thanh toán, uy tín của doanh nghiệp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 106 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.106. Báo cáo và cung cấp thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Mục 9
ĐỀ PHÒNG, HẠN CHẾ TỔN THẤT, PHÒNG, CHỐNG GIAN LẬN BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.121. Trách nhiệm trong việc đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm

(Điều 121 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm và các bên có liên quan có trách nhiệm trong việc đề phòng, hạn chế tổn thất và phòng, chống gian lận bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.122. Đề phòng, hạn chế tổn thất

(Điều 122 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đề phòng, hạn chế tổn thất trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm là việc thực hiện các biện pháp để phòng ngừa, giảm thiểu những tổn thất có thể xảy ra đối với đối tượng bảo hiểm.

2. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm có trách nhiệm chủ động thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất; thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài về việc xảy ra sự kiện bảo hiểm; thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo hướng dẫn của doanh nghiệp bảo hiểm (nếu có).

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất sau đây:

a) Tổ chức tập huấn, tuyên truyền, đào tạo; hỗ trợ công tác tổ chức tập huấn, tuyên truyền chính sách về kinh doanh bảo hiểm;

b) Tài trợ, hỗ trợ các phương tiện, vật chất để đề phòng, hạn chế rủi ro;

c) Hỗ trợ xây dựng các công trình nhằm mục đích đề phòng, giảm nhẹ mức độ rủi ro cho các đối tượng bảo hiểm;

d) Thuê các tổ chức, cá nhân khác giám sát, đề phòng, hạn chế tổn thất.

4. Cơ quan, tổ chức có liên quan hướng dẫn, tổ chức tuyên truyền về việc thực hiện các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất.

Điều 2.3.LQ.123. Phòng, chống gian lận bảo hiểm

(Điều 123 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Phòng, chống gian lận bảo hiểm trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm là việc thực hiện các biện pháp nhằm ngăn ngừa, hạn chế các hành vi gian lận trong quá trình giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm nhằm chiếm đoạt tiền, tài sản từ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bên mua bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm chủ động xây dựng và tổ chức thực hiện các biện pháp nhằm phòng ngừa, phát hiện, giảm thiểu các hành vi gian lận bảo hiểm; tổ chức tuyên truyền về phòng, chống gian lận bảo hiểm.

3. Bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm chủ động tham gia vào công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm; trường hợp phát hiện các hành vi gian lận bảo hiểm thì kịp thời thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và các cơ quan có thẩm quyền.

4. Cơ quan, tổ chức có liên quan phối hợp với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, bên mua bảo hiểm, người được bảo hiểm tổ chức công tác phòng, chống gian lận bảo hiểm.

Chương IV
ĐẠI LÝ BẢO HIỂM, DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM, TỔ CHỨC, CÁ NHÂN CUNG CẤP DỊCH VỤ PHỤ TRỢ BẢO HIỂM

Mục 1
ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.124. Đại lý bảo hiểm

(Điều 124 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Đại lý bảo hiểm là tổ chức, cá nhân được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô ủy quyền trên cơ sở hợp đồng đại lý bảo hiểm để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.125. Điều kiện hoạt động đại lý bảo hiểm

(Điều 125 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Là công dân Việt Nam thường trú tại Việt Nam;

b) Có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;

c) Có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phù hợp theo quy định tại Điều 130 của Luật này.

2. Tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam;

b) Đã đăng ký ngành, nghề kinh doanh hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định của Luật Doanh nghiệp. Đối với các tổ chức hoạt động trong ngành, nghề kinh doanh có điều kiện thì giấy phép, giấy chứng nhận, chứng chỉ hoặc văn bản xác nhận, chấp thuận khác (nếu có) của cơ quan có thẩm quyền có nội dung hoạt động đại lý bảo hiểm;

c) Có nhân viên trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này;

d) Điều kiện về nhân sự và điều kiện khác theo quy định của Chính phủ.

3. Tổ chức, cá nhân không được giao kết, thực hiện hợp đồng đại lý bảo hiểm trong các trường hợp sau đây:

a) Tổ chức là pháp nhân thương mại đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự, tổ chức đang bị đình chỉ hoạt động có thời hạn, đang bị đình chỉ hoạt động vĩnh viễn hoặc đang bị cấm kinh doanh, cấm hoạt động trong lĩnh vực liên quan đến bảo hiểm;

b) Cá nhân đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự, đang chấp hành hình phạt tù, đang chấp hành hình phạt cấm hành nghề liên quan đến lĩnh vực bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.62. Điều kiện đối với tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.62. Điều kiện đối với tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm

(Điều 62 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm phải đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 2 Điều 125 Luật Kinh doanh bảo hiểm và các điều kiện sau:

1. Đối với tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm là tổ chức tín dụng và chi nhánh ngân hàng nước ngoài:

a) Phải thành lập bộ phận chuyên trách để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm;

b) Người đứng đầu bộ phận chuyên trách thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải có tối thiểu 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực tài chính, ngân hàng, bảo hiểm và có bằng tốt nghiệp từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng tốt nghiệp từ đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng tốt nghiệp từ đại học trở lên về chuyên ngành khác và chứng chỉ bảo hiểm theo quy định của Bộ Tài chính;

c) Tại mỗi chi nhánh của tổ chức tín dụng thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải đảm bảo tối thiểu 3 nhân viên được đào tạo và có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phù hợp với loại hình bảo hiểm mà tổ chức tín dụng làm đại lý. Tại mỗi phòng giao dịch của tổ chức tín dụng thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải đảm bảo tối thiểu 1 nhân viên được đào tạo và có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phù hợp với loại hình bảo hiểm mà tổ chức tín dụng làm đại lý;

d) Có hệ thống công nghệ thông tin phù hợp, bảo đảm cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời các thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm khai thác qua tổ chức đại lý;

đ) Có quy trình giám sát và kiểm soát chất lượng việc thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm của các nhân viên trong tổ chức đại lý. Quy trình giám sát và kiểm soát chất lượng phải đảm bảo các nhân viên trong tổ chức đại lý trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý tuân thủ đúng các nguyên tắc hoạt động đại lý, các nội dung được ủy quyền tại hợp đồng đại lý và quy định của pháp luật có liên quan; cho phép doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam tham gia vào quá trình kiểm tra, giám sát đối với chất lượng hoạt động đại lý của nhân viên trong tổ chức đại lý; việc xử lý vi phạm đối với các nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý khi trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý;

e) Tại mỗi chi nhánh, phòng giao dịch của tổ chức tín dụng và chi nhánh ngân hàng nước ngoài phải thiết lập một quầy giao dịch riêng (hoặc bàn giao dịch riêng) để thực hiện

hoạt động đại lý bảo hiểm, tách biệt với khu vực giao dịch, hoạt động nghiệp vụ khác của tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài.

2. Đối với các tổ chức khác hoạt động đại lý bảo hiểm:

a) Tổ chức phải có tối thiểu 3 nhân viên trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm;

b) Có quy trình giám sát việc tuân thủ nguyên tắc hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định của Luật Kinh doanh bảo hiểm đối với các nhân viên trong tổ chức thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm.

3. Tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm phải duy trì và tuân thủ các điều kiện hoạt động đại lý bảo hiểm trong suốt quá trình hoạt động. Trường hợp không đáp ứng một trong các điều kiện thì tổ chức đó không được thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm cho đến khi đáp ứng đủ điều kiện theo quy định và phải thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong vòng 5 ngày làm việc kể từ ngày không đáp ứng đủ điều kiện hoạt động đại lý bảo hiểm. Sau 6 tháng kể từ ngày thông báo mà tổ chức đó vẫn không đáp ứng đủ điều kiện hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải chấm dứt hợp đồng đại lý bảo hiểm.

4. Tổ chức đang thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện tại khoản 1 và khoản 2 Điều này trong thời hạn 01 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.125. Điều kiện hoạt động đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.126. Nội dung hợp đồng đại lý bảo hiểm

(Điều 126 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Hợp đồng đại lý bảo hiểm phải có các nội dung chủ yếu sau đây:

1. Tên, địa chỉ của đại lý bảo hiểm;

2. Tên, địa chỉ trụ sở chính của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

3. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, đại lý bảo hiểm;

4. Nội dung và phạm vi hoạt động đại lý bảo hiểm;

5. Hoa hồng đại lý bảo hiểm, thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác (nếu có);

6. Thời hạn hợp đồng;

7. Phương thức giải quyết tranh chấp.

Điều 2.3.LQ.127. Nguyên tắc hoạt động của đại lý bảo hiểm

(Điều 127 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cá nhân không được đồng thời làm đại lý bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khác hoạt động trong cùng loại hình

bảo hiểm với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mà cá nhân đó đang làm đại lý. Cá nhân đang làm đại lý bảo hiểm cho một tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không được đồng thời làm đại lý bảo hiểm cho tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô khác.

2. Tổ chức không được đồng thời làm đại lý bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô khác nếu không được chấp thuận bằng văn bản của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô mà tổ chức đó đang làm đại lý.

3. Cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm, nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm chỉ được thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với những sản phẩm bảo hiểm đã được đào tạo.

4. Thông tin của cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm và nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải được đăng ký và cập nhật tại cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm quy định tại Điều 11 của Luật này.

5. Cá nhân đã được cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhưng không hoạt động đại lý bảo hiểm trong thời hạn 03 năm liên tục phải thực hiện thi lấy chứng chỉ đại lý bảo hiểm mới trước khi hoạt động đại lý.

Điều 2.3.LQ.128. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong hoạt động đại lý bảo hiểm

(Điều 128 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có các quyền sau đây:

a) Tổ chức hệ thống đại lý bảo hiểm phù hợp với chiến lược kinh doanh;

b) Tuyển dụng đại lý bảo hiểm và giao kết hợp đồng đại lý bảo hiểm;

c) Quyết định mức chi trả hoa hồng đại lý bảo hiểm, thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và quyền lợi khác trong hợp đồng đại lý bảo hiểm không vượt quá mức tối đa theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

d) 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;

đ) Yêu cầu đại lý bảo hiểm thanh toán phí bảo hiểm thu được theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm;

e) Kiểm tra, giám sát việc thực hiện hợp đồng đại lý bảo hiểm, đánh giá chất lượng tư vấn, giới thiệu sản phẩm bảo hiểm của đại lý bảo hiểm và nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm;

g) Được hưởng quyền, lợi ích hợp pháp khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm;

h) Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có các nghĩa vụ sau đây:

a) Chịu trách nhiệm về việc tổ chức, quản lý, sử dụng đại lý bảo hiểm;

b) Tổ chức đào tạo và cập nhật kiến thức cho đại lý bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

c) 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;

d) Thực hiện các trách nhiệm phát sinh theo hợp đồng đại lý bảo hiểm đã giao kết;

đ) Thanh toán, chi trả hoa hồng đại lý bảo hiểm, thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và quyền lợi khác theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm không vượt quá mức tối đa theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

e) Hoàn trả cho đại lý bảo hiểm tiền ký quỹ hoặc tài sản thế chấp theo thỏa thuận;

g) Chịu trách nhiệm thực hiện các nghĩa vụ theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm do đại lý bảo hiểm, nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm thu xếp giao kết. Trường hợp đại lý bảo hiểm, nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm vi phạm hợp đồng đại lý bảo hiểm gây thiệt hại đến quyền, lợi ích hợp pháp của người được bảo hiểm, bên mua bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô vẫn phải chịu trách nhiệm thực hiện các nghĩa vụ theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm do đại lý bảo hiểm thu xếp giao kết;

h) Chịu sự kiểm tra, giám sát của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với hoạt động đại lý bảo hiểm;

i) Bảo đảm và không được cản trở các quyền, lợi ích hợp pháp của đại lý bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm và quy định của pháp luật;

k) Báo cáo về việc đào tạo và sử dụng đại lý bảo hiểm theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

l) Đăng ký và cập nhật thông tin của cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm và nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm tại cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm quy định tại Điều 11 của Luật này;

m) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.11. Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.51. Hoa hồng đại lý bảo hiểm

(Điều 51 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trả hoa hồng đại lý bảo hiểm theo quy định tại khoản 3 Điều này cho đại lý bảo hiểm sau khi đại lý bảo hiểm mang lại dịch vụ cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài căn cứ vào quy định tại khoản 3 Điều này, điều kiện và đặc điểm cụ thể của mình để xây dựng quy chế chi hoa hồng đại lý bảo hiểm áp dụng thống nhất và công khai trong doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

3. Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa được trả trên phí bảo hiểm thực tế thu được của từng hợp đồng bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài trả cho đại lý bảo hiểm được thực hiện theo quy định sau (trừ các trường hợp quy định tại điểm 3.4 khoản này):

3.1. Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc bảo hiểm phi nhân thọ:

STT	Nghiệp vụ bảo hiểm	Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa (%)
1	Bảo hiểm tài sản	5
2	Bảo hiểm hàng hóa vận chuyển	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 xe cơ giới (trừ bảo hiểm trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới)	10
8	Bảo hiểm cháy, nổ	10
9	Bảo hiểm tín dụng và rủi ro tài chính	10
10	Bảo hiểm thiệt hại khác	10
11	Bảo hiểm nông nghiệp	20
12	Bảo hiểm bảo lãnh	10

Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa đối với bảo hiểm bắt buộc:

STT	Bảo hiểm bắt buộc	Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa (%)
1	Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe ô tô	5
2	Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe mô tô, xe máy	20
3	Bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc	5

STT	Bảo hiểm bắt buộc	Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa (%)
4	Bảo hiểm bắt buộc công trình trong thời gian xây dựng	5
5	Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm nghề nghiệp tư vấn đầu tư xây dựng	5
6	Bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự đối với bên thứ ba trong hoạt động đầu tư xây dựng	5
7	Bảo hiểm bắt buộc đối với người lao động thi công trên công trường	5

- Hoa hồng đại lý bảo hiểm đối với các hợp đồng bảo hiểm trọn gói được tính bằng tổng số hoa hồng đại lý bảo hiểm của từng nghiệp vụ bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm trọn gói.

3.2. Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc bảo hiểm nhân thọ:

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

Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa được áp dụng đối với các nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định sau:

- Đối với các hợp đồng bảo hiểm phát hành trước ngày 01/7/2024, tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa theo bảng sau:

Nghiệp vụ bảo hiểm	Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa (%)			
	Phương thức nộp phí 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
6. Bảo hiểm liên kết chung				
Từ 10 năm trở xuống	25	7	5	5
Trên 10 năm	40	10	10	7
7. Bảo hiểm liên kết đơn vị	40	10	10	7

- Đối với các hợp đồng bảo hiểm phát hành kể từ ngày 01/7/2024, tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa thực hiện như sau:

+ Đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống và 01 năm tái tục hàng năm: 20%

+ Đối với các hợp đồng bảo hiểm trên 01 năm:

Nghiệp vụ bảo hiểm	Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa (%)			
	Phương thức nộp phí 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, Bảo hiểm trọn đời	40	20	15	15
2. Bảo hiểm sinh kỳ, Bảo hiểm trả tiền định kỳ, Bảo hiểm hỗn hợp: - Thời hạn bảo hiểm từ 10 năm trở xuống - Thời hạn bảo hiểm trên 10 năm	 25 30	 7 20	 5 10	 5 7
3. Bảo hiểm liên kết chung, Bảo hiểm liên kết đơn vị	30	20	10	7

b) Hoa hồng đại lý bảo hiểm đối với hợp đồng bảo hiểm hưu trí: 3% tổng phí bảo hiểm;

c) Đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nhóm: Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa bằng 50% các tỷ lệ tương ứng áp dụng cho các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ cá nhân cùng loại.

3.3. Tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc bảo hiểm sức khỏe: 20%.

3.4. Đối với các sản phẩm bảo hiểm có văn bản hướng dẫn riêng thì thực hiện theo văn bản hướng dẫn riêng đó.

4. Trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô cho các thành viên thông qua đại lý bảo hiểm vi mô, tỷ lệ hoa hồng đại lý bảo hiểm tối đa là 10% phí bảo hiểm thực tế thu được của từng hợp đồng bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.53. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.9.52. Thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác theo thỏa thuận tại hợp đồng đại lý bảo hiểm

(Điều 52 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023, khoản 1 có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Các khoản thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác theo thỏa thuận tại hợp đồng đại lý của các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được thực hiện như sau:

a) Đối với bảo hiểm sức khỏe: Tổng các khoản chi thưởng, hỗ trợ và quyền lợi khác của các đại lý bảo hiểm không vượt quá 100% hoa hồng đại lý bảo hiểm của tất cả các hợp đồng bảo hiểm thuộc bảo hiểm sức khỏe đã khai thác trong năm tài chính;

b) Đối với bảo hiểm phi nhân thọ: Tổng các khoản chi thưởng, hỗ trợ và quyền lợi khác của các đại lý bảo hiểm không vượt quá 50% hoa hồng đại lý bảo hiểm của tất cả các hợp đồng bảo hiểm thuộc bảo hiểm phi nhân thọ đã khai thác trong năm tài chính.

2. Các khoản thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác theo thỏa thuận tại các hợp đồng đại lý của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe được thực hiện như sau:

a) Đối với các đại lý thực hiện khai thác mới: Tổng các khoản thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác của đại lý trong mỗi năm tài chính không vượt quá tổng giá trị của 20% phí bảo hiểm thực tế thu được của các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống và 01 năm tái tục hàng năm và 30% phí bảo hiểm khai thác năm đầu thực tế thu được đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 01 năm.

b) Đối với các đại lý thực hiện chăm sóc các hợp đồng bảo hiểm tái tục có thời hạn trên 01 năm: Tổng các khoản thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác trong mỗi năm tài chính không vượt quá 7% phí bảo hiểm tái tục thực tế thu được trong năm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ đang chi trả các khoản thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác cho đại lý bảo hiểm cao hơn tỷ lệ quy định tại khoản 2 Điều này có trách nhiệm rà soát, xây dựng lộ trình, phương án giảm tỷ lệ chi trả các khoản nêu trên theo từng năm tài chính và hoàn thành việc thực hiện phương án chậm nhất đến hết ngày 31/12/2025.

4. Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ có trách nhiệm phê duyệt phương án theo quy định tại khoản 3 Điều này trước ngày 31/12/2023 và thực hiện kiểm tra, giám sát lộ trình, phương án này.

Điều 2.3.LQ.129. Quyền và nghĩa vụ của đại lý bảo hiểm

(Điều 129 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đại lý bảo hiểm có các quyền sau đây:

a) Lựa chọn và giao kết hợp đồng đại lý bảo hiểm đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định của pháp luật;

b) Được cung cấp thông tin và điều kiện cần thiết để thực hiện hợp đồng đại lý bảo hiểm;

c) Hưởng hoa hồng đại lý bảo hiểm, thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác từ hoạt động đại lý bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

d) Yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoàn trả tiền ký quỹ hoặc tài sản thế chấp theo thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

đ) Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Đại lý bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

a) Thực hiện nghĩa vụ trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

b) Ký quỹ hoặc thế chấp tài sản cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô nếu có thỏa thuận trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

c) Thực hiện đầy đủ nghĩa vụ tài chính theo quy định của pháp luật;

d) Tư vấn, giới thiệu, chào bán sản phẩm bảo hiểm; cung cấp các thông tin về sản phẩm bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đầy đủ, chính xác cho bên mua bảo hiểm và giải thích rõ ràng, đầy đủ về quyền lợi bảo hiểm, điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm; không được tự ý kê khai thông tin cho bên mua bảo hiểm khi chưa có sự đồng ý của bên mua bảo hiểm; thực hiện các nghĩa vụ khác theo phạm vi được ủy quyền trong hợp đồng đại lý bảo hiểm;

đ) Tham dự các khóa đào tạo, cập nhật kiến thức do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tổ chức;

e) Chịu sự kiểm tra, giám sát của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

g) Bồi hoàn cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô các khoản tiền mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đã bồi thường cho người được bảo hiểm, bên mua bảo hiểm trong trường hợp đại lý bảo hiểm, nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm vi phạm hợp đồng đại lý bảo hiểm gây thiệt hại đến quyền, lợi ích hợp pháp của người được bảo hiểm, bên mua bảo hiểm;

h) Thực hiện đúng tiêu chuẩn hoạt động đại lý bảo hiểm do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô quy định;

i) Giữ bí mật thông tin khách hàng, sử dụng thông tin khách hàng đúng mục đích và không được cung cấp cho bên thứ ba mà không có sự chấp thuận của khách hàng, trừ trường hợp cung cấp theo quy định của pháp luật;

k) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

3.Đại lý bảo hiểm không được thực hiện các hành vi sau đây:

a) Thông tin, quảng cáo sai sự thật về nội dung, phạm vi hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, điều kiện và điều khoản bảo hiểm làm tổn hại đến quyền,lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm;

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 thông tin liên quan đến hợp đồng bảo hiểm;

c) 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 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác;

d)Xúi giục khách hàng hủybỏ hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực dưới mọi hình thức.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết điểm d khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.TT.9.53. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua đại lý bảo hiểm

(Điều 53 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Trong quá trình tư vấn sản phẩm bảo hiểm, đại lý bảo hiểm hoặc nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải cung cấp đầy đủ, chính xác cho bên mua bảo hiểm các thông tin về sản phẩm bảo hiểm, sử dụng các tài liệu do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp. Đại lý bảo hiểm hoặc nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm không được tự xây dựng tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng hoặc tự ý thay đổi nội dung của các tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp.

2. Khi cung cấp sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, đại lý bảo hiểm cá nhân hoặc nhân viên trong tổ chức hoạt động đại lý trực tiếp thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm phải thực hiện theo quy định sau:

a) Thu thập thông tin và hoàn thiện các tài liệu quy định tại điểm b khoản 2 Điều 30 Thông tư này;

b) Thông tin cho bên mua bảo hiểm biết về công cụ tính toán giúp bên mua bảo hiểm có thể tự xây dựng được kế hoạch bảo hiểm và quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm khách hàng dự kiến tham gia trên trang thông tin điện tử (website) của doanh nghiệp bảo hiểm quy định tại khoản 4 Điều 97 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP; phân tích thông tin khách hàng bao gồm nhu cầu và khả năng tài chính của bên mua bảo hiểm; khảo sát mức độ chấp nhận rủi ro của bên mua bảo hiểm từ đó tư vấn bên mua bảo hiểm tham gia quỹ liên kết đơn vị phù hợp (đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị);

c) Giải thích rõ cho bên mua bảo hiểm về quyền lợi của sản phẩm và các rủi ro đặc thù của sản phẩm, yêu cầu bên mua bảo hiểm xác nhận vào các tài liệu theo quy định tại Điều 30 Thông tư này;

d) Không được so sánh hoặc đảm bảo chắc chắn kết quả đầu tư của một quỹ liên kết đơn vị này là tốt hơn so với quỹ liên kết đơn vị khác hoặc của doanh nghiệp bảo hiểm khác;

đ) Thực hiện ghi âm một số nội dung liên quan tới việc tư vấn sản phẩm bảo hiểm tại thời điểm bên mua bảo hiểm ký Bản yêu cầu bảo hiểm. Nội dung ghi âm phải đảm bảo tối thiểu các thông tin sau:

- Tên, số chứng chỉ đại lý bảo hiểm;

- Tên tuổi, địa chỉ, số điện thoại bên mua bảo hiểm;

- Nội dung tư vấn của đại lý hoặc nhân viên trong tổ chức thực hiện hoạt động đại lý về quyền lợi bảo hiểm, quyền lợi đầu tư và các rủi ro đầu tư mà bên mua bảo hiểm có thể gặp phải khi tham gia sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, thông tin về các khoản phí mà doanh nghiệp bảo hiểm tính cho bên mua bảo hiểm và điều kiện để nhận các quyền lợi theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

- Thông báo về các khoản phí bảo hiểm và thời hạn đóng phí bên mua bảo hiểm lựa chọn để xác nhận phù hợp với năng lực tài chính của bên mua bảo hiểm;

- Thông báo cho bên mua bảo hiểm về thời gian cân nhắc tham gia bảo hiểm, quyền và nghĩa vụ của bên mua bảo hiểm trong đó nêu rõ nghĩa vụ kê khai trung thực, những nội dung chính về quyền lợi thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm và điều kiện nhận quyền lợi đó;

- Xác nhận của bên mua bảo hiểm việc tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện và phù hợp với nhu cầu tài chính, nhu cầu bảo hiểm của bên mua bảo hiểm.

Trường hợp có các thông tin liên quan khác và các thông tin này liên quan đến đời sống riêng tư, bí mật cá nhân thì việc ghi âm phải được bên mua bảo hiểm đồng ý về việc ghi âm nội dung thông tin đó.

Doanh nghiệp bảo hiểm phải đảm bảo tuân thủ quy định này chậm nhất sau 01 năm kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

3. Tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm phải thực hiện theo quy định sau:

a) Giải thích cho bên mua bảo hiểm các sản phẩm bảo hiểm được phân phối thông qua tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm là sản phẩm bảo hiểm. Việc tham gia sản phẩm bảo hiểm không phải là điều kiện bắt buộc để sử dụng các sản phẩm, dịch vụ khác của tổ chức hoạt động đại lý;

b) Có trách nhiệm đối chiếu dữ liệu về hợp đồng bảo hiểm khai thác mới, doanh thu phí bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực do tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm thực hiện với doanh nghiệp bảo hiểm định kỳ hàng tháng;

c) Tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm không được tư vấn, giới thiệu, chào bán, thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư cho các khách hàng trong thời hạn 60 ngày trước và 60 ngày sau ngày giải ngân toàn bộ khoản vay.

4. Đối với việc cung cấp sản phẩm bảo hiểm qua tổ chức hoạt động đại lý, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải thực hiện theo quy định sau:

a) Thực hiện việc giám sát và kiểm tra định kỳ nhằm đảm bảo chất lượng hoạt động giới thiệu, tư vấn sản phẩm bảo hiểm của các nhân viên của tổ chức hoạt động đại lý; kịp thời phối hợp với tổ chức hoạt động đại lý để kiểm tra, rà soát, xử lý các khiếu nại của bên mua bảo hiểm liên quan đến việc tư vấn của nhân viên của tổ chức hoạt động đại lý và xử lý vi phạm (nếu có);

b) Không được ký thêm hợp đồng đại lý cá nhân với nhân viên của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm để khai thác cùng một hợp đồng bảo hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi

nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài đã ký hợp đồng đại lý cá nhân với nhân viên của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm nhằm thực hiện hoạt động đại lý trên cùng một hợp đồng bảo hiểm trước ngày Thông tư này có hiệu lực phải thực hiện rà soát và đảm bảo tuân thủ quy định này trước ngày 01/07/2024.

5. Đối với việc cung cấp sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện theo quy định sau:

a) Kiểm tra độc lập nội dung tư vấn sản phẩm bảo hiểm của đại lý. Đối với trường hợp cung cấp qua tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, việc kiểm tra được thực hiện trước khi quyết định phát hành hợp đồng. Nội dung kiểm tra phải nhằm đánh giá việc bên mua bảo hiểm tham gia sản phẩm bảo hiểm là trên cơ sở tự nguyện và các sản phẩm bảo hiểm được tư vấn phù hợp với nhu cầu tài chính của bên mua bảo hiểm;

b) Không được phát hành hợp đồng bảo hiểm trong trường hợp nội dung ghi âm theo quy định tại điểm đ khoản 2 Điều này không có xác nhận của bên mua bảo hiểm về việc tham gia bảo hiểm trên cơ sở tự nguyện, phù hợp với năng lực tài chính, nhu cầu bảo hiểm của bên mua bảo hiểm;

c) Lưu trữ và bảo mật các tài liệu, dữ liệu ghi âm theo quy định tại điểm đ khoản 2 Điều này trong thời gian ít nhất 05 năm kể từ ngày hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực. Doanh nghiệp bảo hiểm chỉ được sử dụng các thông tin này nhằm mục đích đánh giá chất lượng hoạt động đại lý bảo hiểm, giải quyết các phản ánh, khiếu nại liên quan tới hoạt động đại lý bảo hiểm và hoạt động phòng chống gian lận trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, cung cấp cho cơ quan có thẩm quyền theo yêu cầu.

6. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ký nhiều hợp đồng đại lý nhằm khai thác cùng một hợp đồng bảo hiểm thì cần quy định rõ nội dung hoạt động đại lý bảo hiểm được ủy quyền tại từng hợp đồng đại lý để làm cơ sở thanh toán hoa hồng, thưởng, hỗ trợ đại lý bảo hiểm và các quyền lợi khác theo thỏa thuận tại hợp đồng đại lý. Trong mọi trường hợp, tổng mức hoa hồng thanh toán không vượt quá mức hoa hồng tối đa theo quy định tại Điều 51 Thông tư này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.97. Nguyên tắc chung của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.30. Bản yêu cầu bảo hiểm, bảng câu hỏi liên quan đến rủi ro được bảo hiểm, đối tượng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, sản phẩm bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.51. Hoa hồng đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.130. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 130 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm bao gồm:

a) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm sức khỏe.

2. Nội dung chủ yếu đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm bao gồm:

a) Kiến thức chung về bảo hiểm; các nguyên lý về nghiệp vụ bảo hiểm phù hợp với từng loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm;

b) Quy tắc đạo đức, ứng xử nghề nghiệp đại lý bảo hiểm;

c) Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, đại lý bảo hiểm trong hoạt động đại lý bảo hiểm;

d) Pháp luật Việt Nam về hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

đ) Kỹ năng và thực hành hành nghề đại lý bảo hiểm.

3. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết về các loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm; nội dung đào tạo, hồ sơ, trình tự, thủ tục thi, cấp, thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm.

Điều 2.3.TT.7.3. Tổ chức thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm; cấp, thu hồi, cấp đổi, chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 3 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thủ tục đăng ký dự thi, phê duyệt kết quả thi, phúc khảo bài thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm; thủ tục cấp, thu hồi, cấp đổi, chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được thực hiện thông qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ của Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (sau đây gọi tắt là Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ).

2. Các kỳ thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm được thực hiện theo hình thức thi trắc nghiệm trên máy tính hoặc trên giấy. Trường hợp thi trên máy tính, máy tính phải được kết nối với Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

3. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm xây dựng hệ thống câu hỏi thi và ra đề thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm theo nội dung đào tạo của mỗi loại chứng chỉ quy định tại Thông tư này.

Điều 2.3.TT.7.4. Chứng chỉ bảo hiểm

(Điều 4 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm b khoản 3, điểm b khoản 4 Điều 81 Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16 tháng 6 năm 2022 là một trong các loại chứng chỉ sau:

1. Đối với chứng chỉ bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp:

a) Chứng chỉ bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ bảo hiểm sức khỏe.

2. Đối với chứng chỉ bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài cấp:

a) Chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe.

3. Chứng chỉ bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước hoặc nước ngoài cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 được tiếp tục sử dụng như sau:

a) Chứng chỉ bảo hiểm nhân thọ cơ bản, chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm nhân thọ: có giá trị tương đương chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 1 Điều này;

b) Chứng chỉ bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản, chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm phi nhân thọ: có giá trị tương đương chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều này;

c) Chứng chỉ bảo hiểm sức khỏe cơ bản, chứng chỉ nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe: có giá trị tương đương chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.81. Điều kiện, tiêu chuẩn đối với người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.5. Chứng chỉ môi giới bảo hiểm

(Điều 5 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Chứng chỉ môi giới bảo hiểm quy định tại khoản 2 Điều 138 Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16 tháng 6 năm 2022 là một trong các chứng chỉ sau:

1. Chứng chỉ môi giới bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp;

2. Chứng chỉ môi giới bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài cấp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.6. Chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 6 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm quy định tại điểm b khoản 1, điểm b khoản 2 Điều 143 Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16 tháng 6 năm 2022 là một trong các loại chứng chỉ sau:

1. Đối với chứng chỉ về tư vấn do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp:

a) Chứng chỉ tư vấn bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ tư vấn bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ tư vấn bảo hiểm sức khỏe.

2. Đối với chứng chỉ về đánh giá rủi ro bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp:

a) Chứng chỉ đánh giá rủi ro bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ đánh giá rủi ro bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ đánh giá rủi ro bảo hiểm sức khỏe.

3. Đối với chứng chỉ về giám định tổn thất bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp:

a) Chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm thân tàu và trách nhiệm dân sự của chủ tàu, bảo hiểm hàng hóa vận chuyển đường biển và đường thủy nội địa (sau đây gọi tắt là chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm hàng hải);

b) Chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm hàng không;

c) Chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm phi nhân thọ (trừ bảo hiểm hàng hải, bảo hiểm hàng không).

4. Đối với chứng chỉ về hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp:

a) Chứng chỉ hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm nhân thọ;

b) Chứng chỉ hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm phi nhân thọ;

c) Chứng chỉ hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm sức khỏe.

5. Đối với chứng chỉ do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài cấp:

a) Chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm a khoản 2 Điều 4 Thông tư này có giá trị tương đương các chứng chỉ quy định tại điểm a khoản 1, điểm a khoản 2 và điểm a khoản 4 Điều này;

b) Chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm b khoản 2 Điều 4 Thông tư này có giá trị tương đương các chứng chỉ quy định tại điểm b khoản 1, điểm b khoản 2, khoản 3 và điểm b khoản 4 Điều này;

c) Chứng chỉ bảo hiểm quy định tại điểm c khoản 2 Điều 4 Thông tư này có giá trị tương đương các chứng chỉ quy định tại điểm c khoản 1, điểm c khoản 2 và điểm c khoản 4 Điều này;

d) Chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm phi nhân thọ do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài cấp có giá trị tương đương các chứng chỉ quy định tại khoản 3 Điều này;

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.143. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.7. Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước

(Điều 7 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước là cơ sở có chức năng đào tạo về bảo hiểm thuộc một trong các trường hợp sau:

1. Cơ sở đào tạo do cơ quan nhà nước thành lập: Viện, học viện, trường đại học;

2. Cơ sở đào tạo thuộc hoặc trực thuộc các đơn vị do cơ quan nhà nước thành lập;

3. Cơ sở đào tạo khác có tư cách pháp nhân được thành lập và hoạt động hợp pháp tại Việt Nam.

Điều 2.3.TT.7.8. Cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài

(Điều 8 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cơ sở đào tạo về bảo hiểm nước ngoài là cơ sở có chức năng đào tạo về bảo hiểm thuộc một trong các trường hợp sau:

1. Cơ sở đào tạo thuộc hoặc trực thuộc cơ quan quản lý, giám sát bảo hiểm; hoặc cơ sở đào tạo do cơ quan quản lý, giám sát bảo hiểm ủy quyền thực hiện đào tạo và cấp chứng chỉ trong lĩnh vực bảo hiểm;

2. Học viện nghiên cứu và đào tạo bảo hiểm ASEAN (AITRI); Hội các nhà tính toán bảo hiểm là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế;

3. Các tổ chức đào tạo thuộc các quốc gia có thỏa thuận thừa nhận chứng chỉ bảo hiểm lẫn nhau với Việt Nam;

4. Các cơ sở đào tạo thuộc các tập đoàn bảo hiểm nước ngoài, tập đoàn tái bảo hiểm nước ngoài;

5. Các tổ chức đào tạo quốc tế khác: Viện Bảo hiểm và Tài chính Úc và New Zealand (ANZIIF), Viện Bảo hiểm Hoàng gia Anh (CII), Viện Đào tạo bảo hiểm Canada (IIC), Viện Quản trị rủi ro Anh (IRM), Viện Quản trị rủi ro Úc (RMIA), Viện Giám định Hoàng gia Anh (CILA), Viện Giám định Hoàng gia Úc (AICLA), Học viện Hàng hải Lloyd, Hiệp hội Cơ quan quản trị bảo hiểm nhân thọ (Life Office Management Association - LOMA), Hiệp hội Nghiên cứu và Tiếp thị Bảo hiểm nhân thọ (Life Insurance Marketing and Research Association - LIMRA).

Điều 2.3.TT.7.9. Nội dung đào tạo chứng chỉ bảo hiểm

(Điều 9 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước đào tạo chứng chỉ bảo hiểm theo các nội dung sau:

1. Nội dung đào tạo chứng chỉ bảo hiểm nhân thọ:

a) Kiến thức chung về bảo hiểm, tái bảo hiểm;

b) Kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe;

c) Pháp luật Việt Nam về kinh doanh bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe.

2. Nội dung đào tạo chứng chỉ bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Kiến thức chung về bảo hiểm, tái bảo hiểm;

b) Kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe;

c) Pháp luật Việt Nam về kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe.

3. Nội dung đào tạo chứng chỉ bảo hiểm sức khỏe:

a) Kiến thức chung về bảo hiểm, tái bảo hiểm;

b) Kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe;

c) Pháp luật Việt Nam về kinh doanh bảo hiểm sức khỏe.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.32. Trách nhiệm của cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.10. Nội dung đào tạo chứng chỉ môi giới bảo hiểm

(Điều 10 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước đào tạo chứng chỉ môi giới bảo hiểm theo các nội dung sau:

1. Kiến thức chung về bảo hiểm và nghiệp vụ bảo hiểm:

a) Nguyên lý bảo hiểm, tái bảo hiểm;

b) Kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm nhân thọ, phi nhân thọ, sức khỏe.

2. Pháp luật Việt Nam về kinh doanh bảo hiểm và môi giới bảo hiểm.

3. Nguyên tắc, trách nhiệm, đạo đức hành nghề môi giới bảo hiểm.

4. Kỹ năng và thực hành hành nghề môi giới bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.32. Trách nhiệm của cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.11. Nội dung đào tạo chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 11 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước đào tạo chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm theo các nội dung sau:

a) Pháp luật Việt Nam về kinh doanh bảo hiểm và phụ trợ bảo hiểm;

b) Nguyên lý cơ bản về bảo hiểm;

c) Kiến thức về nghiệp vụ bảo hiểm;

d) Quy trình thực hiện các dịch vụ phụ trợ bảo hiểm.

2. Các nội dung đào tạo quy định tại khoản 1 Điều này tương ứng với loại hình bảo hiểm, nghiệp vụ bảo hiểm của từng loại chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm quy định tại Điều 6 Thông tư này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.32. Trách nhiệm của cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.12. Tổ chức thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 12 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Việc tổ chức thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm được thực hiện theo quy định sau:

1. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm là đơn vị tổ chức thi.

2. Các kỳ thi được tổ chức tại địa điểm thi tập trung do Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo.

3. Trước ngày 31 tháng 12 hàng năm, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo cụ thể thời gian, địa điểm tổ chức thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của năm kế tiếp trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

Điều 2.3.TT.7.13. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký dự thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 13 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc đăng ký dự thi được thực hiện trực tuyến qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ trước ngày thi tối thiểu 10 ngày. Thí sinh đăng ký dự thi qua cơ sở đào tạo; cơ sở đào tạo đăng ký danh sách thí sinh theo các thông tin quy định tại khoản 2 Điều này trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ và nộp chi phí dự thi.

2. Thông tin đăng ký dự thi bao gồm:

a) Thông tin cá nhân của thí sinh (bao gồm: họ và tên, ngày tháng năm sinh, số Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu);

b) Tên kỳ thi chứng chỉ (chi tiết đối với từng loại chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm);

c) Loại chứng chỉ đăng ký thi (đối với chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm);

d) Ngày thi, địa điểm thi;

đ) Các thông tin khác có liên quan đến kỳ thi.

3. Trước ngày thi 03 ngày làm việc, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo danh sách thí sinh dự thi trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ (đối với các trường hợp đã nộp đủ hồ sơ và chi phí dự thi).

Điều 2.3.TT.7.14. Đề thi, thời gian làm bài thi, điều kiện thi đỗ kỳ thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 14 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Mỗi đề thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm có 60 câu hỏi, thời gian làm bài 90 phút; mỗi đề thi chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm có 80 câu hỏi, thời gian làm bài 120 phút.

2. Thí sinh trả lời đúng từ 70% tổng số câu hỏi của bài thi trở lên được coi là thi đỗ kỳ thi chứng chỉ mà thí sinh đã tham dự.

Điều 2.3.TT.7.15. Phê duyệt và thông báo kết quả thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 15 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm ra Quyết định phê duyệt kết quả thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm, thông báo kết quả thi cho cơ sở đào tạo để thông báo cho thí sinh (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày thi (đối với kỳ thi trên giấy) hoặc 03 ngày làm việc kể từ ngày thi (đối với kỳ thi trên máy tính).

Điều 2.3.TT.7.16. Cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 16 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Căn cứ Quyết định phê duyệt kết quả thi của Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm, cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm cho thí sinh thi đỗ đăng ký dự thi qua cơ sở đào tạo.

2. Việc cấp chứng chỉ phải được hoàn thành trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày có Quyết định phê duyệt kết quả thi. Chứng chỉ được cấp theo mẫu quy định tại các Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này: Phụ lục số 1 (mẫu chứng chỉ bảo hiểm), Phụ lục số 2 (mẫu chứng chỉ môi giới bảo hiểm), Phụ lục số 3 (mẫu chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm).

3. Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm, cơ sở đào tạo phải cập nhật danh sách chứng chỉ mà cơ sở đào tạo đã cấp lên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ theo mẫu quy định tại Phụ lục số 4 ban hành kèm theo Thông tư này, bao gồm các thông tin sau:

a) Thông tin cá nhân của người được cấp chứng chỉ (bao gồm: họ và tên, ngày tháng năm sinh, số Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu);

b) Tên/loại chứng chỉ;

c) Ngày cấp chứng chỉ;

d) Mã số chứng chỉ.

PL1 - CCBH.doc

PL2 - CC MGBH.doc

PL3 - CC PTBH.doc

PL4_BC thong tin cap CC.xls

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.17. Phúc khảo và xử lý kết quả phúc khảo bài thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.17. Phúc khảo và xử lý kết quả phúc khảo bài thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 17 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc phúc khảo chỉ áp dụng đối với các kỳ thi trên giấy. Thí sinh nộp đơn phúc khảo qua cơ sở đào tạo để cơ sở đào tạo gửi Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày Cục Quản lý, giám sát

bảo hiểm phê duyệt kết quả thi. Mẫu đơn phúc khảo quy định tại Phụ lục số 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thực hiện chấm phúc khảo và trả lời kết quả phúc khảo trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm nhận được đơn phúc khảo của thí sinh.

3. Căn cứ kết quả phúc khảo, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm có Quyết định điều chỉnh kết quả thi (nếu có), thông báo cho cơ sở đào tạo để cấp chứng chỉ theo quy định tại Điều 16 Thông tư này.

PL5 - Don phuc khao.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.16. Cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.18. Thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

(Điều 18 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước thực hiện việc thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm theo quy định sau:

1. Các trường hợp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm bị thu hồi:

a) Cá nhân không tham dự kỳ thi hoặc không thi đỗ kỳ thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm nhưng vẫn được cơ sở đào tạo cấp chứng chỉ;

b) Thí sinh sửa chữa, gian dối hoặc giả mạo giấy tờ về nhân thân (Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu) khi tham dự kỳ thi;

c) Cá nhân nhờ người khác thi hộ kỳ thi chứng chỉ;

d) Chứng chỉ bị thu hồi theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền theo quy định pháp luật.

2. Chứng chỉ được cấp đổi trong trường hợp một trong các thông tin cá nhân sau đây của người được cấp chứng chỉ bị nhầm lẫn, sai sót:

a) Họ/Tên đệm/Tên;

b) Ngày, tháng, năm sinh;

c) Số Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu.

3. Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ sở đào tạo có bằng chứng chứng minh chứng chỉ đã cấp thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều này, cơ sở đào tạo thực hiện việc thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm đã cấp.

4. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày thu hồi, cấp đổi chứng chỉ, cơ sở đào tạo thông báo cho Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm danh sách các chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ

môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm bị thu hồi, cấp đổi theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều này; thông báo danh sách các chứng chỉ bị thu hồi trên trang thông tin điện tử cơ sở đào tạo. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được thông báo của cơ sở đào tạo, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm đăng công khai thông tin về chứng chỉ bị thu hồi trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

5. Cá nhân bị thu hồi chứng chỉ trong các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này sẽ không được tham dự các kỳ thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm trong thời gian 12 tháng kế tiếp kể từ ngày thu hồi chứng chỉ.

6. Cơ sở đào tạo vi phạm quy định về việc cấp chứng chỉ trong trường hợp nêu tại điểm a khoản 1 Điều này không được đăng ký kế hoạch thi và cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm trong thời gian 03 năm kể từ ngày vi phạm của cơ sở đào tạo bị phát hiện (đối với vi phạm lần đầu). Trường hợp tái phạm, cơ sở đào tạo không được tiếp tục đăng ký kế hoạch thi và cấp chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.27. Thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.19. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 19 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Các loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm bao gồm:

a) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản;

b) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị;

c) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản;

d) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng hải;

đ) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng không;

e) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm sức khỏe.

2. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 được sử dụng đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025. Trong thời gian chưa được chuyển đổi sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại Thông tư này, chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 được quy đổi như sau:

a) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nhân thọ cấp có giá trị tương đương chứng chỉ quy định tại điểm a khoản 1 Điều này;

b) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nhân thọ cấp có giá trị tương đương chứng chỉ quy định tại điểm b khoản 1 Điều này;

c) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm phi nhân thọ cấp có giá trị tương đương chứng chỉ quy định tại điểm c, điểm d, điểm đ khoản 1 Điều này.

3. Các loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này được sử dụng như sau:

a) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm nhân thọ (trừ sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị) và sản phẩm bảo hiểm sức khỏe;

b) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị;

c) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ (trừ sản phẩm bảo hiểm hàng hải, sản phẩm bảo hiểm hàng không), các sản phẩm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe có thời hạn từ 01 năm trở xuống và các sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn từ 01 năm trở xuống;

d) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng hải: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm hàng hải;

đ) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng không: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm hàng không;

e) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm sức khỏe: được sử dụng để thực hiện hoạt động đại lý bảo hiểm đối với các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe và các sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.23. Đề thi, thời gian làm bài thi, điều kiện thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.20. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 20 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm bao gồm:

1. Kiến thức chung về bảo hiểm; các nguyên lý về nghiệp vụ bảo hiểm phù hợp với từng loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm:

a) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản: kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm nhân thọ (trừ bảo hiểm liên kết đơn vị), bảo hiểm sức khỏe;

b) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị: kiến thức chung về thị trường tài chính; kiến thức cơ bản về đầu tư; kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về nghiệp vụ bảo hiểm liên kết đơn vị;

c) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản: kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm phi nhân thọ (trừ bảo hiểm hàng hải, bảo hiểm hàng không), các sản phẩm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe có thời hạn từ 01 năm trở xuống và các sản phẩm bảo hiểm cho rủi ro tử vong có thời hạn từ 01 năm trở xuống;

d) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng hải: kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về nghiệp vụ bảo hiểm hàng hải;

đ) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng không: kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về nghiệp vụ bảo hiểm hàng không;

e) Đối với chứng chỉ đại lý bảo hiểm sức khỏe: kiến thức chung về bảo hiểm, nguyên lý, kiến thức cơ bản về các nghiệp vụ bảo hiểm thuộc loại hình bảo hiểm sức khỏe.

2. Quy tắc đạo đức, ứng xử nghề nghiệp đại lý bảo hiểm do tổ chức xã hội nghề nghiệp ban hành.

3. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, đại lý bảo hiểm trong hoạt động đại lý bảo hiểm.

4. Pháp luật Việt Nam về hoạt động kinh doanh bảo hiểm tương ứng với loại hình bảo hiểm, nghiệp vụ bảo hiểm của từng loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm.

5. Kỹ năng và thực hành hành nghề đại lý bảo hiểm.

6. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị trong trường hợp đã có chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản bao gồm các nội dung quy định tại điểm b khoản 1 và khoản 4 Điều này.

7. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng hải trong trường hợp đã có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản bao gồm các nội dung quy định tại điểm d khoản 1 và khoản 4 Điều này.

8. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng không trong trường hợp đã có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản bao gồm các nội dung quy định tại điểm đ khoản 1 và khoản 4 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.23. Đề thi, thời gian làm bài thi, điều kiện thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.31. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 21 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Địa điểm tổ chức thi:

Các kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được tổ chức tại các địa điểm sau:

a) Các địa điểm thi tập trung tại các tỉnh, thành phố do Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo;

b) Các địa điểm thi không thuộc các tỉnh, thành phố quy định tại điểm a khoản 1 Điều này do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đăng ký;

c) Các địa điểm thi là trụ sở đặt tại đơn vị hành chính cấp tỉnh của tổ chức hoạt động đại lý bảo hiểm, tổ chức chính trị xã hội có thỏa thuận hợp tác với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô về hoạt động đại lý bảo hiểm.

2. Đối với trường hợp thi tại các địa điểm thi quy định tại điểm a khoản 1 Điều này, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm tổ chức thi.

3. Đối với trường hợp thi tại các địa điểm thi quy định tại điểm b khoản 1 Điều này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tổ chức thi theo quy định sau:

a) Tại mỗi tỉnh, thành phố tổ chức không quá 01 kỳ thi trong 01 tháng, mỗi kỳ thi phải có tối thiểu 10 thí sinh dự thi;

b) Đảm bảo cơ sở vật chất, bố trí phòng thi riêng phục vụ công tác thi. Phòng thi có tối thiểu 02 thiết bị kỹ thuật để ghi lại toàn bộ hình ảnh (kèm âm thanh) của kỳ thi, đường truyền mạng internet hoạt động tốt để phục vụ công tác giám sát kỳ thi qua các ứng dụng công nghệ. Đối với các kỳ thi trên máy tính, phải đảm bảo máy tính hoạt động tốt và kết nối với Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ, số lượng máy tính tối thiểu bằng 25% số lượng thí sinh dự thi;

c) Cử cán bộ coi thi, chấm thi;

d) Chịu trách nhiệm bảo mật đề thi và đáp án kể từ khi nhận được đề thi và đáp án đến khi sử dụng xong cho kỳ thi. Chịu trách nhiệm về việc tuân thủ các quy định trong quá trình tổ chức thi;

đ) Báo cáo kết quả chấm thi theo quy định tại khoản 1 Điều 24 Thông tư này;

e) Lưu giữ bản gốc bài thi trên giấy, hồ sơ kỳ thi tại doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong thời gian tối thiểu 05 năm, lưu giữ bản ghi hình ảnh, âm thanh kỳ thi trong thời gian tối thiểu 03 năm kể từ ngày tổ chức kỳ thi;

g) Trong trường hợp không thực hiện đúng quy định tại điểm b hoặc điểm d hoặc điểm đ hoặc điểm e khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không được đăng ký kế hoạch tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm trong thời gian 01 tháng (đối với vi phạm lần đầu) hoặc 03 tháng (trong trường hợp tái phạm).

4. Đối với trường hợp thi tại các điểm thi quy định tại điểm c khoản 1 Điều này, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm tổ chức thi theo quy định sau:

a) Các kỳ thi được tổ chức theo quý; tại mỗi tỉnh, thành phố tổ chức không quá 01 kỳ thi trong 01 quý, mỗi kỳ thi phải có tối thiểu 70 thí sinh dự thi;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đảm bảo cơ sở vật chất kỹ thuật phục vụ công tác tổ chức thi theo quy định tại điểm b khoản 3 Điều này (trừ yêu cầu về thiết bị kỹ

thuật để phục vụ công tác giám sát kỳ thi qua các ứng dụng công nghệ và việc ghi hình ảnh kèm âm thanh kỳ thi).

5. Trước ngày 31 tháng 10 hàng năm, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo thời gian tổ chức thi tại các địa điểm thi tập trung quy định tại điểm a khoản 1 Điều này của năm kế tiếp.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.22. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.24. Phê duyệt và thông báo kết quả thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.25. Phúc khảo và xử lý kết quả phúc khảo bài thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.27. Thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.30. Trách nhiệm của Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.31. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.22. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 22 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đăng ký kế hoạch thi:

a) Đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này: trước ngày 25 hàng tháng, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đăng ký với Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của tháng sau liền kề;

b) Đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này: tối thiểu trước 15 ngày tính đến ngày kết thúc quý, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm cho quý sau liền kề.

c) Hồ sơ đăng ký theo mẫu quy định tại Phụ lục số 6 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Thông báo kế hoạch tổ chức thi:

a) Đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này: Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo cho các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô kế hoạch tổ chức thi (bao gồm hình thức thi, địa điểm thi) chậm nhất 02 ngày làm việc tính đến ngày kết thúc tháng;

b) Đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này: Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô kế hoạch tổ chức thi (bao gồm hình thức thi, địa điểm thi) chậm nhất 10 ngày tính đến ngày kết thúc quý.

3. Đối với các kỳ thi tổ chức tại các địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này, trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô dự kiến thay đổi kế hoạch tổ chức thi sau khi đã được Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo (địa điểm thi, thời gian thi, hủy kỳ thi), doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thông báo với Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) trước ngày thi tối thiểu 01 ngày làm việc. Trong trường hợp không thực hiện đúng quy định này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không được tổ chức các kỳ thi tại các địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này trong thời gian 03 tháng (đối với vi phạm lần đầu) hoặc 06 tháng (trong trường hợp tái phạm).

4. Đối với các kỳ thi tổ chức tại các địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này, trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô dự kiến thay đổi kế hoạch tổ chức thi sau khi đã được Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo (địa điểm thi, thời gian thi, hủy kỳ thi), doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thông báo với Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) trước ngày thi tối thiểu 05 ngày làm việc. Trong trường hợp không thực hiện đúng quy định này, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm không tổ chức các kỳ thi tại các địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này trong thời gian 01 quý (đối với vi phạm lần đầu) hoặc 02 quý (trong trường hợp tái phạm).

5. Trước ngày thi tối thiểu 01 ngày làm việc, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô cập nhật danh sách thí sinh đăng ký tham dự thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo từng kỳ thi lên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ theo mẫu quy định tại Phụ lục số 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

6. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải nộp chi phí dự thi cho thí sinh theo danh sách thí sinh được đăng ký trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ quy định tại khoản 5 Điều này. Trường hợp không nộp đủ chi phí dự thi, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không được đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm cho tháng tiếp theo (đối với kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này) hoặc cho quý tiếp theo (đối với kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này).

PL6a - CV dang ky KH thi DLBH.doc

PL6b - PL dang ky KH thang.xls

PL6c - PL dang ky KH quy.xls

PL7 - DS thi sinh thi DLBH.xls

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.31. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.23. Đề thi, thời gian làm bài thi, điều kiện thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 23 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Đối với đề thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều 19 Thông tư này: mỗi đề thi có 40 câu hỏi thi, thời gian làm bài 60 phút.

2. Đối với đề thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị trong trường hợp đã có chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản; đề thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng hải, chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng không trong trường hợp đã có chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản: mỗi đề thi có 20 câu hỏi theo nội dung đào tạo tương ứng quy định tại khoản 6, khoản 7, khoản 8 Điều 20 Thông tư này, thời gian làm bài 40 phút.

3. Thí sinh dự thi trả lời đúng từ 75% số câu hỏi trở lên của bài thi được coi là thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.19. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.20. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.24. Phê duyệt và thông báo kết quả thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 24 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày tổ chức thi, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải báo cáo kết quả chấm thi các kỳ thi được tổ chức dưới hình thức thi trên giấy tại các địa điểm thi quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này về Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) theo mẫu quy định tại Phụ lục số 8 ban hành kèm theo Thông tư này. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải chịu trách nhiệm về tính chính xác, trung thực của thông tin báo cáo.

2. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm ra Quyết định phê duyệt kết quả thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm và thông báo cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) theo thời hạn sau:

a) Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày thi đối với các kỳ thi trên máy tính.

b) Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày thi đối với các kỳ thi trên giấy tổ chức tại địa điểm thi quy định tại điểm a, điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này;

c) Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được báo cáo kết quả thi trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ đối với các kỳ thi trên giấy được tổ chức tại các địa điểm thi quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này.

PL8- BC ket qua cham thi V2.xls

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.25. Phúc khảo và xử lý kết quả phúc khảo bài thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 25 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc phúc khảo chỉ áp dụng đối với các kỳ thi trên giấy. Thí sinh nộp đơn phúc khảo qua doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô để doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô gửi Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm phê duyệt kết quả thi. Mẫu đơn phúc khảo quy định tại Phụ lục số 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trường hợp phúc khảo bài thi của kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô gửi đơn phúc khảo kèm bản sao bài thi về Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ).

3. Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thực hiện chấm phúc khảo và trả lời kết quả phúc khảo trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đơn phúc khảo của thí sinh; hoặc trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được đơn phúc khảo kèm bản sao bài thi của thí sinh (đối với kỳ thi được tổ chức theo hình thức trên giấy tại địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này).

4. Căn cứ kết quả phúc khảo, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm ra Quyết định điều chỉnh kết quả thi (nếu có), cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 26 Thông tư này.

PL5 - Don phuc khao.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.26. Cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.26. Cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 26 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày có Quyết định phê duyệt kết quả thi, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm cho thí sinh thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm.

2. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp dưới dạng dữ liệu điện tử thông qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ. Mẫu chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại Phụ lục số 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô nhận danh sách chứng chỉ đại lý bảo hiểm thông

qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ bằng tài khoản truy cập đã được cấp khi đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm.

4. Cá nhân, tổ chức có thể tra soát chứng chỉ đại lý bảo hiểm thông qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ bằng cách nhập mã chứng chỉ hoặc thông tin cá nhân của người được cấp chứng chỉ, bao gồm: Họ và tên, ngày tháng năm sinh, số Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu.

PL9 - CC DLBH Dien tu.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.25. Phúc khảo và xử lý kết quả phúc khảo bài thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.27. Thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 27 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thực hiện việc thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo các quy định sau:

1. Chứng chỉ bị thu hồi trong các trường hợp sau:

a) Cá nhân không tham dự kỳ thi hoặc không thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này nhưng được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo kết quả thi đỗ;

b) Kết quả hậu kiểm bài thi của thí sinh không đủ điều kiện thi đỗ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo quy định tại Thông tư này;

c) Thí sinh sửa chữa, gian dối hoặc giả mạo giấy tờ về nhân thân (Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu) khi tham dự kỳ thi;

d) Cá nhân nhờ người khác thi hộ kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm;

đ) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và cá nhân đã gian dối trong việc chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm;

e) Chứng chỉ bị thu hồi theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền theo quy định pháp luật.

2. Chứng chỉ được cấp đổi trong trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 18 Thông tư này.

3. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm có bằng chứng chứng minh chứng chỉ đại lý bảo hiểm đã cấp thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều này, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thực hiện việc thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm đã cấp bằng cách gỡ bỏ thông tin trên chứng chỉ điện tử (đối với trường hợp thu hồi chứng chỉ) hoặc đính chính thông tin trên chứng chỉ điện tử (đối với trường hợp cấp đổi chứng chỉ) trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

4. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày thu hồi chứng chỉ, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thông báo danh sách, thông tin các chứng chỉ bị thu hồi quy định tại khoản 1 Điều này trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

5. Cá nhân bị thu hồi chứng chỉ trong các trường hợp quy định tại điểm c, điểm d, điểm đ, điểm e khoản 1 Điều này sẽ không được dự thi các kỳ thi chứng chỉ bảo hiểm đại lý bảo hiểm trong thời gian 12 tháng kế tiếp kể từ ngày thu hồi chứng chỉ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.18. Thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.28. Nguyên tắc chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 28 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Việc chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại Thông tư này được thực hiện theo nguyên tắc sau:

1. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nhân thọ cấp được chuyển đổi thành chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản.

2. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị do cơ sở đào tạo về bảo hiểm nhân thọ cấp được chuyển đổi thành chứng chỉ đại lý bảo hiểm liên kết đơn vị.

3. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm phi nhân thọ cấp được chuyển đổi thành chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản.

4. Việc chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm phải được hoàn thành trước ngày 31 tháng 12 năm 2025. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sẽ hết hiệu lực kể từ khi được chuyển đổi sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại Thông tư này hoặc kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2026, tùy trường hợp nào xảy ra trước.

5. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm được chuyển đổi dưới dạng dữ liệu điện tử và được lưu giữ trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

Điều 2.3.TT.7.29. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm

(Điều 29 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trước ngày 30 tháng 6 năm 2025, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô gửi Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm (qua Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ) hồ sơ yêu cầu chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại Thông tư này cho các đại lý bảo hiểm đang hoạt động tại doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Hồ sơ yêu cầu chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Văn bản đề nghị chuyển đổi chứng chỉ (kèm theo danh sách đại lý bảo hiểm có chứng chỉ đề nghị được chuyển đổi) theo mẫu quy định tại Phụ lục số 10 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Bản sao chứng thực chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 của đại lý bảo hiểm;

c) Bản sao chứng thực Thẻ căn cước công dân/Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu của đại lý bảo hiểm. Trường hợp hệ thống thông tin giải quyết thủ tục hành chính của Bộ Tài chính đã hoàn thành việc kết nối, chia sẻ xác thực thông tin công dân với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm khai thác các thông tin này trong cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư theo quy định pháp luật.

3. Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ yêu cầu chuyển đổi chứng chỉ, trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ và hợp lệ, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm có công văn yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bổ sung, hoàn chỉnh hồ sơ.

Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm thực hiện chuyển đổi chứng chỉ được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sang chứng chỉ quy định tại Thông tư này. Mẫu chứng chỉ đại lý bảo hiểm chuyển đổi thực hiện theo quy định tại Phụ lục số 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

PL10a - CV de nghi chuyen doi CC DLBH.doc

PL10b - DS chuyen doi CC DLBH.xls

PL9 - CC DLBH Dien tu.doc

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.31. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.30. Trách nhiệm của Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm

(Điều 30 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Ban hành Quy chế thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

2. Xây dựng hệ thống câu hỏi thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm theo nội dung đào tạo từng loại chứng chỉ quy định tại Thông tư này.

3. Thông báo thời gian thi, địa điểm tổ chức thi trước ngày 31 tháng 10 hàng năm (đối với các kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm a khoản 1 Điều 21 Thông tư này), hoặc trước ngày 31 tháng 12 hàng năm (đối với chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm).

4. Thông báo kế hoạch tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm hàng tháng (đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này), hàng quý (đối với các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm c khoản 1 Điều 21 Thông tư này) cho các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

5. Ra đề thi, tổ chức thi, phê duyệt và thông báo kết quả thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

6. Hậu kiểm kết quả chấm thi đối với các kỳ thi trên giấy và kiểm tra, giám sát các kỳ thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm tổ chức tại địa điểm thi quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này.

7. Tổ chức phúc khảo kết quả thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm đối với các kỳ thi trên giấy.

8. Cấp, thu hồi, cấp đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm; chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sang chứng chỉ quy định tại Thông tư này.

9. Thông báo danh sách cá nhân bị thu hồi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm trên Hệ thống Quản lý thi chứng chỉ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.31. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 31 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thực hiện đào tạo đại lý bảo hiểm theo nội dung quy định tại Điều 20 Thông tư này.

2. Đăng ký kế hoạch tổ chức thi, cập nhật danh sách thí sinh dự thi và nộp chi phí dự thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm cho Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm theo quy định tại khoản 1, khoản 3, khoản 4, khoản 5, khoản 6 Điều 22 Thông tư này.

3. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm (đối với các kỳ thi được tổ chức tại các địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này).

4. Gửi Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm hồ sơ yêu cầu chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo quy định tại Thông tư này cho đại lý bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 29 Thông tư này.

5. Bảo mật thông tin dữ liệu về hình ảnh (kèm âm thanh) của các kỳ thi tổ chức tại địa điểm quy định tại điểm b khoản 1 Điều 21 Thông tư này theo quy định pháp luật.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.20. Nội dung đào tạo chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.21. Tổ chức thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.22. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký kế hoạch thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.29. Hồ sơ, trình tự, thủ tục chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.32. Trách nhiệm của cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước

(Điều 32 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cơ sở đào tạo về bảo hiểm trong nước thực hiện đào tạo chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm theo nội dung quy định tại Điều 9, Điều 10, Điều 11 Thông tư này.

2. Đăng ký danh sách thí sinh dự thi với Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm và nộp chi phí dự thi cho thí sinh đăng ký dự thi qua cơ sở đào tạo.

3. Cấp, cấp đổi, thu hồi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

4. Thông báo danh sách cá nhân có chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm cơ sở đào tạo đã cấp, cấp đổi, thu hồi với Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm; thông báo danh sách cá nhân có chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm bị thu hồi trên trang thông tin điện tử của cơ sở đào tạo.

5. Lưu trữ hồ sơ về việc cấp, thu hồi, cấp đổi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm thuộc phạm vi trách nhiệm của cơ sở đào tạo theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.7.9. Nội dung đào tạo chứng chỉ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.10. Nội dung đào tạo chứng chỉ môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.11. Nội dung đào tạo chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.TT.7.33. Trách nhiệm của thí sinh dự thi, cán bộ coi thi, cán bộ chấm thi

(Điều 33 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trách nhiệm của thí sinh dự thi:

a) Chịu trách nhiệm về tính đầy đủ, trung thực, chính xác thông tin đăng ký dự thi;

b) Tuân thủ Quy chế thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

2. Trách nhiệm của cán bộ coi thi, cán bộ chấm thi:

Thực hiện coi thi, chấm thi theo Quy chế thi chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ đại lý bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

Mục 2
DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.131. Nội dung hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 131 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hoạt động môi giới bảo hiểm gốc, hoạt động môi giới tái bảo hiểm.

2. Cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm.

3. Hoạt động khác liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.132. Nguyên tắc hoạt động môi giới bảo hiểm

(Điều 132 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trung thực, khách quan, minh bạch; bảo đảm quyền, lợi ích hợp pháp của các bên liên quan.

2. Tuân theo quy tắc đạo đức nghề nghiệp do tổ chức xã hội - nghề nghiệp ban hành.

3. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thỏa thuận bằng văn bản với khách hàng khi thực hiện cung cấp dịch vụ môi giới bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 133 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Điều kiện về cổ đông, thành viên góp vốn thành lập bao gồm:

a) Tổ chức, cá nhân có quyền thành lập và quản lý doanh nghiệp tại Việt Nam theo quy định của Luật Doanh nghiệp;

b) Tổ chức có tư cách pháp nhân, đang hoạt động hợp pháp và đáp ứng các điều kiện về tài chính theo quy định của Chính phủ.

2. Điều kiện về vốn bao gồm:

a) Vốn điều lệ được góp bằng Đồng Việt Nam và không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Chính phủ;

b) Cổ đông, thành viên góp vốn không được sử dụng vốn vay, nguồn vốn ủy thác đầu tư của tổ chức, cá nhân khác để tham gia góp vốn.

3. Điều kiện về nhân sự: có Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật dự kiến đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn về năng lực quản lý, kinh nghiệm và chuyên môn nghiệp vụ theo quy định tại Điều 138 của Luật này.

4. Có hình thức tổ chức hoạt động theo quy định của Luật này và có dự thảo điều lệ phù hợp với quy định của Luật Doanh nghiệp.

5. Tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài tham gia góp vốn thành lập, mua cổ phần, phần vốn góp từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Là tổ chức được thành lập theo pháp luật nước ngoài đang trực tiếp thực hiện hoặc có công ty con thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm trong 05 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động;

b) Được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cho phép thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam và xác nhận không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về môi giới bảo hiểm của nước nơi tổ chức đặt trụ sở chính trong 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.134. Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh

nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.64. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.67. Tăng vốn điều lệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.71. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.63. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 63 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Tổ chức góp vốn thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

1. Tổ chức tham gia góp vốn từ 10% vốn điều lệ trở lên phải hoạt động kinh doanh có lãi trong 03 năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép.

2. Tổ chức tham gia góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu phải bảo đảm vốn chủ sở hữu theo báo cáo tài chính đã được kiểm toán của năm liền kề trước thời điểm nộp hồ sơ trừ đi vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu lớn hơn hoặc bằng số vốn dự kiến góp.

3. Trường hợp tổ chức góp vốn là tổ chức được thành lập và hoạt động theo quy định của Luật Các tổ chức tín dụng, Luật Kinh doanh bảo hiểm, Luật Chứng khoán thì các tổ chức này phải bảo đảm duy trì và đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được cơ quan có thẩm quyền chấp thuận cho phép tham gia góp vốn theo quy định pháp luật. Trường hợp pháp luật liên quan không yêu cầu cơ quan có thẩm quyền phải có văn bản chấp thuận thì tổ chức góp vốn phải có văn bản chứng minh việc này.

4. Trường hợp tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài tham gia góp vốn có công ty con thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm thì phải đảm bảo tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài không có lỗ lũy kế đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép và có tổng tài sản không thấp hơn 2 triệu Đô la Mỹ vào năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép.

5. Tổ chức góp từ 10% vốn điều lệ trở lên phải có báo cáo tài chính 03 năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép được kiểm toán với ý kiến chấp nhận toàn phần; tổ chức góp dưới 10% vốn điều lệ phải có báo cáo tài chính năm liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép được kiểm toán với ý kiến chấp nhận toàn phần.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.64. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.67. Tăng vốn điều lệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.134. Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 134 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động bao gồm:

a) Văn bản đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động;

b) Dự thảo điều lệ công ty;

c) Phương án hoạt động 05 năm đầu, trong đó nêu rõ các nội dung hoạt động dự kiến triển khai;

d) Sơ yếu lý lịch, Phiếu lý lịch tư pháp, bản sao các văn bằng, chứng chỉ chứng minh năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật;

đ) Mức vốn góp và phương thức góp vốn, danh sách những tổ chức, cá nhân sáng lập hoặc thành viên, cổ đông dự kiến góp từ 10% vốn điều lệ trở lên và các tài liệu chứng minh việc đáp ứng điều kiện quy định tại Điều 133 của Luật này.

2. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp giấy phép thành lập và hoạt động doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.64. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 64 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đơn đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Dự thảo điều lệ công ty theo quy định tại Luật Doanh nghiệp.

3. Phương án hoạt động 05 năm đầu phù hợp với lĩnh vực kinh doanh đề nghị cấp Giấy phép, trong đó nêu rõ các nội dung hoạt động dự kiến triển khai và hiệu quả kinh doanh của việc thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

4. Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định; sơ yếu lý lịch, bản sao văn bằng, chứng chỉ và tài liệu khác chứng minh đáp ứng tiêu chuẩn của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc, Người đại diện theo pháp luật.

5. Danh sách cổ đông, thành viên góp từ 10% vốn điều lệ trở lên là tổ chức và các giấy tờ kèm theo sau đây:

a) Bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác;

b) Bản sao Điều lệ công ty;

c) Văn bản của cấp có thẩm quyền của tổ chức góp vốn quyết định việc tham gia góp vốn thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

d) Văn bản ủy quyền, bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu của người đại diện theo ủy quyền của tổ chức góp vốn;

đ) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp phép đáp ứng quy định tại khoản 5 Điều 63 Nghị định này;

e) Tài liệu chứng minh tổ chức tham gia góp vốn đáp ứng quy định tại điểm a khoản 5 Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

6. Hồ sơ của cổ đông, thành viên góp vốn dưới 10% vốn điều lệ là tổ chức:

a) Tài liệu quy định tại các điểm a, b, c, d khoản 5 Điều này;

b) Bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép đáp ứng quy định tại khoản 5 Điều 63 Nghị định này.

7. Trường hợp tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài có công ty con thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm thì phải nộp bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác của công ty con; bản sao báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho năm tài chính liền kề trước năm nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép của công ty con đó đáp ứng quy định tại khoản 5 Điều 63 Nghị định này.

8. Tài liệu đối với cổ đông, thành viên góp vốn là cá nhân:

a) Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu; Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định;

b) Xác nhận của ngân hàng về số dư tiền đồng Việt Nam hoặc ngoại tệ tự do chuyển đổi gửi tại ngân hàng.

9. Xác nhận của ngân hàng được phép hoạt động tại Việt Nam về mức vốn điều lệ gửi tại tài khoản phong tỏa mở tại ngân hàng không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại Điều 81 Nghị định này. Trong đó, nêu rõ số tiền góp vốn của từng cổ đông, thành viên, số tiền phong tỏa, mục đích phong tỏa, thời hạn phong tỏa và điều kiện để mở phong tỏa.

10. Biên bản họp của tổ chức, cá nhân góp vốn về việc:

a) Nhất trí góp vốn thành lập công ty trách nhiệm hữu hạn hoặc công ty cổ phần môi giới bảo hiểm kèm theo danh sách các cổ đông, thành viên và cổ đông, thành viên sáng lập;

b) Thông qua dự thảo Điều lệ Công ty.

11. Văn bản về việc ủy quyền cho một cá nhân, tổ chức thay mặt cho các cổ đông, thành viên góp vốn để thực hiện các thủ tục đề nghị cấp giấy phép.

12. Trường hợp tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đang trực tiếp thực hiện môi giới bảo hiểm thì phải có văn bản của cơ quan có thẩm quyền của nước nơi tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đặt trụ sở chính xác nhận:

a) Tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoàiđược phép thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi tổ chức thành lập theo pháp

luật nước ngoài đặt trụ sở chính không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cấp có thẩm quyền theo quy định;

b) Tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đang hoạt động trong lĩnh vực môi giới bảo hiểm;

c) Không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về môi giới bảo hiểm của nước nơi tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đặt trụ sở chính trong 03 năm liên tục gần nhất tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép thành lập và hoạt động.

13. Trường hợp tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài có công ty con thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm thì phải có văn bản của cơ quan có thẩm quyền của nước nơi tổ chức đặt trụ sở chính xác nhận:

a) Tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài được phép thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tại Việt Nam. Trường hợp quy định của nước nơi tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đặt trụ sở chính không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì phải có văn bản xác nhận của cấp có thẩm quyền theo quy định;

b) Tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đang trong tình trạng tài chính lành mạnh và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý tại nước nơi tổ chức đặt trụ sở chính;

c) Không vi phạm nghiêm trọng các quy định của pháp luật về môi giới bảo hiểm của nước tổ chức thành lập theo pháp luật nước ngoài đặt trụ sở chính trong 03 năm liền kề trước năm nộp hồ sơ xin cấp Giấy phép.

14. Văn bản cam kết của tổ chức, cá nhân góp vốn đối với việc đáp ứng điều kiện để được cấp Giấy phép theo quy định tại Điều 63 Nghị định này và Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

15. Văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc tổ chức Việt Nam góp vốn đáp ứng các điều kiện an toàn tài chính và được phép góp vốn thành lập doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định pháp luật. Trường hợp pháp luật liên quan không yêu cầu phải có văn bản chấp thuận thì tổ chức góp vốn phải có văn bản chứng minh việc này.

16. Văn bản chứng minh tổ chức tham gia góp vốn hoạt động trong ngành nghề kinh doanh có yêu cầu vốn pháp định hoặc vốn điều lệ tối thiểu hoặc vốn tối thiểu đáp ứng khoản 2 Điều 63 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.63. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.65. Tiêu chuẩn hồ sơ, tài liệu, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 65 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được thực hiện theo quy định tại Điều 15 và Điều 16 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.16. Trình tự, thủ tục đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.66. Thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 66 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hồ sơ thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

c) Bằng chứng về quyền sử dụng địa điểm đặt trụ sở chính (đối với việc thay đổi trụ sở chính).

2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính phải có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.LQ.135. Tổ chức và hoạt động

(Điều 135 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Các quy định về tổ chức và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm bao gồm: hình thức tổ chức hoạt động; tỷ lệ sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài; thời hạn cấp giấy phép thành lập và hoạt động; thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ nội dung hoạt động; công bố nội dung giấy phép thành lập và hoạt động; thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại các điều 62, 68, 70, 71, 72 và khoản 1, khoản 3 Điều 75 của Luật này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.62. Các hình thức tổ chức hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.68. Tỷ lệ sở hữu của nhà đầu tư nước ngoài của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.70. Thời hạn cấp giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.71. Thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ nội dung hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.72. Công bố nội dung giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.LQ.75. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.136. Những thay đổi phải được chấp thuận hoặc phải thông báo

(Điều 136 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản trước khi thay đổi một trong các nội dung sau đây:

a) Tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

b) Mức vốn điều lệ;

c) Nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

d) Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến có cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ;

đ) Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Chủ tịch Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc;

e) Chia, tách, sáp nhập, hợp nhất, giải thể, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp; mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài.

2. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính bằng văn bản trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày có những thay đổi sau đây:

a) Thay đổi điều lệ hoạt động;

b) Mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện.

3. Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày Bộ Tài chính chấp thuận việc thay đổi quy định tại khoản 1 Điều này, Bộ Tài chính có trách nhiệm công bố các nội dung thay đổi trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

4. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục chấp thuận các thay đổi quy định tại khoản 1 Điều này và hồ sơ, trình tự, thủ tục ghi nhận quy định tại điểm b khoản 2 Điều này.

Điều 2.3.NĐ.5.67. Tăng vốn điều lệ

(Điều 67 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm muốn tăng vốn điều lệ phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Việc tăng vốn điều lệ được thực hiện bằng Đồng Việt Nam;

b) Cổ đông, thành viên góp vốn không được sử dụng vốn vay, vốn ủy thác đầu tư của các tổ chức, cá nhân khác để tăng vốn điều lệ cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

2. Hồ sơ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc để tăng vốn điều lệ đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi vốn điều lệ theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc tăng vốn điều lệ, trong đó nêu rõ số vốn tăng thêm, phương thức tăng vốn và thời gian thực hiện;

c) Phương án huy động và sử dụng vốn điều lệ;

d) Danh sách cổ đông hoặc thành viên dự kiến sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm sau khi tăng vốn; tài liệu chứng minh các cổ đông hoặc thành viên này đáp ứng điều kiện quy định tại các khoản 1, 2, 5 Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm và Điều 63 Nghị định này. Quy định này không áp dụng đối với các cổ đông hoặc thành viên đã sở hữu từ 10% vốn điều lệ trở lên của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm trước khi tăng vốn và không áp dụng đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán cổ phần ra công chúng, chào bán cổ phần của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng.

3. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận về nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán cổ phần ra công chúng, chào bán cổ phần của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng, sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện phát hành theo quy định của Luật Chứng khoán.

5. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc tăng vốn điều lệ, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải hoàn thành việc tăng vốn và nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm:

a) Báo cáo tóm tắt về kết quả thực hiện việc tăng vốn điều lệ theo phương án tăng vốn đã được Bộ Tài chính chấp thuận;

b) Xác nhận của ngân hàng về việc các cổ đông hoặc thành viên góp vốn đã nộp đủ số vốn tăng thêm cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm vào tài khoản phong tỏa hoặc xác nhận đã đăng ký bổ sung chứng khoán của Tổng công ty lưu ký và bù trừ chứng khoán Việt Nam trong trường hợp tăng vốn điều lệ thông qua phát hành cổ phiếu từ nguồn vốn chủ sở hữu;

c) Các tài liệu theo quy định tại điểm d khoản 2 Điều này đối với trường hợp tăng vốn điều lệ theo phương thức chào bán cổ phần ra công chúng, chào bán cổ phần của công ty cổ phần niêm yết và đại chúng.

6. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hoàn thành việc tăng vốn, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

7. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc tăng vốn điều lệ, nếu doanh nghiệp môi giới bảo hiểm không thực hiện được phương án thay đổi mức vốn đã được chấp thuận thì phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.63. Điều kiện về tài chính để được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.68. Giảm vốn điều lệ

(Điều 68 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm muốn giảm vốn điều lệ phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Vốn điều lệ sau khi giảm phải đáp ứng quy định về mức vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại Điều 81 Nghị định này;

b) Vốn chủ sở hữu tại thời điểm lập báo cáo tài chính gần nhất không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu theo quy định pháp luật.

2. Hồ sơ đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc để giảm vốn điều lệ đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị giảm vốn điều lệ theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc giảm vốn điều lệ, trong đó nêu rõ số vốn giảm, phương thức giảm vốn và thời gian thực hiện;

c) Phương án giảm vốn điều lệ, trong đó chứng minh được doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đáp ứng điều kiện theo quy định tại khoản 1 Điều này;

d) Tài liệu chứng minh doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đáp ứng điều kiện theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận về nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc về việc giảm vốn điều lệ, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hoàn thành việc giảm vốn và nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm:

a) Báo cáo tóm tắt về kết quả thực hiện việc giảm vốn điều lệ theo phương án đã được Bộ Tài chính chấp thuận trong đó nêu rõ kết quả các chỉ tiêu tài chính sau khi hoàn thành việc giảm vốn điều lệ;

b) Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã hoàn tất việc chi trả, thanh toán cho các cổ đông hoặc thành viên góp vốn đủ số vốn giảm.

5. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ báo cáo hoàn thành việc giảm vốn, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

6. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày được Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc đề nghị giảm vốn điều lệ, nếu doanh nghiệp môi giới bảo hiểm không thực hiện được phương án giảm vốn đã được chấp thuận thì phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

7. Không thực hiện việc giảm vốn điều lệ đối với công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.81. Vốn của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.69. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động

(Điều 69 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm muốn mở rộng nội dung, phạm vi, thời hạn hoạt động được quy định trong Giấy phép thành lập và hoạt động phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Người đứng đầu bộ phận nghiệp vụ mở rộng phải đáp ứng tiêu chuẩn tại Điều 80 Nghị định này (đối với việc mở rộng nội dung, phạm vi hoạt động);

b) Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm trong thời hạn 12 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ xin mở rộng nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

c) Vốn chủ sở hữu tại thời điểm lập báo cáo tài chính gần nhất không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu được quy định tại Điều 81 Nghị định này.

2. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm muốn thu hẹp nội dung, phạm vi, thời hạn hoạt động được quy định trong Giấy phép thành lập và hoạt động phải bảo đảm không gây thiệt hại đến các nghĩa vụ hiện tại đối với nhà nước, quyền lợi của bên mua bảo hiểm và các đối tượng khác có liên quan.

3. Hồ sơ đề nghị thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động bao gồm:

a) Văn bản đề nghị thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

c) Các tài liệu chứng minh doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đáp ứng các điều kiện theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều này.

4. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.80. Tiêu chuẩn đối với trưởng bộ phận nghiệp vụ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.81. Vốn của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.70. Chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ

(Điều 70 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Không gây thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người lao động và Nhà nước;

b) Tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan;

c) Tổ chức, cá nhân nhận chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp phải đáp ứng các điều kiện quy định tại các khoản 1, 2, 5 Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm và Điều 63 Nghị định này.

2. Hồ sơ đề nghị chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp dẫn đến cổ đông, thành viên góp vốn sở hữu 10% vốn điều lệ trở lên hoặc giảm xuống dưới 10% vốn điều lệ; bao gồm:

a) Văn bản đề nghị chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp;

c) Danh sách cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn, vốn điều lệ và cơ cấu vốn điều lệ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hình thành sau khi chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp;

d) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của hợp đồng nguyên tắc về việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp (trừ trường hợp doanh nghiệp môi giới bảo hiểm là tổ chức niêm yết, đăng ký giao dịch trên thị trường chứng khoán);

đ) Các tài liệu chứng minh tổ chức, cá nhân góp vốn đáp ứng các quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày hoàn thành việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp theo phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính kết quả thực hiện. Hồ sơ báo cáo hoàn thành việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp bao gồm các tài liệu sau:

a) Báo cáo hoàn thành việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp;

b) Báo cáo hoàn thành nghĩa vụ thuế phát sinh từ việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp.

5. Trường hợp không thực hiện được phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

6. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo của doanh nghiệp môi giới về kết quả thực hiện việc chuyển nhượng cổ phần, phần vốn góp, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành

kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.71. Chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp

(Điều 71 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Việc chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đáp ứng các điều kiện sau:

a) Không gây thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm, người lao động và Nhà nước;

b) Tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan;

c) Tổ chức, cá nhân dự kiến góp vốn vào doanh nghiệp môi giới bảo hiểm sau khi hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp phải đáp ứng các điều kiện quy định tại các khoản 1, 2 và 5 Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm và Điều 63 Nghị định này;

d) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hình thành khi sau chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 133 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Hồ sơ đề nghị chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp bao gồm:

a) Văn bản đề nghị được chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp theo mẫu quy định tại Phụ lục VI ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

c) Báo cáo về phương án phân chia, xử lý hợp đồng còn hiệu lực với khách hàng, nghĩa vụ nợ, nghĩa vụ với Nhà nước, cam kết với người lao động khi chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

d) Danh sách cổ đông (hoặc thành viên) góp vốn, vốn điều lệ và cơ cấu vốn điều lệ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hình thành sau khi chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

đ) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của hợp đồng nguyên tắc về chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp;

e) Ý kiến của cơ quan thẩm định giá, trong đó nêu rõ việc xác định tỷ lệ chuyển đổi cổ phần hoặc định giá phần vốn góp (đối với trường hợp hợp nhất, sáp nhập); xác định giá trị tài sản phân chia cho các bên (đối với trường hợp chia, tách);

g) Bản sao từ sổ gốc hoặc được chứng thực của báo cáo tài chính đã được kiểm toán cho 03 năm liền kề trước năm xin hợp nhất, sáp nhập của tổ chức sáp nhập, hợp nhất với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

h) Các tài liệu chứng minh tổ chức, cá nhân góp vốn, người quản trị điều hành và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm dự kiến được thành lập sau khi chia tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp đáp ứng các quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận nguyên tắc. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính phải nêu rõ lý do.

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày hoàn thành việc chia tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp theo phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính kết quả thực hiện. Trường hợp không thực hiện được phương án đã được chấp thuận, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải báo cáo Bộ Tài chính phương án xử lý.

5. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm về kết quả thực hiện phương án chia, tách, hợp nhất, sáp nhập, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp, Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh theo mẫu quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Nghị định này hoặc Giấy phép thành lập và hoạt động cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.72. Điều kiện, hồ sơ, trình tự và thủ tục giải thể doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 72 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chỉ được giải thể khi bảo đảm thanh toán hết các khoản nợ, nghĩa vụ tài sản khác và không trong quá trình giải quyết tranh chấp tại Tòa án hoặc Trọng tài. Người quản lý có liên quan và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm cùng liên đới chịu trách nhiệm về các khoản nợ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

2. Việc thanh toán các khoản nợ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được thực hiện theo thứ tự ưu tiên sau đây:

a) Các khoản nợ lương, trợ cấp thôi việc, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp theo quy định của pháp luật và các quyền lợi khác của người lao động theo thỏa ước lao động tập thể và hợp đồng lao động đã ký kết;

b) Nợ thuế;

c) Các khoản nợ khác.

3. Sau khi hoàn thành việc thanh toán các khoản nợ theo quy định tại khoản 2 Điều này, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm gửi Bộ Tài chính hồ sơ giải thể, bao gồm:

a) Văn bản đề nghị giải thể do người đại diện theo pháp luật ký, trong đó nêu rõ lý do giải thể theo mẫu quy định tại Phụ lục XIX ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Quyết định của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty;

c) Bằng chứng chứng minh doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã thực hiện hết các khoản nợ, nghĩa vụ tài sản và cam kết không trong quá trình giải quyết tranh chấp tại tòa án hoặc cơ quan trọng tài, gồm các tài liệu sau: Báo cáo việc thực hiện các nghĩa vụ đối với người lao động theo quy định của pháp luật; Báo cáo việc thực hiện các nghĩa vụ với nhà nước và các chủ nợ khác; Bản sao công chứng giấy xác nhận của cơ quan thuế về việc đã hoàn thành các nghĩa vụ về thuế; Các tài liệu chứng minh khác (nếu có);

d) Giấy phép thành lập và hoạt động.

4. Thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chịu trách nhiệm về tính trung thực, chính xác của hồ sơ.

5. Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, Bộ Tài chính ra quyết định giải thể doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

6. Trường hợp hồ sơ giải thể không chính xác, giả mạo, những người quy định tại khoản 4 Điều này phải liên đới chịu trách nhiệm thanh toán quyền lợi của người lao động chưa được giải quyết, số thuế chưa nộp, số nợ khác chưa thanh toán và chịu trách nhiệm cá nhân trước pháp luật về những hệ quả phát sinh trong thời hạn 05 năm kể từ ngày nộp hồ sơ giải thể đến Bộ Tài chính.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.5.73. Bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng giám đốc (Giám đốc)

(Điều 73 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải được Bộ Tài chính chấp thuận bằng văn bản khi bổ nhiệm, thay đổi các chức danh sau:

a) Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên;

b) Tổng Giám đốc (Giám đốc).

2. Hồ sơ bổ nhiệm, thay đổi các chức danh quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị bổ nhiệm, thay đổi theo mẫu quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty;

c) Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu hoặc giấy tờ tương đương của người nước ngoài do pháp luật nước ngoài quy định đáp ứng quy định tại điểm đ khoản 2 Điều 15 Nghị định này; Bản sao thẻ căn cước công dân hoặc giấy chứng minh nhân dân hoặc hộ chiếu hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác; sơ yếu lý lịch đáp ứng quy định tại điểm e khoản 2 Điều 15 Nghị định này; bản sao văn bằng, chứng chỉ, tài liệu chứng minh trình độ, kinh nghiệm và năng lực chuyên môn của người dự kiến được bổ nhiệm hoặc thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng giám đốc (Giám đốc);

d) Hợp đồng lao động dự kiến giữa doanh nghiệp môi giới bảo hiểm với người dự kiến được bổ nhiệm là Tổng giám đốc (Giám đốc);

đ) Văn bản cam kết của người dự kiến được bổ nhiệm hoặc thay đổi sẽ làm việc cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm sau khi được Bộ Tài chính chấp thuận;

e) Hồ sơ đề nghị bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên), Tổng giám đốc (Giám đốc) phải đáp ứng quy định tại các điểm a, b, d, h khoản 2, khoản 3 và khoản 4 Điều 15 Nghị định này.

3. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.74. Mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 74 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm muốn mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Vốn chủ sở hữu tại thời điểm lập báo cáo tài chính gần nhất không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu được quy định tại Điều 81 Nghị định này;

b) Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm trong thời hạn 12 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị mở chi nhánh, văn phòng đại diện;

c) Có Quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác;

d) Đáp ứng quy định pháp luật của nước ngoài nơi doanh nghiệp mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác.

2. Hồ sơ đề nghị chấp thuận việc mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài bao gồm:

a) Văn bản đề nghị mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài theo mẫu quy định tại Phụ lục XVII ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ công ty về việc mở chi nhánh, văn phòng đại diện hoặc các hiện diện thương mại khác tại nước ngoài;

c) Dự thảo Quy chế tổ chức và hoạt động của chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác theo quy định pháp luật;

d) Hồ sơ đề nghị chấp thuận việc mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài phải đáp ứng quy định tại các điểm a, b, d và h khoản 2, khoản 3 và khoản 4 Điều 15 Nghị định này.

3. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận việc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Sau khi hoàn thành việc mở chi nhánh, văn phòng đại diện, các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thông báo cho Bộ Tài chính theo quy định tại khoản 1 Điều 75 Nghị định này.

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.15. Tiêu chuẩn chung về việc nộp, bổ sung hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.75. Hồ sơ, trình tự, thủ tục ghi nhận thông báo về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.75. Hồ sơ, trình tự, thủ tục ghi nhận thông báo về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam

(Điều 75 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Hồ sơ thông báo về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm bao gồm:

a) Báo cáo về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm gồm các nội dung: tên, địa chỉ chi nhánh, văn phòng đại diện; nội dung hoạt động của chi nhánh, văn phòng đại diện; thông tin của Giám đốc chi nhánh, Trưởng văn phòng đại diện, các thông tin thay đổi đối với chi nhánh, văn phòng đại diện;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ doanh nghiệp môi giới bảo hiểm về việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện;

c) Bằng chứng về quyền sử dụng địa điểm đặt chi nhánh, văn phòng đại diện (nếu có).

2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ thông báo tại khoản 1 Điều này, Bộ Tài chính có văn bản ghi nhận việc mở, chấm dứt, thay đổi địa điểm chi nhánh, văn phòng đại diện tại Việt Nam của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.74. Mở chi nhánh, văn phòng đại diện và các hình thức hiện diện thương mại khác tại nước ngoài của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.137. Quyền và nghĩa vụ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 137 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có các quyền sau đây:

a) Hưởng hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc, hoa hồng môi giới tái bảo hiểm theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

b) Thu từ cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Thu từ thực hiện các công việc khác liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm;

d) Quyền khác theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có các nghĩa vụ sau đây:

a) Bảo mật thông tin do khách hàng, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam cung cấp, trừ trường hợp theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc được sự đồng ý của khách hàng, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

b) Bồi thường thiệt hại cho khách hàng do hoạt động môi giới bảo hiểm gây ra;

c) Công khai thông tin cho khách hàng các nội dung theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính;

d) Hạch toán và theo dõi tách biệt các khoản thu hộ, chi hộ doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

đ) Mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp phù hợp với hoạt động môi giới bảo hiểm;

e) Nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

3. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm không được thực hiện các hành vi sau đây:

a) Ngăn cản bên mua bảo hiểm, người được 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;

b) Khuyến mại dưới hình thức hứa hẹn cung cấp các quyền lợi bất hợp pháp để xúi giục khách hàng giao kết hợp đồng bảo hiểm;

c) Xúi giục bên mua bảo hiểm hủy bỏ hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực để mua hợp đồng bảo hiểm mới;

d) Tư vấn cho khách hàng mua bảo hiểm tại một doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài với các điều kiện, điều khoản kém cạnh tranh hơn so với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khác nhằm thu được hoa hồng môi giới cao hơn;

đ) Cung cấp cho khách hàng thông tin sai lệch, không phù hợp nội dung điều kiện, điều khoản bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

Điều 2.3.TT.9.54. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm thông qua doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 54 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thoả thuận bằng văn bản với khách hàng khi thực hiện cung cấp dịch vụ môi giới bảo hiểm. Thoả thuận phải nêu rõ nội dung hoạt động môi giới bảo hiểm, thời hạn thỏa thuận, quyền và nghĩa vụ của mỗi bên.

2. Trường hợp doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ủy quyền thu phí bảo hiểm, trả tiền bồi thường hoặc trả tiền bảo hiểm, việc ủy quyền phải tuân thủ các nguyên tắc sau:

a) Việc ủy quyền phải được lập thành văn bản, trong đó nêu rõ thời hạn và phạm vi hoạt động được ủy quyền, quyền và nghĩa vụ của mỗi bên;

b) Đối với trường hợp doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ủy quyền thu phí bảo hiểm:

- Trách nhiệm đóng phí bảo hiểm của bên mua bảo hiểm hoàn thành khi bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm theo thoả thuận tại hợp đồng bảo hiểm cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

- Khi bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán số phí bảo hiểm nói trên cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài theo thời hạn đã thỏa thuận giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nhưng tối đa không quá 30 ngày, kể từ ngày nhận được phí bảo hiểm.

c) Đối với trường hợp doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ủy quyền trả tiền bảo hiểm hoặc trả tiền bồi thường:

- Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài vẫn phải chịu trách nhiệm trước người được bảo hiểm, hoặc người thụ hưởng về số tiền bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có nghĩa vụ trả cho người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng;

- Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có trách nhiệm thanh toán số tiền bảo hiểm cho người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng trong thời gian không quá 5 ngày làm việc kể từ ngày nhận được số tiền bảo hiểm từ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và không quá thời hạn trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường theo quy định của pháp luật.

d) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chỉ được thực hiện các hoạt động ủy quyền quy định tại các điểm b, c khoản này nếu các hoạt động được ủy quyền liên quan đến hợp đồng bảo hiểm do doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thu xếp. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm không được nhận thù lao từ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài để thực hiện các hoạt động ủy quyền quy định tại các điểm b, c khoản này.

3. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được phép hợp tác với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác được phép hoạt động tại Việt Nam để thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm gốc. Việc hợp tác này phải được thoả thuận bằng văn bản, trong đó quy định rõ nghĩa vụ, quyền lợi và tỷ lệ phân chia hoa hồng môi giới bảo hiểm của mỗi bên.

Điều 2.3.TT.9.55. Hoa hồng môi giới bảo hiểm

(Điều 55 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được hưởng hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc từ phí bảo hiểm.

2. Tỷ lệ hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc và việc thanh toán hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc được xác định trên cơ sở thỏa thuận bằng văn bản giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

Khi bên mua bảo hiểm đã đóng phí bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có trách nhiệm thanh toán hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc từ phí bảo hiểm thu được theo thời hạn đã thỏa thuận nhưng tối đa không quá 30 ngày, kể từ ngày nhận được phí bảo hiểm.

3. Trong mọi trường hợp, hoa hồng môi giới bảo hiểm gốc không được vượt quá 15% phí bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thực tế thu được của mỗi nghiệp vụ bảo hiểm thuộc từng hợp đồng bảo hiểm thu xếp qua doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

4. Hoa hồng môi giới tái bảo hiểm được thực hiện theo thỏa thuận của các bên phù hợp với thông lệ quốc tế.

Điều 2.3.TT.9.56. Công khai thông tin

(Điều 56 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023)

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có trách nhiệm đăng tải thông tin theo quy định tại Điều 49 của Thông tư này đối với các nội dung phải công khai thông tin theo quy định tại khoản 8 Điều 138 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

2. Trước khi tư vấn cho khách hàng, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải công khai với khách hàng thông tin bằng văn bản về các công việc mà doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam ủy quyền, mối quan hệ với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và các thông tin khác có thể gây xung đột lợi ích.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.49. Đăng tải thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.138. Nhân sự, vốn, tài chính, chế độ kế toán và báo cáo tài chính của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 138 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên, thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Phó Giám đốc hoặc Phó Tổng giám đốc, Kế toán trưởng, trưởng bộ phận nghiệp vụ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn về văn bằng, chứng chỉ, kinh nghiệm và các điều kiện khác theo quy định của Chính phủ.

2. Người trực tiếp thực hiện hoạt động môi giới bảo hiểm phải có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm hoặc có chứng chỉ bảo hiểm phù hợp với loại hình bảo hiểm hoặc chứng chỉ môi giới bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước hoặc ngoài nước cấp theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.

3. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải duy trì vốn điều lệ và vốn chủ sở hữu không thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu và thực hiện chế độ tài chính theo quy định của Chính phủ.

4. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện năm tài chính, chế độ kế toán quy định tại Điều 103 và Điều 104 của Luật này và thực hiện kiểm toán độc lập hằng năm đối với báo cáo tài chính.

5. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thực hiện chế độ báo cáo theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính đối với các báo cáo sau đây:

a) Báo cáo tài chính;

b) Báo cáo hoạt động nghiệp vụ định kỳ, báo cáo đột xuất, cung cấp thông tin, số liệu khác.

6. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm có vốn đầu tư nước ngoài được phép chuyển lợi nhuận, chuyển tài sản ra nước ngoài quy định tại Điều 107 của Luật này.

7. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện quản trị tài chính quy định tại Điều 108 của Luật này.

8. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện công khai trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp các thông tin về báo cáo tài chính năm đã được kiểm toán và những thay đổi phải được Bộ Tài chính chấp thuận quy định tại khoản 1 Điều 136 của Luật này và thông tin quy định tại các điểm a, b và e khoản 1 Điều 120 của Luật này. Trách nhiệm công khai thông tin thực hiện theo quy định tại Điều 117 của Luật này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.133. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.8. Thu thập thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.5. Chứng chỉ môi giới bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.9.56. Công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.76. Tiêu chuẩn chung của người quản lý của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 76 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Có quyền quản lý doanh nghiệp theo quy định của Luật Doanh nghiệp.

2. Không bị xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, không bị xử lý kỷ luật dưới hình thức sa thải do vi phạm quy trình nội bộ trong 03 năm liên tục trước thời điểm được bổ nhiệm; không bị cơ quan có thẩm quyền khởi tố theo quy định của pháp luật tại thời điểm được bầu, bổ nhiệm.

Điều 2.3.NĐ.5.77. Tiêu chuẩn của thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên

(Điều 77 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung theo quy định tại Điều 76 Nghị định này.

2. Có bằng đại học trở lên.

3. Trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng tối thiểu 05 năm đối với Chủ tịch Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng thành viên; tối thiểu 03 năm đối với thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên.

4. Không được đồng thời làm thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.5.78. Tiêu chuẩn của Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật

(Điều 78 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung quy định tại Điều 76 Nghị định này.

2. Có bằng đại học trở lên.

3. Có chứng chỉ bảo hiểm hoặc chứng chỉ môi giới bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập hợp pháp trong và ngoài nước cấp. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp đã có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm.

4. Có tối thiểu 05 năm trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng, trong đó có tối thiểu 03 năm giữ vị trí là người quản lý, người kiểm soát của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm hoặc người quản lý, người kiểm soát của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam hoặc người quản lý của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

5. Cư trú tại Việt Nam trong thời gian đương nhiệm.

6. Giám đốc hoặc Tổng giám đốc phải đáp ứng các điều kiện về việc đảm nhiệm chức vụ sau đây:

a) Không được đồng thời làm việc cho doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác tại Việt Nam; không được là thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm khác tại Việt Nam;

b) Chỉ được kiêm nhiệm chức danh người đứng đầu của tối đa 01 chi nhánh hoặc văn phòng đại diện hoặc bộ phận nghiệp vụ của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

c) Không được đồng thời làm việc cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam; không được là thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2.3.NĐ.5.79. Tiêu chuẩn của Phó Giám đốc hoặc Phó Tổng Giám đốc, Kế toán trưởng

(Điều 79 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung theo quy định tại Điều 76 Nghị định này.

2. Có bằng đại học trở lên.

3. Có tối thiểu 03 năm kinh nghiệm làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

4. Có chứng chỉ bảo hiểm hoặc chứng chỉ môi giới bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập hợp pháp trong và ngoài nước cấp. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp đã có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm.

5. Đối với kế toán trưởng, ngoài việc đáp ứng các tiêu chuẩn tại khoản 1, khoản 2 Điều này, phải đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn của kế toán trưởng quy định tại các văn bản pháp luật về kế toán.

Điều 2.3.NĐ.5.80. Tiêu chuẩn đối với trưởng bộ phận nghiệp vụ

(Điều 80 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Các tiêu chuẩn chung theo quy định tại Điều 76 Nghị định này.

2. Có bằng đại học trở lên.

3. Có tối thiểu 03 năm trực tiếp làm việc trong một hoặc các lĩnh vực bảo hiểm, tài chính, ngân hàng.

4. Có chứng chỉ bảo hiểm hoặc chứng chỉ môi giới bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập hợp pháp trong và ngoài nước cấp. Quy định này không áp dụng đối với trường hợp đã có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.69. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.81. Vốn của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

Điều 81 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023

1. Mức vốn điều lệ tối thiểu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm:

a) Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc hoặc môi giới tái bảo hiểm: 05 tỷ đồng Việt Nam;

b) Kinh doanh môi giới bảo hiểm gốc và môi giới tái bảo hiểm: 10 tỷ đồng Việt Nam.

2. Trong suốt quá trình hoạt động, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải duy trì nguồn vốn chủ sở hữu đáp ứng các quy định sau đây:

a) Đối với các doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã được cấp phép trước ngày 01 tháng 01 năm 2023: trước ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn pháp định quy định tại khoản 6 Điều 10 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP; từ ngày 01 tháng 01 năm 2028, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Đối với các doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã được cấp phép kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023, vốn điều lệ, vốn chủ sở hữu không thấp hơn vốn điều lệ tối thiểu theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Hằng quý, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải đánh giá lại nguồn vốn chủ sở hữu. Trường hợp nguồn vốn chủ sở hữu chưa đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều này, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải thực hiện thủ tục đề nghị tăng vốn trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày kết thúc quý và phải hoàn thành việc tăng vốn bảo đảm đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều này trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày kết thúc quý.

4. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được thành lập trước ngày Nghị định này có hiệu lực có số vốn điều lệ thấp hơn mức vốn điều lệ tối thiểu quy định tại khoản 1 Điều này thì trước ngày 01 tháng 01 năm 2028 phải hoàn thành việc bổ sung đủ vốn điều lệ đáp ứng quy định tại khoản 1 Điều này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.68. Giảm vốn điều lệ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.69. Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.82. Doanh thu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 82 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh thu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm là số tiền phải thu phát sinh trong kỳ bao gồm:

a) Hoa hồng từ hoạt động môi giới bảo hiểm gốc, hoạt động môi giới tái bảo hiểm;

b) Phí dịch vụ từ hoạt động cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Phí dịch vụ từ hoạt động khác liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm;

d) Doanh thu hoạt động tài chính: Thu từ hoạt động mua bán chứng khoán; Thu lãi tiền gửi, lãi trên số tiền cho vay; Thu cho thuê tài sản; Thu khác theo quy định pháp luật.

đ) Thu nhập hoạt động khác: Thu từ nhượng bán, thanh lý tài sản cố định; Các khoản nợ khó đòi đã xóa nay thu hồi được; Thu khác theo quy định pháp luật.

2. Nguyên tắc xác định doanh thu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm:

a) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hạch toán hoa hồng môi giới bảo hiểm vào doanh thu tương ứng với thời điểm hạch toán doanh thu phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

Đối với các khoản phải chi để giảm thu như giảm hoa hồng môi giới bảo hiểm, hoàn hoa hồng môi giới bảo hiểm: hạch toán vào giảm doanh thu ngay khi hoạt động kinh tế phát sinh, có bằng chứng chấp thuận của các bên, không phân biệt đã chi tiền hay chưa chi tiền;

b) Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hạch toán phí dịch vụ từ hoạt động cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, phí dịch vụ từ hoạt động khác liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm vào doanh thu khi hoàn thành việc cung cấp dịch vụ hoặc hoàn thành từng phần việc cung cấp dịch vụ, không phân biệt đã thu được tiền hay chưa thu được tiền;

c) Doanh thu hoạt động tài chính: Thực hiện theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với doanh thu hoạt động tài chính;

d) Thu nhập hoạt động khác: Thực hiện theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với thu nhập khác.

Điều 2.3.NĐ.5.83. Chi phí của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

(Điều 83 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Chi phí của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm là các khoản phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ liên quan đến nội dung hoạt động của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm và phải có đủ hóa đơn, chứng từ theo quy định pháp luật, bao gồm:

1. Chi phí hoạt động môi giới bảo hiểm:

a) Chi hoạt động môi giới bảo hiểm gốc, hoạt động môi giới tái bảo hiểm;

b) Chi cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm;

c) Chi hoạt động khác liên quan đến hợp đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên mua bảo hiểm;

d) Chi mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp;

đ) Các khoản chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

2. Chi phí hoạt động tài chính:

a) Chi phí cho thuê tài sản;

b) Chi thủ tục phí ngân hàng, trả lãi tiền vay;

c) Chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

3. Chi phí hoạt động khác:

a) Chi nhượng bán, thanh lý tài sản cố định;

b) Chi phí cho việc thu hồi khoản nợ phải thu khó đòi đã xóa nay thu hồi được;

c) Chi phí, trích lập khác theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.LQ.139. Chứng chỉ môi giới bảo hiểm

(Điều 139 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Nội dung đào tạo môi giới bảo hiểm chủ yếu bao gồm:

a) Kiến thức chung về bảo hiểm và nghiệp vụ bảo hiểm;

b) Nguyên tắc, trách nhiệm, đạo đức hành nghề môi giới bảo hiểm;

c) Pháp luật Việt Nam về hoạt động kinh doanh bảo hiểm;

d) Kỹ năng và thực hành hành nghề môi giới bảo hiểm.

2. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết nội dung đào tạo, hồ sơ, trình tự, thủ tục thi, cấp, thu hồi, cấp đổi chứng chỉ môi giới bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước cấp.

Mục 3
TỔ CHỨC, CÁ NHÂN CUNG CẤP DỊCH VỤ PHỤ TRỢ BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.140. Tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm

(Điều 140 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và các tổ chức, cá nhân khác.

3. Tổ chức khác có tư cách pháp nhân được cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

4. Cá nhân được cung cấp dịch vụ tư vấn cho doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.LQ.141. Nguyên tắc cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm

(Điều 141 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trung thực, khách quan, minh bạch; bảo đảm quyền, lợi ích hợp pháp của các bên liên quan.

2. Tuân theo tiêu chuẩn trong lĩnh vực phụ trợ bảo hiểm.

3. Tuân theo quy tắc đạo đức nghề nghiệp do tổ chức xã hội - nghề nghiệp ban hành.

4. Hợp đồng cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải được lập thành văn bản.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.142. Trách nhiệm của tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm

(Điều 142 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Giữ bí mật thông tin khách hàng, sử dụng thông tin khách hàng đúng mục đích và không được cung cấp cho người thứ ba mà không có sự chấp thuận của khách hàng, trừ trường hợp cung cấp theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm không được cung cấp dịch vụ giám định tổn thất bảo hiểm cho hợp đồng bảo hiểm mà doanh nghiệp đó thực hiện thu xếp giao kết hợp đồng bảo hiểm.

3. Tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm không được cung cấp dịch vụ giám định tổn thất bảo hiểm và hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm cho hợp đồng bảo hiểm mà tổ chức đó đồng thời là bên mua bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm hoặc người thụ hưởng.

4. Cá nhân cung cấp dịch vụ tư vấn phải mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho việc cung cấp dịch vụ tư vấn; tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp phù hợp với từng loại hình dịch vụ phụ trợ bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.89. Trách nhiệm của đối tượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm qua biên giới, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.143. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm

(Điều 143 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cá nhân cung cấp dịch vụ tư vấn phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có năng lực hành vi dân sự đầy đủ;

b) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm. Trường hợp không có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm thì phải có bằng đại học trở lên về chuyên ngành khác và có chứng chỉ phụ trợ bảo hiểm về tư vấn do các cơ sở đào tạo được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước hoặc ngoài nước cấp.

2. Tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có tư cách pháp nhân, được thành lập và hoạt động hợp pháp;

b) Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động phụ trợ bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; có văn bằng, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm phù hợp với loại hình dịch vụ phụ trợ bảo hiểm do các cơ sở đào tạo được thành lập và hoạt động hợp pháp trong nước hoặc ngoài nước cấp;

c) Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động giám định tổn thất bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải đáp ứng điều kiện quy định tại điểm b khoản này và các tiêu chuẩn của giám định viên theo quy định của pháp luật về thương mại;

d) Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động tính toán bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm phải đáp ứng điều kiện quy định tại điểm b khoản này và điều kiện, tiêu chuẩn đối với Chuyên gia tính toán.

3. Chính phủ quy định chi tiết các điểm b, c và d khoản 2 Điều này.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết các loại chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm, nội dung đào tạo, hồ sơ, trình tự, thủ tục thi, cấp, cấp đổi, thu hồi chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.87. Điều kiện cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm qua biên giới của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.TT.7.6. Chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.84. Điều kiện văn bằng, chứng chỉ, tiêu chuẩn đối với cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động phụ trợ bảo hiểm trong tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm

(Điều 84 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động tư vấn phải đáp ứng một trong các điều kiện về văn bằng, chứng chỉ như sau:

a) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm;

b) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành khác và có chứng chỉ tư vấn bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong và ngoài nước cấp tương ứng với loại hình bảo hiểm thực hiện tư vấn.

2. Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động đánh giá rủi ro bảo hiểm phải đáp ứng một trong các điều kiện về văn bằng, chứng chỉ như sau:

a) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành bảo hiểm;

b) Có bằng đại học trở lên về chuyên ngành khác và có chứng chỉ đánh giá rủi ro bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong và ngoài nước cấp tương ứng với loại hình bảo hiểm thực hiện đánh giá rủi ro.

3. Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động tính toán bảo hiểm đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn tại các khoản 2, 3 Điều 29 và khoản 2 Điều 30 Nghị định này.

4. Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động giám định tổn thất bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện về văn bằng, chứng chỉ, tiêu chuẩn như sau:

a) Có văn bằng từ cao đẳng trở lên phù hợp với yêu cầu của lĩnh vực giám định;

b) Có chứng chỉ giám định tổn thất bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong và ngoài nước cấp tương ứng với các loại nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ thực hiện giám định tổn thất bảo hiểm;

c) Có ít nhất 03 năm công tác trong lĩnh vực giám định.

5. Cá nhân trực tiếp thực hiện hoạt động hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện về văn bằng, chứng chỉ như sau:

a) Có văn bằng từ cao đẳng trở lên;

b) Có chứng chỉ hỗ trợ giải quyết bồi thường bảo hiểm do cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong và ngoài nước cấp tương ứng với loại hình bảo hiểm thực hiện hỗ trợ giải quyết bồi thường.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.29. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán (Appointed Actuary) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.30. Điều kiện, tiêu chuẩn của chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Chương V
BẢO HIỂM VI MÔ

Điều 2.3.LQ.144. Đặc điểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô

(Điều 144 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Sản phẩm bảo hiểm vi mô có các đặc điểm cơ bản sau đây:

1. Được thiết kế ngắn gọn, dễ hiểu, có thủ tục thẩm định bảo hiểm đơn giản hoặc không cần thẩm định bảo hiểm;

2. Chỉ bao gồm các quyền lợi nhằm đáp ứng nhu cầu bảo vệ cơ bản trước các rủi ro về tính mạng, sức khỏe và tài sản của người tham gia bảo hiểm với thời hạn bảo hiểm không quá 05 năm;

3. Số tiền bảo hiểm trên từng hợp đồng và phí bảo hiểm hằng năm cho từng người được bảo hiểm của một hợp đồng không vượt quá mức tối đa theo quy định của Chính phủ.

Điều 2.3.NĐ.4.3. Số tiền bảo hiểm và số phí bảo hiểm tối đa của sản phẩm bảo hiểm vi mô

(Điều 3 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Số tiền bảo hiểm của từng hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tính mạng và sức khỏe không vượt quá 05 lần thu nhập bình quân đầu người hàng năm của chuẩn hộ cận nghèo ở khu vực thành thị theo quy định của Chính phủ tại thời điểm triển khai sản phẩm.

2. Số tiền bảo hiểm của từng hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tài sản không vượt quá giá trị thị trường của tài sản được bảo hiểm tại thời điểm tham gia bảo hiểm và không vượt quá 05 lần thu nhập bình quân đầu người hàng năm của chuẩn hộ cận nghèo ở khu vực thành thị theo quy định của Chính phủ tại thời điểm triển khai sản phẩm.

3. Phí bảo hiểm năm của từng hợp đồng bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô không vượt quá 5% thu nhập bình quân đầu người hàng năm của chuẩn hộ cận nghèo ở khu vực thành thị theo quy định của Chính phủ tại thời điểm triển khai sản phẩm. Phí bảo hiểm phải tương ứng với quyền lợi bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.4.4. Sản phẩm bảo hiểm vi mô do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài triển khai

(Điều 4 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô cần đáp ứng quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm; Điều 3, Điều 4 và Điều 6 Nghị định này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ được cung cấp các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tính mạng, sức khỏe có thời hạn không quá 05 năm.

3. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được cung cấp:

a) Các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tính mạng, sức khỏe có thời hạn từ 01 năm trở xuống;

b) Các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tài sản có thời hạn không quá 05 năm.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe được cung cấp:

a) Các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về tính mạng có thời hạn từ 01 năm trở xuống;

b) Các sản phẩm bảo hiểm vi mô bảo vệ các rủi ro về sức khỏe có thời hạn không quá 05 năm.

5. Tên của sản phẩm bảo hiểm vi mô do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài triển khai phải có thành tố "Sản phẩm bảo hiểm vi mô" để phân biệt với các sản phẩm bảo hiểm khác của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

Điều 2.3.NĐ.4.5. Sản phẩm bảo hiểm vi mô do Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô triển khai

(Điều 5 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chỉđược triển khai các sản phẩm bảo hiểm vi mô có thời hạn từ 01 năm trở xuống nhằm đáp ứng nhu cầu của thành viên. Sản phẩm bảo hiểm bao gồm một hoặc một số quyền lợi cụ thể như sau:

1. Quyền lợi chăm sóc sức khỏe: hỗ trợ một phần hoặc toàn bộ chi phí nằm viện, phẫu thuật cho người được bảo hiểm khi người được bảo hiểm nằm viện hoặc phẫu thuật thuộc phạm vi bảo hiểm.

2. Quyền lợi bảo hiểm tai nạn: chi trả số tiền bảo hiểm tương ứng với tỷ lệ thương tật do tai nạn của người được bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô khi người được bảo hiểm bị thương tật do tai nạn thuộc phạm vi bảo hiểm.

3. Quyền lợi bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn: chi trả cho người thụ hưởng số tiền bảo hiểm theo thoả thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô khi người được bảo hiểm tử vong hoặc thương tật toàn bộ vĩnh viễn thuộc phạm vi bảo hiểm.

4. Quyền lợi trợ cấp mai táng: chi trả thêm một khoản hỗ trợ mai táng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô khi quyền lợi bảo hiểm tử vong được chi trả.

5.Quyền lợi bảo hiểm tài sản: chi trả bồi thường bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô khi tài sản được bảo hiểm bị thiệt hại do các nguyên nhân thuộc phạm vi bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.145. Xây dựng, thiết kế, phát triển sản phẩm bảo hiểm vi mô

(Điều 145 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Việc triển khai và tham gia các sản phẩm bảo hiểm vi mô được Nhà nước khuyến khích, hỗ trợ, tạo điều kiện thông qua một hoặc một số biện pháp quy định tại các điểm a, b, d và e khoản 1 Điều 88 của Luật này.

2. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô phải đăng ký và được Bộ Tài chính chấp thuận phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm vi mô.

3. Chính phủ quy định chi tiết các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này phù hợp với định hướng phát triển và điều kiện kinh tế - xã hội trong từng thời kỳ; hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí của các sản phẩm bảo hiểm vi mô.

4. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết phương pháp, cơ sở tính phí của các sản phẩm bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.88. Sản phẩm bảo hiểm có sự hỗ trợ của Nhà nước của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.6. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.6. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đăng ký phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô

(Điều 6 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô phải đăng ký cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm của các sản phẩm bảo hiểm vi mô trước khi triển khai.

2. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô phải nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ đăng ký cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị đăng ký cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Bản tóm tắt các quyền lợi bảo hiểm và điều khoản loại trừ trách nhiệm bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm dự kiến triển khai;

c) Công thức, phương pháp, cơ sở tính phí bảo hiểm thuần, phí bảo hiểm gộp và tài liệu giải trình về cơ sở dùng để tính phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô dự kiến triển khai; nguyên tắc tăng, giảm phí bảo hiểm (nếu có). Các tài liệu này phải có xác nhận của Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô.

3. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm của tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Trường hợp thay đổi cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm vi mô, tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô nộp Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ đề nghị chấp thuận sửa đổi, bổ sung cơ sở và phương pháp tính phí bảo hiểm bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị sửa đổi, bổ sung cơ sở, phương pháp tính phí bảo hiểm theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Tài liệu giải trình các nội dung sửa đổi, bổ sung, có xác nhận của chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô.

5. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính có văn bản chấp thuận việc sửa đổi, bổ sung cơ sở và phương pháp tính phí của tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.145. Xây dựng, thiết kế, phát triển sản phẩm bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.146. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 146 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thành lập và hoạt động tại Việt Nam;

b) Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

2. Chính phủ quy định về hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung, thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

3. Bộ Tài chính có thẩm quyền cấp, cấp lại, sửa đổi, bổ sung và thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động, đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.NĐ.4.7. Điều kiện cấp phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 7 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm, trong đó các điều kiện quy định tại khoản 2, khoản 3 và khoản 5 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm cụ thể như sau:

1. Có vốn thành lập bằng Đồng Việt Nam không thấp hơn 10 tỷ đồng. Nguồn vốn thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Vốn góp của cá nhân là thành viên sáng lập. Thành viên sáng lập không được sử dụng vốn vay, nguồn vốn ủy thác đầu tư của tổ chức, cá nhân khác để tham gia góp vốn;

b) Hỗ trợ của tổ chức đại diện thành viên;

c) Tài trợ từ các nhà tài trợ, các tổ chức quốc tế, các chương trình, dự án;

d) Các nguồn hợp pháp khác theo quy định pháp luật.

2. Nhân sự dự kiến làm Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc), người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn quy định tại Điều 24 và Điều 25 Nghị định này.

3. Dự thảo điều lệ phù hợp với mục tiêu hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và quy định tại Điều 8 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.10. Hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.36. Quản lý vốn hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.8. Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 8 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm tối thiểu những nội dung sau đây:

a) Tên và địa điểm dự kiến đặt trụ sở chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Mục đích thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Nội dung, phạm vi, địa bàn hoạt động, thời gian hoạt động;

d) Thủ tục tham gia,thủ tục chấm dứt tư cách thành viên, quyền và nghĩa vụ của thành viên. Thành viên của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải là công dân Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên,có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; là thành viên của cùng một tổ chức và đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

đ) Tên, địa chỉ, quyền, nghĩa vụ và số lượng thành viên sáng lập (ít nhất là 07 người) của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô (trong trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân); tên, địa chỉ, quyền và nghĩa vụ của tổ chức đại diện thành viên (trong trường hợp thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên);

e) Cơ cấu tổ chức, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, nhiệm kỳ và phương thức hoạt động của Đại hội thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân), Hội đồng quản trị, Ban giám đốc, Ban kiểm soát; thể thức bầu, bãi nhiệm, miễn nhiệm thành viên Hội đồng quản trị, Chủ tịch Hội đồng quản trị, Ban kiểm soát;

g) Các trường hợp tổ chức đại hội thành viên bất thường (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân);

h) Trình tự, thủ tục tiến hành Đại hội thành viên và thông qua Nghị quyết tại Đại hội thành viên; tiêu chuẩn, trình tự, thủ tục bầu đại biểu tham dự đại hội đại biểu thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân);

i) Vốn thành lập của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; phương thức đóng góp vốn; phương thức, nguyên tắc hoàn trả vốn thành lập được hỗ trợ từ tổ chức đại diện thành viên (nếu có);

k) Quy chế tài chính; các nguyên tắc quyết định việc tăng, giảm phí bảo hiểm; phương thức sử dụng kết quả hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

l) Nguyên tắc giải quyết tranh chấp nội bộ;

m) Nguyên tắc, thứ tự phân chia tài sản trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô giải thể;

2. Việc thay thế, bổ sung, sửa đổi Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô do Đại hội thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân) hoặc tổ chức đại diện thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên) quyết định.

Điều 2.3.NĐ.4.9. Hội nghị thành tập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 9 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Thành phần tham gia Hội nghị thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân bao gồm:

a) Thành viên sáng lập;

b) Các thành viên khác thuộc cùng tổ chức với thành viên sáng lập và có nguyện vọng tham gia sản phẩm bảo hiểm vi mô.

2. Hội nghị thông qua Nghị quyết với các nội dung sau:

a) Ủy quyền cho người đại diện trong số các thành viên sáng lập nộp hồ sơ đề nghị cấp phép thành lập và hoạt động tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểmvi mô;

b) Dự thảo Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Dự kiến kế hoạch triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô theo quy định tại điểm d khoản 2 Điều 10 Nghị định này;

d) Dự kiến nhân sự được bổ nhiệm làm Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô;

đ) Các nội dung khác có liên quan đến việc thành lập và tổ chức, hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

3. Nghị quyết của Hội nghị thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô quy định tại khoản 2 Điều này phải được biểu quyết thông qua với tỷ lệ đồng ý từ 51% trở lên.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.10. Hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.147. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 147 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được quyền chủ động cung cấp bảo hiểm vi mô phù hợp với nghiệp vụ bảo hiểm được phép triển khai dưới các hình thức sau đây:

a) Trực tiếp;

b) Thông qua đại lý bảo hiểm;

c) Thông qua cá nhân là nhân viên hoặc thành viên của tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, hợp tác xã được doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp

bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài ủy quyền để tư vấn, thu xếp việc giao kết hợp đồng bảo hiểm vi mô cho chính các thành viên của tổ chức đó;

d) Hình thức khác theo quy định của pháp luật.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải theo dõi, tách và hạch toán riêng doanh thu, chi phí của hoạt động cung cấp bảo hiểm vi mô với các hoạt động khác của doanh nghiệp.

Điều 2.3.LQ.148. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 148 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chỉ được cung cấp bảo hiểm vi mô cho chính các thành viên của mình. Thành viên tham gia bảo hiểm vừa là chủ sở hữu của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, vừa là bên mua bảo hiểm.

2. Hợp đồng bảo hiểm giữa tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và các thành viên tham gia bảo hiểm tuân thủ các quy định chung về hợp đồng bảo hiểm, hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, hợp đồng bảo hiểm sức khỏe và hợp đồng bảo hiểm tài sản quy định tại Chương II của Luật này.

3. Chính phủ quy định chi tiết việc cung cấp bảo hiểm vi mô của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.LQ.149. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 149 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Điều kiện về thành viên sáng lập bao gồm:

a) Cá nhân là công dân Việt Nam có năng lực hành vi dân sự đầy đủ và là thành viên của tổ chức dự kiến thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Là tổ chức đại diện thành viên theo quy định của pháp luật.

2. Vốn thành lập được góp bằng Đồng Việt Nam và không thấp hơn mức tối thiểu theo quy định của Chính phủ.

3. Có nhân sự dự kiến làm Chủ tịch Hội đồng quản trị, Giám đốc hoặc Tổng giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định của Chính phủ.

4. Có kế hoạch triển khai bảo hiểm vi mô phù hợp với số lượng thành viên, mạng lưới của tổ chức.

5. Có dự thảo điều lệ phù hợp với mục tiêu hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và quy định của Chính phủ.

6. Có hệ thống công nghệ thông tin phù hợp, bảo đảm hỗ trợ, theo dõi đến từng hợp đồng bảo hiểm vi mô, theo dõi tài chính, kế toán của hoạt động bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.10. Hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề

mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.20. Cơ cấu tổ chức, quản lý của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.5.7. Thông tin trong Cơ sở dữ liệu về hoạt động kinh doanh bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.10. Hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 10 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Thành viên sáng lập phải nộp hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định sau đây:

a) Trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân quy định tạiđiểm a khoản 1 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm: các thành viên sáng lập phải tổ chức Hội nghị thành lập tổ chức tương hỗcung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định tại Điều 9 Nghị định này. Người đại diện được ủy quyền nộp hồ sơ đề nghị cấp phép thành lập và hoạt động tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Trường hợp thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên quy định tại điểm b khoản 1 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm: người được tổ chức đại diện thành viên ủy quyền nộp hồ sơ đề nghị cấp phép thành lập và hoạt động tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Đơn đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động theo Mẫu số 01quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Dự thảo Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vimô;

c) Xác nhận của ngân hàng thương mại được phép hoạt động tại Việt Nam về sốvốn thành lập (không thấp hơn mức vốn quy định tạikhoản 1 Điều 7 Nghị định này) đã được gửi tại tài khoản phong tỏa mở tại ngân hàng và chỉ được giải tỏa sau khi Bộ Tài chính cấp Giấy phép thành lập và hoạt động cho tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoặc có văn bản từ chối xem xét cấp Giấy phép;

d) Kế hoạch triển khai bảo hiểm vi mô trong đó nêu rõ quy trình triển khai, mạng lưới triển khai; dự kiến về doanh thu, chi phí và kết quả hoạt động bảo hiểm vi mô trong 03 năm đầu triển khai phù hợp với số lượng thành viên, mạng lưới của tổ chức;

đ) Nghị quyết Hội nghị thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô về việc thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có các nội dung quy định tại khoản 2 Điều 9 Nghị định này (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân);

e) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo Điều lệ của Tổ chức đại diện thành viên về việc thành lập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô (đối với trường hợp thành viên sáng lập là Tổ chức đại diện thành viên);

g) Danh sách thành viên sáng lập và tài liệu chứng minh thành viên sáng lập) đáp ứng quy định tại điểm a khoản 1 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân);

h) Điều lệ, bản sao quyết định thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc tài liệu tương đương khác của Tổ chức đại diện thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là Tổ chứcđại diện thành viên);

i) Sơ yếu lý lịch, Phiếu lý lịch tư pháp; bản sao thẻ căn cước công dân hoặc chứng minh thư nhân dân hoặc hộ chiếu hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác; bản sao các văn bằng, chứng chỉ, tài liệu chứng minh năng lực, trình độ chuyên môn của người dự kiến được bổ nhiệm là Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc, người đại diện theo pháp luật, Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

k) Giải trình và cam kết xây dựng hệ thống công nghệ thông tin đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 6 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm.

3. Trong thời hạn 21 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép, nếu hồ sơ chưa đầy đủ và hợp lệ, Bộ Tài chính thông báo bằng văn bản yêu cầu bổ sung, sửa đổi hồ sơ. Thời hạn bổ sung, sửa đổi hồ sơ tối đa là 06 tháng kể từ ngày ra thông báo. Trường hợp tổ chức, cá nhân đề nghị cấp Giấy phép không bổ sung, sửa đổi hồ sơ theo đúng thời hạn quy định, Bộ Tài chính có văn bản từ chối xem xét cấp Giấy phép.

4. Trong thời hạn 60 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp Giấy phép cho tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo Mẫu số 02 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối cấp Giấy phép, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

5. Bộ Tài chính công bố các nội dung của Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày cấp Giấy phép.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.149. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.7. Điều kiện cấp phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.9. Hội nghị thành tập tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.11. Hồ sơ, trình tự, thủ tục đề nghị cấp lại Giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 11 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Trường hợp Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bị mất, bị hủy hoại, bị hư hỏng hoặc bị tiêu hủy dưới mọi hình thức, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô nộp Bộ Tài chính hồ sơ đề nghị cấp lại Giấy phép thành lập và hoạt động theo quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Hồ sơ đề nghị cấp lại Giấy phép thành lập vàhoạt động bao gồm:

a) Đơn đề nghị cấp lại Giấy phép thành lập và hoạt động theo Mẫu số 03 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Cam kết của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô về việc Giấy phép bị mất, bị hư hỏng, bị hủy hoại hoặc bị tiêu hủy và các tài liệu chứng minh (nếu có).

3. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Bộ Tài chính cấp lại Giấy phép thành lập và hoạt động. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.4.12. Hồ sơ, trình tự, thủ tục sửa đổi, bổ sung Giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 12 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đề nghị Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung Giấy phép thành lập và hoạt động trong các trường hợp sau:

a) Thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

b) Thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động.

2. Hồ sơ đề nghị thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính theo Mẫu số 04 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô về việc thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính;

c) Tài liệu chứng minh về quyền sử dụng địa điểm đặt trụ sở chính (đối với việc thay đổi địa điểm đặt trụ sở chính).

3. Hồ sơ đề nghị thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động theo Mẫu số 04 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này;

b) Văn bản của cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô về việc thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động;

c) Các tài liệu chứng minh: tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện ký quỹ đầy đủ theo quy định tại Điều 37 Nghị định này; trích lập đầy đủ dự phòng nghiệp vụ theo quy định tại Điều 38 Nghị định này; có kết quả hoạt động dương tại thời điểm lập báo cáo tài chính đã được kiểm toán của năm liền kề trước năm nộp hồ sơ (đối với trường hợp mở rộng nội dung, phạm vi hoạt động); bảo đảm hoàn thành các trách nhiệm đối với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô (đối với trường hợp thu hẹp nội dung, phạm vi hoặc thay đổi thời hạn hoạt động).

4. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (đối với hồ sơ đề nghị thay đổi nội dung, phạm vi và thời hạn hoạt động) hoặc trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (đối với đề nghị thay đổi tên, địa điểm đặt trụ sở chính), Bộ Tài chính cấp Giấy phép điều chỉnh theo Mẫu số 05 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này. Trường hợp từ chối chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.13. Trình tự, thủ tục đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 13 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Trong vòng 15 ngày kể từ ngày kết thúc thời hạn quy định tại khoản 4 Điều 36 Nghị định này, Bộ Tài chính quyết định đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bằng văn bản. Tùy theo tính chất và mức độ vi phạm, thời hạn đình chỉ từ 01 đến 06 tháng.

2. Trong thời gian bị đình chỉ nội dung hoạt động, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thực hiện các quy định sau đây:

a) Không được ký mới, gia hạn các hợp đồng bảo hiểm vi mô;

b) Trích lập đầy đủ dự phòng nghiệp vụ theo quy định của pháp luật đối với các hợp đồng bảo hiểm vi mô đã ký kết trước thời điểm bị đình chỉ; tiếp tục thanh toán các khoản nợ, thực hiện các nghĩa vụ đối với hợp đồng đã giao kết với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô và người lao động theo quy định của pháp luật;

c) Thực hiện phương án khắc phục tình trạng vi phạm.

3. Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày kết thúc thời hạn đình chỉ, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo Bộ Tài chính kết quả thực hiện phương án khắc phục.

a) Trường hợp đã khắc phục được tình trạng vi phạm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được tiếp tục hoạt động bình thường;

b) Trường hợp không khắc phục được tình trạng vi phạm, Bộ Tài chính thực hiện thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô. Việc thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại Điều 14 và Điều 16 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.36. Quản lý vốn hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 14 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bị thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong các trường hợp sau đây:

a) Hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động có thông tin gian lận để có đủ điều kiện được cấp Giấy phép;

b) Hoạt động không đúng với nội dung tại Giấy phép thành lập và hoạt động;

c) Không khắc phục được tình trạng vi phạm theo quy định tại điểm b khoản 3 Điều 13 Nghị định này;

d) Không thể tăng số lượng thành viên theo phương án đã báo cáo Bộ Tài chính theo quy định tại khoản 3 Điều 32 Nghị định này;

đ) Tự nguyện giải thể.

2. Đối với các trường hợp quy định tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều này, trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại Điều 15 Nghị định này.

3. Đối với các trường hợp quy định tại điểm c, điểm d khoản 1 Điều này, trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại Điều 16 Nghị định này.

4. Đối với các trường hợp quy định tại điểm đ khoản 1 Điều này, hồ sơ, trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại Điều 17 Nghị định này.

5. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chấm dứt hoạt động kể từ ngày Bộ Tài chính có Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.13. Trình tự, thủ tục đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.15. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp gian lận trong cấp phép, hoạt động không đúng nội dung tại Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.17. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự nguyện giải thể của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.32. Số lượng thành viên tham gia bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.15. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp gian lận trong cấp phép, hoạt động không đúng nội dung tại Giấy phép thành lập và hoạt động

(Điều 15 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Kể từ ngày ký biên bản xác định vi phạm quy định đối với trường hợp quy định tại các điểm a và b khoản 1 Điều 14 Nghị định này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thực hiện theo quy định sau đây:

a) Không được ký mới, gia hạn các hợp đồng bảo hiểm vi mô;

b) Thông báo tới toàn bộ thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, cá nhân và tổ chức có liên quan về việc thực hiện phân chia tài sản trước khi bị thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động;

c) Thành lập Hội đồng giải thể để thực hiện phân chia tài sản theo thứ tự ưu tiên quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Việc phân chia tài sản được thực hiện theo thứ tự ưu tiên sau:

a) Trả tiền bồi thường, trả tiền bảo hiểm đối với các yêu cầu đòi bồi thường, trả tiền bảo hiểm thuộc phạm vi bảo hiểm;

b) Hoàn phí bảo hiểm tương ứng với thời hạn bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm vi mô;

c) Trả khoản nợ lương, trợ cấp thôi việc, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đối với người lao động;

d) Thực hiện nghĩa vụ tài chính đối với Nhà nước; trả các khoản nợ không có bảo đảm cho chủ nợ trong danh sách chủ nợ; trả các khoản nợ có bảo đảm chưa được thanh toán do giá trị tài sản bảo đảm không đủ thanh toán nợ;

đ) Hoàn trả nguồn vốn thành lập từ các thành viên sáng lập.

Trường hợp giá trị tài sản không đủ để phân chia thì các đối tượng thuộc cùng một thứ tự ưu tiên được thanh toán theo tỷ lệ phần trăm tương ứng với số nợ. Trường hợp sau khi phân chia các khoản trên, tài sản của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô vẫn còn thì được phân chia cho các thành viên sáng lập, thành viên tham gia bảo hiểm vi mô.

3. Trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày ký biên bản xác định vi phạm, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải hoàn thành các công việc quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này và báo cáo Bộ Tài chính kèm theo các tài liệu chứng minh đã hoàn thành công việc.

4. Trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quy định tại khoản 3 Điều này, Bộ Tài chính ban hành Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và công bố Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm

(Điều 16 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Kể từ ngày kết thúc thời hạn đình chỉ quy định tại khoản 1 Điều 13 Nghị định này mà tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được tình trạng vi phạm hoặc kể từ ngày tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo Bộ Tài chính về việc không thể tăng số lượng thành viên theo quy định tại khoản 3 Điều 32 Nghị định này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thực hiện các quy định sau đây:

a) Thông báo tới toàn bộ thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, cá nhân và tổ chức có liên quan về việc thực hiện phân chia tài sản trước khi bị thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động;

b) Thành lập Hội đồng giải thể để thực hiện phân chia tài sản theo thứ tự ưu tiên quy định tại khoản 2 Điều 15 Nghị định này.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải hoàn thành các công việc quy định tại khoản 1 Điều này và báo cáo Bộ Tài chính kèm theo các tài liệu chứng minh trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày kết thúc thời hạn đình chỉ quy định tại khoản 1 Điều 13 Nghị định này mà tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được tình trạng vi phạm; hoặc trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo Bộ Tài chính về việc không thể tăng số lượng thành viên theo quy định tại khoản 3 Điều 32 Nghị định này.

3. Trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quy định tại khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính ban hành Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và công bố Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.13. Trình tự, thủ tục đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.15. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp gian lận trong cấp phép, hoạt động không đúng nội dung tại Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.32. Số lượng thành viên tham gia bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.17. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự nguyện giải thể

(Điều 17 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chỉ được giải thể khi đã hoàn thành toàn bộ nghĩa vụ và không có tranh chấp với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, người lao động, Nhà nước và các cá nhân, tổ chức khác có liên quan.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự nguyện giải thể phải gửi đến Bộ Tài chính bộ hồ sơ đề nghị giải thể bao gồm:

a) Đơn đề nghị giải thể tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô:

b) Biên bản họp, Nghị quyết của Đại hội thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là cá nhân) hoặc văn bản của cấp có thẩm quyền theo Điều lệ của Tổ chức đại diện thành viên (đối với trường hợp thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên) về việc giải thể, phương án giải thể;

c) Phương án hoàn thành các nghĩa vụ với các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, nhà nước, người lao động và các tổ chức, cá nhân có liên quan khác;

d) Phương án xử lý, phân chia tài sản từ hoạt động bảo hiểm vi mô cho các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô.

3. Trong thời hạn 14 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ đề nghị giải thể của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, Bộ Tài chính ra văn bản chấp thuận về nguyên tắc việc giải thể của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô. Trường hợp không chấp thuận, Bộ Tài chính có văn bản giải thích rõ lý do.

4. Sau khi nhận được văn bản chấp thuận về nguyên tắc việc giải thể, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thực hiện theo quy định sau đây:

a) Không được ký mới, gia hạn các hợp đồng bảo hiểm vi mô;

b) Đăng báo hàng ngày trong 05 số báo liên tiếp về việc tổ chức bảo hiểm tương hỗ vi mô tự nguyện giải thể;

c) Thông báo tới toàn bộ thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, cá nhân và tổ chức có liên quan về việc tự nguyện giải thể;

d) Thành lập Hội đồng giải thể để thực hiện phân chia tài sản theo phương án xử lý, phân chia tài sản đã báo cáo Bộ Tài chính.

5. Trong thời hạn 12 tháng kể từ ngày Bộ Tài chính chấp thuận về nguyên tắc việc giải thể, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoàn thành việc thực hiện các nghĩa vụ với các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, nhà nước, người lao động và các tổ chức, cá nhân có liên quan khác; xử lý, phân chia tài sản theo phương án đã báo cáo Bộ Tài chính.

6. Sau khi hoàn thành toàn bộ nghĩa vụ với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, người lao động, Nhà nước và các cá nhân, tổ chức khác có liên quan, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo Bộ Tài chính kết quả thực hiện kèm theo các tài liệu chứng minh việc đã hoàn thành toàn bộ nghĩa vụ.

7. Trong vòng 07 ngày kể từ ngày nhận được đầy đủ báo cáo về việc hoàn thành các nghĩa vụ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, Bộ Tài chính có Quyết định thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và công bố Quyết định trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.18. Quy định chung về hồ sơ, tài liệu của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.18. Quy định chung về hồ sơ, tài liệu

(Điều 18 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Các hồ sơ, tài liệu quy định tại khoản 2 Điều 10, khoản 2 Điều 11, khoản 2 và khoản 3 Điều 12, khoản 2 Điều 17 phải đáp ứng các quy định sau:

a) Các tài liệu có chữ ký, chức danh và con dấu nước ngoài của tổ chức, cá nhân nước ngoài phải được hợp pháp hóa lãnh sự theo quy định của pháp luật trong thời hạn 12 tháng tính đến ngày nộp hồ sơ đề nghị, trừ các tài liệu sau đây: văn bản đề nghị cấp Giấy phép; bản

sao thẻ căn cước công dân hoặc chứng minh thư nhân dân hoặc hộ chiếu hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác; văn bản của cấp có thẩm quyền của doanh nghiệp; văn bản ủy quyền; văn bản cam kết;

b) Trường hợp hồ sơ có tài liệu là bản sao thì phải là bản sao từ sổ gốc hoặc chứng thực;

c) Tài liệu được lập bằng tiếng nước ngoài phải được gửi kèm bản dịch chứng thực sang tiếng Việt bởi cơ quan có thẩm quyền;

d) Phiếu lý lịch tư pháp theo mẫu được cơ quan có thẩm quyền cấp trước ngày nộp hồ sơ đề nghị không quá 12 tháng, trong đó phải có đầy đủ thông tin về tình trạng án tích và thông tin về việc cấm đảm nhiệm chức vụ, thành lập, quản lý doanh nghiệp, hợp tác xã;

đ) Sơ yếu lý lịch phải được lập trước ngày nộp hồ sơ đề nghị không quá 6 tháng;

e) Có danh mục tài liệu trong bộ hồ sơ.

2. Tổ chức, cá nhân tham gia vào quá trình lập hồ sơ, tài liệu phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực và đầy đủ của hồ sơ, tài liệu. Trường hợp tổ chức, cá nhân gian lận, giả mạo các giấy tờ, tài liệu chứng minh đủ điều kiện để được cấp giấy phép trong hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép thì trong vòng 05 năm kể từ thời điểm phát hiện hành vi gian lận, giả mạo giấy tờ, tài liệu tại hồ sơ đề nghị cấp Giấy phép, Bộ Tài chính có quyền từ chối xem xét cấp phép thành lập và hoạt động triển khai bảo hiểm vi mô đối với các tổ chức, cá nhân này.

3. Khi các loại giấy tờ về pháp lý, nhận dạng, cư trú của công dân thuộc thành phần hồ sơ quy định tại Nghị định này đã được tích hợp trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu căn cước công dân thì Bộ Tài chính có trách nhiệm khai thác và sử dụng thông tin trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu căn cước công dân trên cơ sở trao đổi, cung cấp thông tin giữa các cơ quan quản lý nhà nước.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.17. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự nguyện giải thể của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.LQ.150. Nguyên tắc hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 150 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự chủ về tài chính, tự chịu trách nhiệm trước pháp luật trong phạm vi tài sản hình thành từ hoạt động cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm quản lý, giám sát hiệu quả hoạt động, tuân thủ các quy định về chế độ tài chính nhằm bảo đảm an toàn tài chính, bảo đảm thực hiện các nghĩa vụ, cam kết với các thành viên tham gia bảo hiểm, các tổ chức, cá nhân có liên quan theo quy định của pháp luật.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm thực hiện quản trị rủi ro nhằm kiểm soát một cách hiệu quả các rủi ro phát sinh từ hoạt động cung cấp bảo hiểm vi mô.

4. Toàn bộ lợi nhuận thu được từ hoạt động cung cấp bảo hiểm vi mô của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được sử dụng để phục vụ lợi ích cho các thành viên tham gia bảo hiểm thông qua việc giảm trừ phí bảo hiểm, gia tăng quyền lợi bảo hiểm của người được bảo hiểm, hỗ trợ cho các thành viên và các mục tiêu khác theo điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

5. Chính phủ quy định chi tiết về tổ chức hoạt động, quản trị rủi ro, hoạt động nghiệp vụ, công khai thông tin, chế độ tài chính, hạch toán kế toán và báo cáo tài chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.NĐ.4.19. Nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 19 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô gồm:

1. Cung cấp sản phẩm bảo hiểm vi mô.

2. Đầu tư vốn hoạt động, quỹ dự trữ bắt buộc và vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.4.20. Cơ cấu tổ chức, quản lý của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 20 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có thành viên sáng lập là cá nhân quy định tại điểm a khoản 1 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm, cơ cấu tổ chức của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Đại hội thành viên;

b) Hội đồng quản trị;

c) Tổng giám đốc (Giám đốc);

d) Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên.

2. Trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô mà thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên quy định tại điểm b khoản 1 Điều 149 Luật Kinh doanh bảo hiểm, cơ cấu tổ chức của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Tổ chức đại diện thành viên;

b) Hội đồng quản trị;

c) Tổng giám đốc (Giám đốc);

d) Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.LQ.149. Điều kiện cấp giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.21. Đại hội thành viên

(Điều 21 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Đối với các tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô mà thành viên sáng lập là cá nhân, Đại hội thành viên có quyền quyết định cao nhất của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô. Đại hội thành viên gồm Đại hội thành viên thường niên và Đại hội thành viên bất thường. Đại hội thành viên được tổ chức dưới hình thức đại hội toàn thể.

2. Đại hội thành viên thường niên do Hội đồng quản trị triệu tập phải được họp trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày kết thúc năm tài chính để quyết định các nội dung sau:

a) Thông qua báo cáo kết quả hoạt động trong năm của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; báo cáo hoạt động của Hội đồng quản trị, Ban giám đốc và Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên;

b) Thông qua phương án, kế hoạch hoạt động và tài chính trong năm tiếp theo của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Trích lập các quỹ theo quy định của pháp luật; giảm phí bảo hiểm cho các thành viên trong năm tài chính tiếp theo theo đề nghị của Hội đồng quản trị:

d) Quyết định huy động vốn bổ sung;

đ) Bầu, bãi miễn các thành viên của Hội đồng quản trị và Ban kiểm soát;

e) Giải thể tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

g) Sửa đổi, bổ sung Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

h) Thù lao cho các thành viên Hội đồng quản trị, Ban giám đốc, Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên và các chức danh khác (nếu có) của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

i) Những vấn đề khác theo đề nghị bằng văn bản của Hội đồng quản trị hoặc của ít nhất 1/3 tổng số thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Đại hội thành viên được tiến hành khi có ít nhất 75% tổng số thành viên; trường hợp không đủ số lượng thành viên thì phải hoãn đại hội thành viên. Sau 30 ngày kể từ ngày dự định họp lần thứ nhất, cuộc họp của đại hội thành viên lần thứ hai được tiến hành khi có ít nhất 50% tổng số thành viên. Trường hợp cuộc họp thứ hai không đủ điều kiện tiến hành thì tiến hành cuộc họp lần thứ 3 không phụ thuộc vào số thành viên tham dự trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày dự định họp lần thứ 2.

3. Đại hội thành viên bất thường do Hội đồng quản trị, Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên hoặc thành viên đại diện của ít nhất một phần ba tổng số thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô triệu tập trong những trường hợp sau đây:

a) Giải quyết những vấn đề vượt quá thẩm quyền của Hội đồng quản trị;

b) Hội đồng quản trị không tổ chức được cuộc họp định kỳ sau hai lần triệu tập;

c) Theo đề nghị của Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên;

d) Theo đề nghị của ít nhất một phần ba tổng số thành viên.

Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được đề nghị của Ban kiểm soát, Kiểm soát viên hoặc đề nghị của ít nhất một phần ba tổng số thành viên, Hội đồng quản trị phải triệu tập Đại hội thành viên bất thường. Trong trường hợp quá thời hạn 15 ngày mà Hội đồng quản trị không triệu tập Đại hội thành viên bất thường thì Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên có quyền triệu tập Đại hội thành viên.

Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên có quyền triệu tập mà không triệu tập Đại hội thành viên bất thường theo quy định tại khoản 3 Điều này thì thành viên đại diện cho ít nhất một phần ba tổng số thành viên có quyền triệu tập đại hội.

Điều 2.3.NĐ.4.22. Tổ chức đại diện thành viên

(Điều 22 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Đối với các tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô mà thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên, tổ chức đại diện thành viên là cơ quan có quyền quyết định cao nhất của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và có quyền quyết định các nội dung sau:

1. Thông qua báo cáo kết quả hoạt động trong năm của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; báo cáo hoạt động của Hội đồng quản trị, Ban giám đốc và Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên.

2. Thông qua phương án, kế hoạch hoạt động tài chính trong năm tiếp theo của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

3. Hoàn trả vốn thành lập được hỗ trợ từ tổ chức đại diện thành viên khi tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có kết quả hoạt động lớn hơn không, đã trích lập và duy trì quỹ dự trữ bắt buộc không thấp hơn 50 tỷ đồng theo quy định tại khoản 2 Điều 42 Nghị định này.

4. Trích lập các quỹ theo quy định của pháp luật; giảm phí bảo hiểm cho các thành viên trong năm tài chính tiếp theo theo đề nghị của Hội đồng quản trị.

5. Quyết định huy động vốn bổ sung.

6. Bổ nhiệm, bãi nhiệm các thành viên của Hội đồng quản trị và Ban kiểm soát.

7. Giải thể tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

8. Sửa đổi, bổ sung Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

9. Thù lao cho các thành viên Hội đồng quản trị, Ban giám đốc, Ban kiểm soát hoặc Kiểm soát viên và các chức danh khác (nếu có) của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

10. Những vấn đề khác theo đề nghị bằng văn bản của Hội đồng quản trị hoặc của ít nhất 1/3 tổng số thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.42. Kết quả hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.23. Hội đồng quản trị

(Điều 23 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Hội đồng quản trị là cơ quan quản lý tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, có toàn quyền nhân danh tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô để quyết định mọi vấn đề

liên quan đến mục đích, quyền lợi của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, trừ những vấn đề thuộc thẩm quyền của Đại hội thành viên hoặc Tổ chức đại diện thành viên. Hội đồng quản trị do Đại hội thành viên bầu (đối với tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô do thành viên sáng lập) hoặc do Tổ chức đại diện thành viên chỉ định (đối với tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô do Tổ chức đại diện thành viên thành lập).

2. Hội đồng quản trị họp tối thiểu định kỳ hai lần một năm, thực hiện các quyền và nhiệm vụ sau đây:

a) Quyết định chiến lược phát triển của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Kiến nghị Đại hội thành viên hoặc Tổ chức đại diện thành viên quyết định việc tăng, giảm phí bảo hiểm cho các thành viên trong năm tài chính tiếp theo; quyết định hoặc xử lý các khoản lỗ phát sinh trong quá trình hoạt động;

c) Quyết định phương án đầu tư;

d) Quyết định giải pháp phát triển hoạt động và công nghệ; thông qua hợp đồng có giá trị bằng hoặc lớn hơn 50% tổng giá trị tài sản được ghi trong sổ kế toán của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoặc tỷ lệ khác nhỏ hơn được quy định tại Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

đ) Bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức Tổng giám đốc (Giám đốc) và cán bộ quản lý quan trọng khác của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; quyết định mức lương và lợi ích khác của các cán bộ quản lý đó;

e) Quyết định cơ cấu tổ chức, quy chế quản lý nội bộ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

g) Trình báo cáo quyết toán tài chính hàng năm lên Đại hội thành viên, Tổ chức đại diện thành viên;

h) Duyệt chương trình, nội dung tài liệu phục vụ họp Đại hội thành viên, triệu tập họp Đại hội thành viên hoặc thực hiện các thủ tục hỏi ý kiến để Đại hội thành viên thông qua quyết định;

i) Các quyền và nhiệm vụ khác theo quy định của pháp luật và Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.NĐ.4.24. Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc

(Điều 24 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Người đại diện theo pháp luật của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là Chủ tịch Hội đồng quản trị hoặc Tổng giám đốc hoặc Giám đốc. Trường hợp Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không quy định thì người đại diện theo pháp luật là Tổng giám đốc hoặc Giám đốc.

2. Tổng giám đốc hoặc Giám đốc là người điều hành hoạt động hàng ngày của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và chịu trách nhiệm trước Hội đồng quản trị về việc thực hiện các nhiệm vụ được giao.

3. Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc phải đáp ứng các tiêu chuẩn chung sau:

a) Không phải là người đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc người bị kết án mà chưa được xóa án tích theo quy định;

b) Có bằng từ đại học trở lên về bảo hiểm, tài chính, ngân hàng. Trường hợp có bằng từ đại học trở lên về chuyên ngành khác thì phải có chứng chỉ đào tạo về bảo hiểm do các cơ sở đào tạo về bảo hiểm được thành lập và hoạt động hợp pháp trong hoặc ngoài nước cấp;

c) Ngoài các tiêu chuẩn quy định tại điểm a và điểm b khoản này, Tổng giám đốc hoặc Giám đốc của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải có ít nhất 03 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.4.25. Tiêu chuẩn, điều kiện của Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô

(Điều 25 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô phải đáp ứng các tiêu chuẩn, điều kiện sau:

a) Không phải là người đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc người bị kết án mà chưa được xóa án tích theo quy định;

b) Là thành viên (Associate) của Hội các nhà tính toán bảo hiểm đang là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế hoặc có tối thiểu 05 năm kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực bảo hiểm và có bằng chứng chứng minh đã thi đạt tối thiểu 02 môn thi (exam) của một trong các Hội sau: Hội các nhà tính toán bảo hiểm Vương quốc Anh. Hội các nhà tính toán bảo hiểm Hoa Kỳ, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Úc, Hội các nhà tính toán bảo hiểm Ca-na-đa hoặc đã thi đạt các môn thi theo khóa học, chương trình đào tạo chuyên ngành tính toán được các Hội trên công nhận tương đương với 02 môn thi của Hội.

Sau 05 năm kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực, Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô phải tối thiểu là thành viên (Associate) của Hội các nhà tính toán bảo hiểm đang là thành viên chính thức của Hội các nhà tính toán bảo hiểm quốc tế.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được sử dụng Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô theo các hình thức sau:

a) Ký hợp đồng lao động với Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô;

b) Thỏa thuận giao kết hợp đồng thuê ngoài với tổ chức, cá nhân khác để thực hiện các nhiệm vụ của Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô quy định tại khoản 3 Điều này. Trong trường hợp này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô vẫn phải chịu trách nhiệm cuối cùng và duy nhất đối với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải sử dụng chuyên gia tính toán đáp ứng tiêu chuẩn, điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này để thực hiện các nhiệm vụ sau:

a) Tính toán phí bảo hiểm; hàng năm đánh giá chênh lệch giữa các giả định tính phí so với thực tế triển khai của từng sản phẩm, tính toán và điều chỉnh lại phí bảo hiểm vào năm sau, phương án sử dụng kết quả hoạt động;

b) Tính toán việc trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định của pháp luật;

c) Định kỳ hàng quý và hàng năm, báo cáo bằng văn bản cho Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc) về thực trạng tình hình tài chính, tình hình hoạt động đầu tư của tổ

chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, trong đó nêu các rủi ro phát sinh và đề xuất về tài sản đầu tư, thời hạn đầu tư của từng loại tài sản đảm bảo tương xứng giữa thời hạn của tài sản đầu tư với các trách nhiệm đã cam kết theo hợp đồng bảo hiểm;

d) Báo cáo kịp thời bằng văn bản cho Tổng giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị về mọi vấn đề bất thường có khả năng ảnh hưởng bất lợi tới tình hình tài chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và đề xuất biện pháp khắc phục.

d) Đánh giá chương trình tái bảo hiểm và các hợp đồng tái bảo hiểm (nếu có) trước khi trình Tổng giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị phê duyệt;

e) Báo cáo Bộ Tài chính định kỳ hàng năm về các vấn đề liên quan đến nhiệm vụ của mình theo Mẫu số 11 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này, trong thời hạn chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính;

g) Các nhiệm vụ khác để đảm bảo an toàn tài chính cho tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

Điều 2.3.NĐ.4.26. Quản trị rủi ro

(Điều 26 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thành lập Ban kiểm soát hoặc chỉ định Kiểm soát viên theo quy định tại Điều 27 Nghị định này.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải xây dựng, triển khai thực hiện: các quy chế phân công trách nhiệm trong nội bộ; quy trình nghiên cứu phát triển sản phẩm, khai thác, thẩm định, bồi thường, tái bảo hiểm và các quy trình nghiệp vụ khác.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thường xuyên kiểm tra, giám sát việc chấp hành pháp luật, các quy trình nghiệp vụ và quy định nội bộ. Hoạt động kiểm tra, giám sát phải độc lập với các hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm và bảo đảm đánh giá, phát hiện kịp thời mọi rủi ro có nguy cơ ảnh hưởng xấu đến hiệu quả và mục tiêu hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, phản ánh kịp thời với cấp có thẩm quyền của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô để có biện pháp xử lý thích hợp.

4. Kết quả kiểm tra, giám sát phải được lập thành văn bản và lưu giữ tại tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.27. Ban kiểm soát, Kiểm soát viên của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.27. Ban kiểm soát, Kiểm soát viên

(Điều 27 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Ban kiểm soát, Kiểm soát viên được Đại hội thành viên bầu (đối với trường hợp tổ chức tương hỗ có thành viên sáng lập là cá nhân) hoặc do Tổ chức đại diện thành viên chỉ định (đối với trường hợp tổ chức tương hỗ có thành viên sáng lập là tổ chức đại diện thành viên).

2. Ban kiểm soát, Kiểm soát viên hoạt động độc lập, chịu trách nhiệm trước Đại hội thành viên hoặc Tổ chức đại diện thành viên, thực hiện các quyền và nhiệm vụ sau đây:

a) Kiểm tra tính hợp lý, hợp pháp trong quản lý, điều hành hoạt động, trong ghi chép sổ kế toán và báo cáo tài chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Thẩm định báo cáo tài chính hàng năm của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Báo cáo Đại hội thành viên về tính chính xác, trung thực, hợp pháp của việc ghi chép, lưu giữ chứng từ và lập sổ kế toán, báo cáo tài chính, các báo cáo khác của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; tính trung thực, hợp pháp trong quản lý, điều hành hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

d) Kiến nghị biện pháp bổ sung, sửa đổi, cải tiến cơ cấu tổ chức quản lý, điều hành hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

đ) Các quyền và nhiệm vụ khác theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Việc tổ chức thực hiện các nội dung quy định tại điểm a và điểm b khoản này không được làm cản trở hoạt động bình thường của Hội đồng quản trị, không gây gián đoạn trong điều hành hoạt động hàng ngày của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

3. Thành viên của Ban kiểm soát, Kiểm soát viên không đồng thời là thành viên Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc), Kế toán trưởng, thủ quỹ và không phải là cha, mẹ đẻ; cha, mẹ nuôi; vợ, chồng; con, con nuôi; anh, chị, em ruột của thành viên Hội đồng quản trị, thành viên khác của Ban kiểm soát (trong trường hợp thành lập Ban kiểm soát).

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.26. Quản trị rủi ro của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.28. Phân phối sản phẩm bảo hiểm vi mô

(Điều 28 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có thể phân phối sản phẩm bảo hiểm vi mô thông qua các tổ chức, cá nhân sau:

a) Các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô;

b) Đại lý bảo hiểm.

2. Các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô thực hiện tư vấn về sản phẩm bảo hiểm vi mô, hỗ trợ giao kết hợp đồng bảo hiểm vi mô thì phải được đào tạo tối thiểu 14 giờ/năm về sản phẩm bảo hiểm vi mô trước khi thực hiện. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm đào tạo cho các thành viên.

3. Đại lý bảo hiểm cung cấp bảo hiểm vi mô phải có một trong các loại chứng chỉ đại lý bảo hiểm sau đây:

a) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm nhân thọ cơ bản;

b) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm sức khỏe;

c) Chứng chỉ đại lý bảo hiểm phi nhân thọ cơ bản (chỉ áp dụng đối với đại lý bảo hiểm cung cấp sản phẩm bảo hiểm vi mô có quyền lợi bảo hiểm tài sản).

Điều 2.3.NĐ.4.29. Nội dung hợp đồng bảo hiểm vi mô

(Điều 29 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Nội dung của hợp đồng bảo hiểm vi mô phải có tối thiểu các nội dung sau:

1. Thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, người thụ hưởng (nếu có).

2. Đối tượng bảo hiểm.

3. Số tiền bảo hiểm hoặc giá trị tài sản được bảo hiểm.

4. Phạm vi hoặc quyền lợi bảo hiểm; quy tắc, điều kiện, điều khoản bảo hiểm.

5. Thời hạn bảo hiểm, thời điểm có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm.

6. Mức phí bảo hiểm, phương thức, định kỳ đóng phí bảo hiểm.

7. Phương thức bồi thường, trả tiền bảo hiểm.

8. Quyền và nghĩa vụ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định pháp luật.

9. Quyền và nghĩa vụ của thành viên tham gia bảo hiểm vi mô theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.4.30. Quyền và nghĩa vụ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 30 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có quyền:

a) Thu phí bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô;

b) Yêu cầu thành viên tham gia bảo hiểm vi mô cung cấp đầy đủ, trung thực thông tin liên quan đến việc giao kết và thực hiện hợp đồng bảo hiểm vi mô:

c) Từ chối trả tiền bảo hiểm cho người thụ hưởng hoặc từ chối bồi thường cho người được bảo hiểm trong trường hợp phát hiện thành viên tham gia bảo hiểm vi mô cố ý cung cấp thông tin sai sự thật và thông tin này liên quan trực tiếp đến sự kiện bảo hiểm;

d) 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 bảo hiểm hoặc loại trừ trách nhiệm bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô;

đ) Các quyền khác theo quy định pháp luật, thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô và quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có nghĩa vụ:

a) Cung cấp thông tin và giải thích đầy đủ, chính xác về quy tắc, điều kiện, điều khoản sản phẩm bảo hiểm vi mô cho thành viên tham gia bảo hiểm vi mô; quyền, nghĩa vụ của thành viên tham gia bảo hiểm vi mô;

b) 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;

c) Theo dõi, đối chiếu và xác nhận thống nhất thông tin với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô về sản phẩm bảo hiểm vi mô mà thành viên đã tham gia, số phí bảo hiểm đã đóng và kỳ đóng phí, số tiền bảo hiểm được chi trả;

d) Thông báo cho thành viên tham gia bảo hiểm vi mô về kết quả hoạt động bảo hiểm vi mô định kỳ hàng năm, kế hoạch sử dụng kết quả hoạt động bảo hiểm vi mô.

đ) Các nghĩa vụ khác theo quy định pháp luật, thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô và quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.NĐ.4.31. Quyền và nghĩa vụ của thành viên tham gia bảo hiểm vi mô

(Điều 31 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Thành viên tham gia bảo hiểm vi mô có các quyền sau đây:

a) Được hưởng các quyền lợi theo hợp đồng bảo hiểm vi mô mà thành viên đó đã giao kết với tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Được hưởng kết quả hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

c) Quyền bình đẳng, biểu quyết ngang nhau không phụ thuộc phí bảo hiểm đã đóng trong việc quyết định tổ chức, quản lý và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô; được cung cấp thông tin đầy đủ, kịp thời, chính xác về hoạt động của tổ chức, sử dụng kết quả hoạt động của tổ chức (trong trường hợp kết quả hoạt động lớn hơn không) và những nội dung khác theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

d) Tham dự hoặc ủy quyền cho người khác tham dự Đại hội thành viên của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

d) Được nhận một phần tài sản còn lại tương ứng với số phí bảo hiểm đã góp khi tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô giải thể;

e) Các quyền khác theo quy định pháp luật, thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi môvà quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Thành viên tham gia bảo hiểm vi mô có các nghĩa vụ sau đây:

a) Đóng phí bảo hiểm đầy đủ theo thời hạn và phương thức đã thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô;

b) Chấp hành điều lệ, nội quy, quy chế hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và các nghị quyết được thông qua tại Đại hội thành viên;

c) Chịu trách nhiệm về các khoản nợ, khoản lỗ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô trong phạm vi số phíbảo hiểm đã đóng cho tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

d) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật, thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm vi mô và quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

Điều 2.3.NĐ.4.32. Số lượng thành viên tham gia bảo hiểm vi mô

(Điều 32 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Sau 06 tháng kể từ thời điểm cấp Giấy phép thành lập và hoạt động, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đảm bảo luôn duy trì tối thiểu 1.000 thành viên tham gia bảo hiểm vi mô.

2. Trường hợp số lượng thành viên của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thấp hơn số thành viên tối thiểu theo quy định tại khoản 1 Điều này trong vòng 06 tháng liên tục, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải báo cáo ngay Bộ Tài chính về thực trạng, nguyên nhân và phương án khắc phục, thời hạn thực hiện phương án khắc phục.

3. Sau 06 tháng kể từ thời điểm báo cáo theo quy định tại khoản 2 Điều này, trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không thể tăng số lượng thành viên theo phương án đã báo cáo Bộ Tài chính, Bộ Tài chính thực hiện thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô. Việc thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động được thực hiện theo quy định tại Điều 14, Điều 16 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.14. Thu hồi giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.33. Chấm dứt tư cách thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 33 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tư cách thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chấm dứt theo một trong các trường hợp sau đây:

a) Hợp đồng bảo hiểm giữa thành viên và tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chấm dứt hoặc được chuyển nhượng theo quy định của pháp luật;

b) Thành viên tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là cá nhân chết;

c) Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô giải thể;

d) Các trường hợp khác do Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô quy định.

2. Trừ khi Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hay hợp đồng bảo hiểm vi mô có quy định khác, thành viên sáng lập không được đơn phương chấm dứt tư cách thành viên trong thời hạn 03 năm kể từ khi tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được cấp Giấy phép thành lập và hoạt động.

3. Việc giải quyết quyền lợi và nghĩa vụ đối với thành viên trong các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này được thực hiện theo quy định tại Điều lệ tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, hợp đồng bảo hiểm đã giao kết với tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô và quy định pháp luật có liên quan.

Điều 2.3.NĐ.4.34. Báo cáo nghiệp vụ

(Điều 34 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Chậm nhất 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý và chậm nhất 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện lập và gửi Bộ Tài chính báo cáo nghiệp vụ theo quý, năm theo quy định từ Mẫu số 07 đến Mẫu số 10 tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này được gửi trực tiếp hoặc qua bưu điện hoặc nộp trực tuyến theo hướng dẫn của Bộ Tài chính.

3. Ngoài các báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này, Bộ Tài chính có thể yêu cầu tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô báo cáo bổ sung về tình hình hoạt động, tình hình tài chính để phục vụ công tác quản lý giám sát, thống kê và phân tích thị trường.

Phụ lục 21.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.TT.9.3. Cung cấp và cập nhật thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.35. Tái bảo hiểm

(Điều 35 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có thể chuyển một phần trách nhiệm đã nhận bảo hiểm trong một hợp đồng bảo hiểm cho một hoặc nhiều doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm trong và ngoài nước.

2. Doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm phải đáp ứng quy định dưới đây:

a) Đang hoạt động hợp pháp và đáp ứng đầy đủ các yêu cầu về khả năng thanh toán theo quy định pháp luật;

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài nhận tái bảo hiểm từ 10% mức trách nhiệm bảo hiểm trở lên của 01 hợp đồng bảo hiểm vi mô phải được xếp hạng tối thiểu "BBB" theo Standard & Poor's hoặc Fitch, "B++" theo A.M.Best, "Baal" theo Moody's hoặc các kết quả xếp hạng tương đương của các tổ chức có chức năng, kinh nghiệm xếp hạng khác tại năm tài chính gần nhất so với thời điểm giao kết hợp đồng tái bảo hiểm.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chịu trách nhiệm duy nhất đối với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô theo hợp đồng bảo hiểm vi mô, kể cả trong trường hợp tái bảo hiểm những trách nhiệm đã nhận bảo hiểm. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không được từ chối hoặc trì hoãn thực hiện trách nhiệm của mình đối với thành viên tham gia bảo hiểm vi mô, kể cả trường hợp doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm không thực hiện nghĩa vụ thanh toán tái bảo hiểm cho những trách nhiệm đã nhận tại hợp đồng tái bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.4.36. Quản lý vốn hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 36 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Vốn hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Vốn thành lập;

b) Quỹ dự trữ bắt buộc;

c) Kết quả hoạt động chưa sử dụng.

2. Trong suốt quá trình hoạt động, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải bảo đảm duy trì mức vốn hoạt động không thấp hơn mức vốn thành lập tối thiểu quy định tại khoản 1 Điều 7 Nghị định này.

3. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thường xuyên đánh giá lại vốn hoạt động. Trường hợp vốn hoạt động chưa đáp ứng quy định tại khoản 2 Điều này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải báo cáo ngay Bộ Tài chính phương án, thời hạn thực hiện tăng vốn thành lập. Việc tăng vốn thành lập phải đảm bảo các nguyên tắc sau đây:

a) Việc tăng vốn thành lập được thực hiện bằng tiền Đồng Việt Nam;

b) Không được sử dụng vốn vay, nguồn vốn ủy thác đầu tư của các tổ chức, cá nhân khác để bổ sung vốn thành lập;

c) Nguồn tăng vốn thành lập bao gồm các nguồn quy định tại khoản 1 Điều 7 Nghị định này.

4. Sau 6 tháng kể từ thời điểm báo cáo Bộ Tài chính theo quy định tại khoản 3 Điều này, trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không thể tăng vốn thành lập theo phương án đã báo cáo, Bộ Tài chính đình chỉ hoạt động tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô theo quy định tại Điều 13 Nghị định này.

5. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện đầu tư vốn thành lập, quỹ dự trữ bắt buộc theo quy định tại Điều 39 Nghị định này.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.7. Điều kiện cấp phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.13. Trình tự, thủ tục đình chỉ nội dung hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.39. Đầu tư tài chính của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.37. Ký quỹ

(Điều 37 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải sử dụng một phần vốn thành lập để ký quỹ tại một ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam (trừ những ngân hàng bị đặt vào tình trạng kiểm soát đặc biệt).

2. Mức tiền ký quỹ bằng 10% vốn thành lập tối thiểu theo quy định tại khoản 1 Điều 7 Nghị định này. Số tiền ký quỹ này được duy trì trong suốt thời gian hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

3. Trong quá trình hoạt động, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chỉ được sử dụng tiền ký quỹ để đáp ứng các cam kết đối với thành viên tham gia bảo hiểm khi dự phòng nghiệp vụ không đủ để chi trả quyền lợi bảo hiểm. Trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày sử dụng tiền ký quỹ, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm bổ sung đủ số tiền ký quỹ đã sử dụng.

4. Khi thực hiện phân chia tài sản theo trình tự thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động quy định tại Điều 15, Điều 16, Điều 17 Nghị định này, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được rút toàn bộ tiền ký quỹ theo Quyết định của Hội đồng giải thể.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.7. Điều kiện cấp phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.12. Hồ sơ, trình tự, thủ tục sửa đổi, bổ sung Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.15. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp gian lận trong cấp phép, hoạt động không đúng nội dung tại Giấy phép thành lập và hoạt động của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.16. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô không khắc phục được vi phạm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm; Điều 2.3.NĐ.4.17. Trình tự, thủ tục thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động trong trường hợp tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô tự nguyện giải thể của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.38. Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm

(Điều 38 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm nhằm thanh toán cho những trách nhiệm bảo hiểm đã được xác định trước và phát sinh từ các hợp đồng bảo hiểm vi mô đã giao kết.

Hàng tháng, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đánh giá lại và thực hiện trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo các hướng dẫn sau:

1. Dự phòng phí chưa được hưởng: Sử dụng để trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường cho trách nhiệm sẽ phát sinh trong thời gian hiệu lực còn lại của hợp đồng bảo hiểm vi mô. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô được chủ động lựa chọn một trong các phương pháp trích lập sau:

a) Phương pháp trích lập theo tỷ lệ phần trăm của tổng phí bảo hiểm: Dự phòng phí chưa được hưởng bằng 50% tổng phí bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm vi mô giao kết trong năm tài chính và còn hiệu lực tại thời điểm trích lập dự phòng nghiệp vụ.

b) Phương pháp trích lập theo hệ số 1/8 của thời hạn hợp đồng bảo hiểm vi mô (đối với định kỳ đóng phí năm): Phương pháp này giả định phí bảo hiểm thuộc các hợp đồng bảo hiểm vi mô phát hành trong một quý của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có hiệu lực vào giữa quý đó và còn hiệu lực tại thời điểm tính dự phòng. Dự phòng phí chưa được hưởng được tính theo công thức sau:

Dự phòng phí chưa được hưởng	=	Phí bảo hiểm	x	Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng

Ví dụ: Dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/X được tính như sau đối với các hợp đồng bảo hiểm vi mô có thời hạn 01 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/X:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm vi mô hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Quý	
X + 1	I	1/8
	II	3/8
	III	5/8
	IV	7/8

c) Phương pháp trích lập theo hệ số 1/24 của thời hạn hợp đồng bảo hiểm vi mô (đối với định kỳ đóng phí năm): Phương pháp này giả định phí bảo hiểm thuộc các hợp đồng bảo hiểm vi mô phát hành trong một tháng của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có hiệu lực vào giữa tháng đó và còn hiệu lực tại thời điểm tính dự phòng. Dự phòng phí chưa được hưởng được tính theo công thức sau:

Dự phòng phí chưa được hưởng = Phí bảo hiểm x Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng

Ví dụ: Dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/X được tính như sau đối với hợp đồng bảo hiểm vi mô có thời hạn 01 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/X:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm vi mô hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
X + 1	1	1/24
	2	3/24
	3	5/24
	4	7/24
	5	9/24
	6	11/24
	7	13/24
	8	15/24
	9	17/24
	10	19/24
	11	21/24
	12	23/24

d) Phương pháp trích lập dự phòng phí theo từng ngày: Phương pháp này có thể được áp dụng để tính dự phòng phí chưa được hưởng đối với hợp đồng bảo hiểm vi mô thuộc mọi thời hạn theo công thức tổng quát sau:

$$\text{Dự phòng phí chưa được hưởng} = \frac{\text{Phí bảo hiểm} \times \text{Số ngày bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm vi mô}}{\text{Tổng số ngày bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm vi mô}}$$

đ) Đối với trường hợp đóng phí bảo hiểm không theo định kỳ năm, dự phòng phí chưa được hưởng được trích lập bằng 50% tổng phí bảo hiểm thu được trong kỳ.

2. Dự phòng bồi thường:

a) Dự phòng bồi thường cho các yêu cầu trả tiền bảo hiểm, đòi bồi thường thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng chưa được giải quyết: Được trích lập bằng tổng số tiền bảo hiểm có

thể phải trả cho từng hồ sơ đã thông báo hoặc đã yêu cầu trả tiền bảo hiểm, đòi bồi thường nhưng đến cuối kỳ trích lập dự phòng chưa được chi trả.

b) Dự phòng bồi thường cho các tổn thất đã phát sinh thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng chưa thông báo hoặc chưa yêu cầu trả tiền bảo hiểm, đòi bồi thường: Được trích lập bằng 3% tổng phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính.

3. Dự phòng bảo đảm cân đối: Mức trích lập là 1% kết quả hoạt động trước thuế (nếu có), được trích lập hàng năm cho đến khi khoản dự phòng này bằng 5% phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính của tổ chức tương hỗ.

Điều 2.3.NĐ.4.39. Đầu tư tài chính

(Điều 39 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Việc đầu tư vốn thành lập, quỹ dự trữ bắt buộc quy định tại điểm a và điểm b khoản 1 Điều 36 Nghị định này; đầu tư nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm quy định tại khoản 2 Điều này của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải đảm bảo an toàn, hiệu quả và đáp ứng được yêu cầu chi trả thường xuyên cho các cam kết theo hợp đồng bảo hiểm vi mô.

2. Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ

a) Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải duy trì khoản tiền dùng để trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường bảo hiểm thường xuyên trong kỳ không thấp hơn 25% tổng dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm và được gửi dưới dạng tiền gửi từ 01 năm trở xuống tại các ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam (trừ những ngân hàng bị đặt vào tình trạng kiểm soát đặc biệt);

b) Nguồn vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm là tổng dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm trừ các khoản tiền dùng để trả tiền bảo hiểm hoặc bồi thường bảo hiểm thường xuyên trong kỳ quy định tại điểm a khoản này.

3. Vốn thành lập, quỹ dự trữ bắt buộc và vốn nhàn rỗi từ dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô chỉ được đầu tư tại Việt Nam trong các lĩnh vực sau:

a) Mua trái phiếu Chính phủ kỳ hạn dưới 05 năm;

b) Gửi tiền tại các ngân hàng thương mại hoạt động tại Việt Nam (trừ những ngân hàng bị đặt vào tình trạng kiểm soát đặc biệt).

4. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải ban hành, thực hiện và kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy chế, quy trình đầu tư.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.36. Quản lý vốn hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.40. Doanh thu của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 40 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Doanh thu của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là số tiền phải thu phát sinh trong kỳ bao gồm:

1. Doanh thu từ hoạt động triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô: Là số tiền phải thu phát sinh trong kỳ sau khi đã trừ các khoản phải chi để giảm thu phát sinh trong kỳ. Trong đó:

a) Số tiền phải thu phát sinh trong kỳ bao gồm: Thu phí bảo hiểm gốc; Thu hoa hồng nhượng tái bảo hiểm (nếu có); Thu yêu cầu người thứ ba bồi hoàn.

b) Các khoản phải chi để giảm thu phát sinh trong kỳ bao gồm: Hoàn phí bảo hiểm; Phí tái bảo hiểm: Hoàn hoa hồng tái bảo hiểm; Giảm hoa hồng tái bảo hiểm.

2. Thu từ hoạt động đầu tư.

3. Các khoản thu hợp pháp khác (nếu có).

Điều 2.3.NĐ.4.41. Chi phí của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô

(Điều 41 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Chi phí của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ bao gồm:

1. Chi phí hoạt động triển khai sản phẩm bảo hiểm vi mô: Là số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ sau khi đã trừ các khoản phải thu để giảm chi phát sinh trong kỳ. Trong đó:

a) Số tiền phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ bao gồm: Bồi thường bảo hiểm gốc hoặc trả tiền bảo hiểm; Trích lập dự phòng nghiệp vụ; Chi hoa hồng bảo hiểm; Chi cho hoạt động phân phối sản phẩm bảo hiểm vi mô; Chi giám định tổn thất; Chi đề phòng, hạn chế rủi ro, tổn thất; Chi đánh giá rủi ro của đối tượng bảo hiểm; Chi thẩm định bảo hiểm; Chi nghiên cứu, thiết kế, phát triển sản phẩm; Chi xây dựng, hoàn thiện hệ thống công nghệ thông tin phục vụ việc quản lý hợp đồng bảo hiểm vi mô, tài chính - kế toán đối với hoạt động bảo hiểm vi mô; Chi đào tạo, tuyên truyền bảo hiểm vi mô; Chi tiền lương, công tác phí, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế và các khoản phụ cấp cho ban điều hành và nhân viên phụ trách hoạt động bảo hiểm vi mô; Chi thuê trụ sở làm việc (nếu có); Chi mua sắm, sửa chữa vật tư văn phòng, tài sản phục vụ hoạt động bảo hiểm vi mô, các dịch vụ thuê ngoài phục vụ hoạt động bảo hiểm vi mô.

b) Các khoản phải thu để giảm chi phát sinh trong kỳ bao gồm: Thu bồi thường nhượng tái bảo hiểm.

2. Chi phí hoạt động đầu tư.

3. Các khoản chi hợp pháp khác (nếu có).

Điều 2.3.NĐ.4.42. Kết quả hoạt động

(Điều 42 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

Kết quả hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô là khoản chênh lệch được xác định giữa tổng doanh thu trừ tổng chi phí trong năm tài chính (bao gồm nghĩa vụ tài chính với Nhà nước) theo quy định của pháp luật.

Trường hợp kết quả hoạt động lớn hơn không, sau khi hoàn thành các nghĩa vụ tài chính với Nhà nước, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô phải thực hiện các quy định sau đây:

1. Trích 10% kết quả hoạt động sau thuế (nếu có) để lập quỹ dự trữ bắt buộc. Mức tối đa của quỹ dự trữ bắt buộc bằng 50 tỷ đồng;

2. Sau khi trích lập quỹ dự trữ bắt buộc, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô sử dụng phần còn lại của kết quả hoạt động để thực hiện các nội dung sau:

a) Bổ sung nguồn vốn hoạt động;

b) Hoàn trả nguồn vốn thành lập được hỗ trợ từ tổ chức đại diện thành viên nhưng không được tính lãi. Việc hoàn trả chỉ được thực hiện khi tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đã trích lập và duy trì quỹ dự trữ bắt buộc không thấp hơn 50 tỷ đồng;

c) Làm cơ sở để giảm phí bảo hiểm hoặc gia tăng số tiền bảo hiểm, bổ sung quyền lợi bảo hiểm cho các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô vào năm tài chính sau;

d) Các mục đích khác theo quy định tại Điều lệ của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.22. Tổ chức đại diện thành viên của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.43. Chế độ kế toán và năm tài chính

(Điều 43 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện chế độ kế toán đối với tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô.

2. Năm tài chính của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô bắt đầu từ ngày 01 tháng 01 và kết thúc vào ngày 31 tháng 12 cùng năm dương lịch.

3. Chậm nhất 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện lập và gửi Bộ Tài chính báo cáo tài chính theo quý.

4. Chậm nhất 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô thực hiện quyết toán tài chính, lập và gửi Bộ Tài chính báo cáo tài chính được kiểm toán bởi tổ chức kiểm toán độc lập theo quy định pháp luật.

Điều 2.3.NĐ.4.44. Trách nhiệm công khai thông tin

(Điều 44 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm công khai các thông tin quy định tại Điều 45 Nghị định này đến các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô.

2. Tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô có trách nhiệm đăng tải thông tin cần công khai trên trang thông tin điện tử của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô hoặc gửi trực tiếp đến các thành viên tham gia bảo hiểm vi mô. Việc công khai thông tin phải đảm bảo chính xác, kịp thời, đầy đủ, dễ theo dõi.

3.Thời hạn công khai thông tin thực hiện theo quy định sau đây:

a) Đối với các thông tin quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều 45 Nghị định này: Thực hiện công khai trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày có một trong các sự kiện liên quan tới các thông tin cần công khai;

b) Đối với các thông tin quy định tại khoản 3 Điều 45 Nghị định này: Thực hiện công khai trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày kết thúc thời hạn gửi báo cáo theo quy định tại khoản 4 Điều 43 Nghị định này;

c) Đối với các thông tin quy định tại khoản 4 Điều 45 Nghị định này: Thực hiện công khai trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày xảy ra một trong các sự kiện liên quan tới các thông tin cần công khai.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.45. Nội dung công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.4.45. Nội dung công khai thông tin

(Điều 45 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Các thông tin liên quan tiến cấp phép, tổ chức, nhân sự của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, bao gồm:

a) Thông tin trong Giấy phép thành lập và hoạt động; Giấy phép điều chỉnh;

b) Thông tin về việc bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch Hội đồng quản trị, Tổng giám đốc (Giám đốc), người đại diện theo pháp luật và Chuyên gia tính toán bảo hiểm vi mô;

c) Địa chỉ trụ sở chính;

d) Đường dây nóng.

2. Các thông tin về hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm vi mô bao gồm:

a) Quy tắc, điều khoản, biểu phí của từng sản phẩm bảo hiểm vi mô mà tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô đang cung cấp;

b) Quy trình, hồ sơ yêu cầu và thời hạn giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm;

c) Các mục tiêu, chính sách quản lý đầu tư.

3. Báo cáo tài chính năm đã được kiểm toán.

4. Các thông tin bất thường liên quan đến:

a) Việc đình chỉ nội dung hoạt động, thu hồi Giấy phép thành lập và hoạt động của tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô;

b) Quyết định xử phạt vi phạm hành chính về triển khai bảo hiểm vi mô.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.4.44. Trách nhiệm công khai thông tin của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Chương VI
QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ HOẠT ĐỘNG KINH DOANH BẢO HIỂM

Điều 2.3.LQ.151. Quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 151 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Bộ Tài chính chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm và có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Ban hành, trình cơ quan có thẩm quyền ban hành và hướng dẫn thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về hoạt động kinh doanh bảo hiểm, xây dựng chiến lược, đề án và chính sách phát triển thị trường bảo hiểm Việt Nam;

b) Thực hiện thống kê, dự báo về thị trường bảo hiểm;

c) Giám sát doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới 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 về hoạt động kinh doanh bảo hiểm; giám sát hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

d) Giám sát hoạt động đại lý bảo hiểm, dịch vụ phụ trợ bảo hiểm thông qua doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

đ) Thanh tra, kiểm tra doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, tổ chức tương hỗ cung cấp bảo hiểm vi mô, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; kiểm tra hoạt động của văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam;

e) Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực bảo hiểm;

g) Giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm hành chính về hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Điều 2.3.LQ.152. Cơ chế phối hợp trong quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 152 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Bộ Tài chính phối hợp với các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài trong việc quản lý, giám sát, thanh tra, kiểm tra đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo quy định của Chính phủ.

2. Bộ Tài chính thiết lập cơ chế chia sẻ thông tin quản lý, giám sát với Ngân hàng Nhà nước Việt Nam, các Bộ, ngành khác và tổ chức xã hội - nghề nghiệp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

3. Bộ Tài chính phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan để triển khai liên kết, hợp tác giữa hoạt động kinh doanh bảo hiểm và bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế do Nhà nước thực hiện.

4. Cơ quan đăng ký kinh doanh không được chấp thuận trong tên doanh nghiệp có sử dụng cụm từ hoặc thuật ngữ “bảo hiểm”, “tái bảo hiểm” hoặc các cụm từ, thuật ngữ khác nếu việc sử dụng cụm từ, thuật ngữ này có thể gây nhầm lẫn đó là doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

5. Cơ quan đăng ký kinh doanh không được chấp thuận trong tên doanh nghiệp có sử dụng cụm từ hoặc thuật ngữ “môi giới bảo hiểm”, “môi giới tái bảo hiểm” hoặc các cụm từ, thuật ngữ khác nếu việc sử dụng cụm từ, thuật ngữ này có thể gây nhầm lẫn đó là doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.91. Cơ chế phối hợp về quản lý, giám sát chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 91 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Bộ Tài chính phối hợp với các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài thông qua việc chia sẻ thông tin quản lý giám sát đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam nhằm bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của các bên trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm và bảo đảm sự phát triển lành mạnh, bền vững của thị trường bảo hiểm Việt Nam.

2. Việc chia sẻ thông tin với cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài được thực hiện trên cơ sở đề nghị, yêu cầu bằng văn bản đối với từng trường hợp, vụ việc cụ thể hoặc theo cơ chế hợp tác thông qua việc ký kết, tham gia các thỏa thuận quốc tế về hợp tác, chia sẻ thông tin với các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi đặt trụ sở chính của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài có chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

3. Nội dung, phạm vi thông tin chia sẻ giữa Bộ Tài chính và cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài thực hiện theo quy định sau:

a) Căn cứ yêu cầu quản lý, giám sát theo từng trường hợp, vụ việc cụ thể, Bộ Tài chính xác định rõ nhu cầu để đề nghị cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài cung cấp thông tin liên quan đến hoạt động nghiệp vụ, tình hình tài chính, quản trị doanh nghiệp, quản trị rủi ro và việc chấp hành pháp luật về kinh doanh bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài có chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam;

b) Trong trường hợp nhận được yêu cầu chia sẻ thông tin của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài, Bộ Tài chính đánh giá, xác định rõ mức độ, phạm vi nội dung thông tin có thể chia sẻ cho từng đề nghị, yêu cầu cụ thể, bảo đảm mục tiêu quản lý nhà nước, tuân thủ quy định pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước, bảo vệ đời sống riêng tư, bí mật cá nhân, bí mật gia đình và bí mật kinh doanh;

c) Trong trường hợp chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam không bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn theo quy định, Bộ Tài chính có thể chủ động thông tin, chia sẻ cho cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài về các biện pháp can thiệp sớm, biện pháp kiểm soát áp dụng đối với chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam.

4. Việc ký kết thỏa thuận quốc tế của cơ quan nhà nước có thẩm quyền của Việt Nam về hợp tác, chia sẻ thông tin với các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoàicó thể thực hiện song phương, nhiều bên hoặc đa phương theo các khuôn khổ hợp tác khu vực, hợp tác quốc tế của Hiệp hội các cơ quan quản lý bảo hiểm quốc tế (IAIS), bảo đảm phù hợp với quy định của Luật Thỏa thuận quốc tế.

5. Nội dung của các thỏa thuận quốc tế hợp tác, chia sẻ thông tin với các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài bảo đảm có các quy định sau:

a) Nguyên tắc, phạm vi hợp tác, chia sẻ thông tin;

b) Cách thức đề nghị, yêu cầu cung cấp thông tin;

c) Trình tự, thủ tục giải quyết yêu cầu cung cấp thông tin của các bên tham gia thỏa thuận;

d) Cung cấp thông tin trong một số trường hợp đặc thù, bao gồm trường hợp doanh nghiệp phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nước ngoài hoặc chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam của các doanh nghiệp này không bảo đảm tỷ lệ an toàn vốn; trường hợp có khủng hoảng tài chính;

đ) Quy định về bảo mật thông tin và quy định về tham vấn, rà soát định kỳ nội dung thỏa thuận.

Điều 2.3.NĐ.5.92. Thanh tra, kiểm tra chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam

(Điều 92 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Việc thanh tra, kiểm tra hoạt động kinh doanh bảo hiểm của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam thực hiện theo quy định sau:

1. Bộ Tài chính Việt Nam thực hiện thanh tra, kiểm tra hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam theo quy định pháp luật.

2. Cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính thực hiện thanh tra, kiểm tra hoạt động của chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam như sau:

a) Trước khi tiến hành thanh tra, kiểm tra, cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính phải thông báo kế hoạch thanh tra, kiểm tra cho Bộ Tài chính;

b) Sau khi kết thúc thanh tra, kiểm tra, cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm nước ngoài nơi doanh nghiệp đóng trụ sở chính phải cung cấp kết quả thanh tra, kiểm tra cho Bộ Tài chính.

Điều 2.3.LQ.153. Quyền yêu cầu cung cấp thông tin của Bộ Tài chính trong thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm hành chính về hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 153 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Trong quá trình thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm hành chính về hoạt động kinh doanh bảo hiểm, ngoài các nhiệm vụ, quyền hạn theo quy định của pháp luật về thanh tra, pháp luật về xử lý vi phạm hành chính và quy định khác của pháp luật có liên quan, Bộ Tài chính còn có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Yêu cầu các cổ đông, thành viên góp vốn, người quản lý, người kiểm soát, nhân viên của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm giải thích và cung cấp thông tin, tài liệu, dữ liệu có liên quan đến nội dung thanh tra, kiểm tra;

b) Yêu cầu cơ quan, tổ chức, cá nhân có thông tin, tài liệu, dữ liệu có liên quan đến nội dung thanh tra, kiểm tra hoạt động kinh doanh bảo hiểm cung cấp thông tin, tài liệu, dữ liệu

đó hoặc yêu cầu tổ chức, cá nhân giải trình, đến làm việc liên quan đến nội dung thanh tra, kiểm tra;

c) Yêu cầu tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài cung cấp thông tin liên quan đến tài khoản của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, đại lý bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, tổ chức cung cấp dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, công ty quản lý quỹ của doanh nghiệp bảo hiểm, văn phòng đại diện nước ngoài tại Việt Nam và các tổ chức, cá nhân có dấu hiệu thực hiện các hành vi bị nghiêm cấm quy định tại Điều 9 của Luật này hoặc vi phạm các quy định về tỷ lệ an toàn vốn, hoạt động đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam, an toàn tài chính, khả năng thanh toán quy định tại các điều 95, 99, 100, 109 và 110 của Luật này. Trình tự, thủ tục yêu cầu và cung cấp thông tin thực hiện theo quy định của pháp luật về ngân hàng.

2. Việc yêu cầu tổ chức, cá nhân phối hợp, cung cấp thông tin, tài liệu, dữ liệu, giải trình, đến làm việc theo quy định tại Điều này phải được thực hiện bằng văn bản, nêu rõ mục đích, căn cứ, nội dung, phạm vi yêu cầu.

3. Các thông tin do tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài, tổ chức, cá nhân cung cấp theo quy định tại Điều này phải được bảo mật theo quy định của pháp luật và chỉ được sử dụng cho mục đích thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm hành chính của tổ chức, cá nhân có liên quan.

Điều 2.3.LQ.154. Thanh tra hoạt động kinh doanh bảo hiểm

(Điều 154 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh bảo hiểm thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành kinh doanh bảo hiểm.

2. Khi xét thấy cần thiết, để thực hiện thanh tra chuyên ngành kinh doanh bảo hiểm, cơ quan quy định tại khoản 1 Điều này có quyền thuê tổ chức kiểm toán độc lập, công ty tư vấn hoặc chuyên gia đánh giá, có ý kiến về chuyên môn đối với một số nội dung có dấu hiệu ảnh hưởng tới sự an toàn, lành mạnh của đối tượng thanh tra khi xét thấy cần thiết bao gồm:

a) Dự phòng nghiệp vụ;

b) Khả năng thanh toán;

c) Tái bảo hiểm;

d) Đầu tư;

đ) Tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm, phân chia thặng dư;

e) Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm.

3. Tổ chức kiểm toán độc lập, công ty tư vấn hoặc chuyên gia được thuê chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực, khách quan của số liệu, tài liệu đánh giá, ý kiến về các nội dung đưa ra.

4. Tổ chức và hoạt động của thanh tra chuyên ngành kinh doanh bảo hiểm theo quy định của Luật này và pháp luật về thanh tra.

Chương VII
ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 2.3.LQ.155. Sửa đổi, bổ sung Phụ lục IV của Luật Đầu tư số 61/2020/QH14 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 03/2022/QH15

(Điều 155 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

Sửa đổi, bổ sung ngành, nghề số thứ tự 29 và bổ sung ngành, nghề số thứ tự 29a vào sau số thứ tự 29 của Phụ lục IV về Danh mục ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện như sau:

"29. Môi giới bảo hiểm

29a. Dịch vụ phụ trợ bảo hiểm"

Điều 2.3.LQ.156. Hiệu lực thi hành

(Điều 156 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Luật này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Khoản 3 Điều 86, khoản 4 và khoản 5 Điều 94, Điều 95, khoản 3 và khoản 4 Điều 99, các điều 109, 110, 111, 112, 113, 114 và 116 của Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2028.

3. Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 61/2010/QH12 và Luật số 42/2019/QH14 hết hiệu lực kể từ ngày Luật này có hiệu lực thi hành, trừ trường hợp sau đây:

a) Khoản 1 Điều 157 của Luật này;

b) Các điều 77, 78, 79, 80, 81, 83, 94 và 98 của Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 61/2010/QH12 và Luật số 42/2019/QH14 có hiệu lực đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2027.

Điều 2.3.NĐ.1.15. Hiệu lực thi hành

(Điều 15 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2012.

Điều 2.3.NĐ.1.17. Tổ chức thực hiện

(Điều 17 Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2012)

1. Bộ Tài chính, Bộ Y tế phối hợp với các cơ quan liên quan hướng dẫn thi hành Nghị định này.

2. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này./.

Điều 2.3.NĐ.3.40. Hiệu lực thi hành

(Điều 40 Nghị định số 58/2018/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/06/2018)

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành từ ngày 05 tháng 6 năm 2018. Thời gian thực hiện hỗ trợ phí bảo hiểm nông nghiệp được quy định tại Quyết định của Thủ tướng Chính phủ theo Khoản 1 Điều 22 Nghị định này trong từng thời kỳ.

2. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các đối tượng áp dụng của Nghị định chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.4.46. Hiệu lực thi hành

(Điều 46 Nghị định số 21/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05/05/2023)

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành từ ngày 05 tháng 5 năm 2023.

2. Các Bộ trưởng,Thủ trưởng cơ quan ngang bộ,Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các đối tượng áp dụng của Nghị định chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.5.122. Hiệu lực thi hành

(Điều 122 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này.

2. Điều 33, các điều quy định tại Mục 6 Chương II, các Điều 81, 82, 83, các khoản 1, 2, 3, 4, 5 và 6 Điều 93 của Nghị định này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2023.

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam đã đầu tư vào trái phiếu doanh nghiệp phát hành trong đó có mục đích để cơ cấu lại các khoản nợ của chính doanh nghiệp phát hành trước ngày 01 tháng 01 năm 2023 thì không được phép gia hạn khoản đầu tư này.

4. Nghị định này thay thế các văn bản sau:

a) Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, trừ các Điều 10, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67. Các Điều 10, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67 của Nghị định số 73/2016/NĐ-CP có hiệu lực đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2027;

b) Chương III Nghị định số 151/2018/NĐ-CP ngày 07 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số Nghị định quy định về điều kiện đầu tư, kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Tài chính;

c) Điều 1 Nghị định số 80/2019/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Nghị định số 98/2013/NĐ-CP ngày 28 tháng 8 năm 2013 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh xổ số đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 48/2018/NĐ-CP ngày 21 tháng 3 năm 2018 của Chính phủ.

Điều 2.3.NĐ.5.123. Trách nhiệm thi hành

(Điều 123 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các đối tượng áp dụng của Nghị định chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

Điều 2.3.NĐ.6.77. Hiệu lực thi hành

(Điều 77 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Nghị định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

2. Các Nghị định sau đây hết hiệu lực kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực thi hành:

a) Nghị định số 03/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới.

b) Nghị định số 23/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 02 năm 2018 của Chính phủ quy định về bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc; Nghị định số 97/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 23/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 02 năm 2018 của Chính phủ quy định về bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc.

c) Nghị định số 119/2015/NĐ-CP ngày 13 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng; Nghị định số 20/2022/NĐ-CP ngày 10 tháng 3 năm 2022 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 119/2015/NĐ-CP ngày 13 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng.

3. Trường hợp các văn bản quy phạm pháp luật được dẫn chiếu để áp dụng tại Nghị định này được sửa đổi, bổ sung, thay thế thì sẽ áp dụng theo các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế đó.

Điều 2.3.NĐ.6.78. Trách nhiệm thi hành

(Điều 78 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các đối tượng áp dụng của Nghị định chịu trách nhiệm thi hành Nghị định này.

Điều 2.3.QĐ.1.9. Hiệu lực thi hành

(Điều 9 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Quyết định này có hiệu lực từ ngày 24 tháng 06 năm 2022 đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025.

2. Quyết định này thay thế Quyết định số 22/2019/QĐ-TTg ngày 26 tháng 6 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp và Quyết định số 03/2021/QĐ-TTg ngày 25 tháng 01 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 22/2019/QĐ-TTg ngày 26 tháng 6 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.QĐ.1.10. Trách nhiệm thi hành

(Điều 10 Quyết định số 13/2022/QĐ-TTg, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 24/06/2022)

1. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan tổng kết, đánh giá và đề xuất xây dựng dự thảo Quyết định giai đoạn sau năm 2025.

2. Bộ trưởng Bộ Tài chính, Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Điều 2.3.TT.1.5. Hiệu lực và trách nhiệm thi hành

(Điều 5 Thông tư số 219/2010/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2011)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 3 năm 2011.

2. Sau ngày 1 tháng 4 hàng năm, Bộ Tài chính sẽ xem xét, đánh giá và công bố danh sách tổ chức bảo hiểm có uy tín theo quy định của Pháp lệnh Thủ tục bắt giữ tàu biển. Trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm có nghĩa vụ lập và gửi Bộ Tài chính hồ sơ, tài liệu chứng minh việc đáp ứng các tiêu chuẩn nhân sự theo quy định tại Khoản 3, Điều 4 của Thông tư này.

3. Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Uỷ ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các doanh nghiệp bảo hiểm, các tổ chức và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thực hiện Thông tư này.

4. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để nghiên cứu, giải quyết.

Điều 2.3.TT.2.37. Hiệu lực thi hành

(Điều 37 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 4 năm 2012

Điều 2.3.TT.2.38. Tổ chức thực hiện

(Điều 38 Thông tư số 13/2012/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/04/2012)

Trong quá trình thực hiện, nếu phát sinh vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết.

Điều 2.3.TT.3.8. Hiệu lực thi hành

(Điều 8 Thông tư số 195/2014/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/02/2015)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 02 năm 2015.

2. Thông tư này thay thế Quyết định số 153/2003/QĐ-BTC ngày 22/9/2003 của Bộ Tài chính về việc ban hành hệ thống chỉ tiêu giám sát doanh nghiệp bảo hiểm.

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết.

Điều 2.3.TT.4.5. Hiệu lực thi hành

(Điều 5 Thông tư số 210/2015/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15/02/2016)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 02 năm 2016.

2. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị các đơn vị phản ánh về Bộ Tài chính để nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung cho phù hợp.

Điều 2.3.TT.6.6. Trách nhiệm thi hành

(Điều 6 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Cục Kinh tế hợp tác và Phát triển nông thôn chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này. Tổng cục Phòng chống thiên tai, Cục Bảo vệ thực vật, Cục Thú y phối hợp giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện.

2. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh: Chỉ đạo Ủy ban nhân dân các cấp, các cơ quan quản lý chuyên ngành về phòng chống thiên tai, thú y, bảo vệ và kiểm dịch thực vật trên địa bàn công khai các văn bản thông báo, báo cáo quy định tại khoản 1 Điều 3, khoản 1 Điều 4 và khoản 1 Điều 5 Thông tư này làm căn cứ để xác định sự kiện bảo hiểm trong thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm nông nghiệp.

Điều 2.3.TT.6.7. Hiệu lực thi hành

(Điều 7 Thông tư số 09/2020/TT-BNNPTNT, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 28/09/2020)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 28 tháng 9 năm 2020.

2. Trường hợp văn bản quy phạm pháp luật được dẫn chiếu áp dụng trong Thông tư này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế bằng văn bản quy phạm pháp luật khác thì áp dụng theo văn bản mới được ban hành.

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các cơ quan, tổ chức, cá nhân kịp thời phản ánh về Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để xem xét, giải quyết.

Điều 2.3.TT.7.34. Hiệu lực của Thông tư

(Điều 34 Thông tư số 69/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023.

2. Thông tư này thay thế Thông tư số 125/2018/TT-BTC ngày 24 tháng 12 năm 2018 của Bộ Tài chính quy định việc cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm và Thông tư số 65/2019/TT-BTC ngày 16 tháng 9 năm 2019 của Bộ Tài chính quy định về nội dung đào tạo, thi, cấp và công nhận chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết.

Điều 2.3.TT.8.23. Hiệu lực của Thông tư

(Điều 23 Thông tư số 70/2022/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023.

2. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để xem xét, giải quyết.

Điều 2.3.TT.9.62. Hiệu lực của Thông tư

(Điều 62 Thông tư số 67/2023/TT-BTC, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02/11/2023, Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 135/2012/TT-BTC, Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư số 115/2013/TT-BTC, Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 52/2016/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 30/6/2024)

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 và 3 Điều này.

2. Các điểm a, b, c, d, đ, i khoản 1, các điểm b, d khoản 2, các điểm a, b khoản 3 Điều 20, các điểm a, b khoản 1 Điều 29, các điều 33, 34, 45, 46, 47, 48, 51, khoản 1 Điều 52, Điều 55, Mục 3 và Mục 4 Chương IV của Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2023.

3. Khoản 2, khoản 3 điều 29 Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2024, tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm liên kết chung phải có các thông tin tối thiểu theo Phụ lục I ban hành kèm Thông tư số 52/2016/TT- BTC; tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị phải có thông tin tối thiểu theo Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 135/2012/TT-BTC; tài liệu minh họa bán hàng của sản phẩm bảo hiểm hưu trí phải có các thông tin tối thiểu theo Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư số 115/2013/TT-BTC.

4. Thông tư này thay thế các thông tư sau đây:

a) Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, trừ Điều 20 và Chương VI. Điều 20 và Chương VI Thông tư số 50/2017/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2027;

b) Thông tư số 01/2019/TT-BTC ngày 02 tháng 01 năm 2019 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, trừ khoản 2 Điều 1 Thông tư số 01/2019/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2027;

c) Điều 1 Thông tư số 89/2020/TT-BTC ngày 11 tháng 11 năm 2020 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Thông tư số 105/2016/TT-BTC ngày 29

tháng 6 năm 2016 của Bộ Tài chính hướng dẫn hoạt động đầu tư gián tiếp ra nước ngoài của tổ chức kinh doanh chứng khoán, quỹ đầu tư chứng khoán, công ty đầu tư chứng khoán và doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm, Thông tư số 195/2014/TT-BTC ngày 17 tháng 12 năm 2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn đánh giá, xếp loại doanh nghiệp bảo hiểm, Thông tư số 115/2014/TT-BTC ngày 20 tháng 8 năm 2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện chính sách bảo hiểm quy định tại Nghị định số 67/2014/NĐ-CP ngày 07 tháng 7 năm 2014 của Chính phủ về một số chính sách phát triển thủy sản, bãi bỏ Thông tư số 116/2014/TT-BTC ngày 20 tháng 8 năm 2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn một số vấn đề tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện bảo hiểm theo quy định tại Nghị định số 67/2014/NĐ-CP ngày 07 tháng 7 năm 2014 của Chính phủ về một số chính sách phát triển thủy sản và Thông tư số 43/2016/TT-BTC ngày 03 tháng 3 năm 2016 của Bộ Tài chính sửa đổi Điều 5 Thông tư số 116/2014/TT-BTC ngày 20 tháng 8 năm 2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn một số vấn đề về tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm thực hiện bảo hiểm theo quy định tại Nghị định số 67/2014/NĐ-CP ngày 07 tháng 7 năm 2014 của Chính phủ về một số chính sách phát triển thủy sản;

d) Điều 1 Thông tư số 14/2022/TT-BTC ngày 28 tháng 02 năm 2022 của Bộ Tài chính về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 50/2017/TT-BTC ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật Kinh doanh bảo hiểm và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm và Thông tư số 04/2021/TT-BTC ngày 15 tháng 01 năm 2021 của Bộ Tài chính quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 03/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới;

đ) Thông tư số 135/2012/TT-BTC ngày 15 tháng 8 năm 2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết đơn vị trừ Phụ lục II. Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 135/2012/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2024;

e) Thông tư số 115/2013/TT-BTC ngày 20 tháng 8 năm 2013 của Bộ Tài chính hướng dẫn bảo hiểm hưu trí và quỹ hưu trí tự nguyện trừ Phụ lục IV. Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư số 115/2013/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2024;

g) Thông tư số 130/2015/TT-BTC ngày 25 tháng 8 năm 2015 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung Thông tư số 115/2013/TT-BTC ngày 20/8/2013 của Bộ Tài chính hướng dẫn bảo hiểm hưu trí và quỹ hưu trí tự nguyện;

h) Thông tư số 52/2016/TT-BTC ngày 21 tháng 3 năm 2016 của Bộ Tài chính hướng dẫn triển khai sản phẩm bảo hiểm liên kết chung trừ Phụ lục I. Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 52/2016/TT-BTC có hiệu lực thi hành đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2024.

5. Trong quá trình thực hiện, nếu các văn bản liên quan viện dẫn tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế thì thực hiện theo văn bản mới được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế.

6. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc đề nghị các tổ chức, cá nhân phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính để nghiên cứu, hướng dẫn bổ sung.

PHỤ LỤC I TT 52.2016.BTC.docx

PHỤ LỤC II 135.2012.tTT.BTC.docx

PHỤ LỤC IV TT 115.2013.TT.BTC.docx

Điều 2.3.LQ.157. Điều khoản chuyển tiếp

(Điều 157 Luật số 08/2022/QH15, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2023)

1. Các hợp đồng bảo hiểm đã giao kết trước ngày Luật này có hiệu lực và còn thời hạn hợp đồng thì tiếp tục thực hiện theo quy định của pháp luật tại thời điểm giao kết hợp đồng bảo hiểm, trừ trường hợp các bên tham gia hợp đồng bảo hiểm có thỏa thuận về việc sửa đổi, bổ sung hợp đồng để phù hợp với Luật này và để áp dụng quy định của Luật này.

2. Chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày Luật này có hiệu lực được tiếp tục sử dụng đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025. Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định chi tiết việc chuyển đổi chứng chỉ đại lý bảo hiểm được cấp trước ngày Luật này có hiệu lực sang chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo quy định của Luật này.

3. Chứng chỉ bảo hiểm, chứng chỉ môi giới bảo hiểm, chứng chỉ về phụ trợ bảo hiểm được cấp trước ngày Luật này có hiệu lực được tiếp tục sử dụng.

4. Kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2023, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài dừng trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm.

5. Việc xử lý số dư Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm quy định tại Điều 97 của Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 61/2010/QH12 và Luật số 42/2019/QH14 được thực hiện như sau:

a) Toàn bộ số dư của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được Bộ Tài chính quản lý để sử dụng cho mục đích bảo vệ quyền lợi của người được bảo hiểm trong trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm mất khả năng thanh toán hoặc phá sản;

b) Chính phủ quy định chi tiết về quản lý và sử dụng số dư của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.93. Nguyên tắc quản lý, sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm

(Điều 93 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023, các khoản 1, 2, 3, 4, 5 và 6 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2023)

1. Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm do Bộ Tài chính quản lý, quyết định sử dụng đảm bảo an toàn, hiệu quả, đúng mục đích.

2. Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được quản lý và sử dụng riêng theo từng loại hình bảo hiểm: Bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm phi nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe.

3. Hoạt động đầu tư của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được thực hiện như sau:

a) Nguồn tiền nhàn rỗi của Quỹ chỉ được thực hiện đầu tư tại Việt Nam để mua trái phiếu Chính phủ, trái phiếu doanh nghiệp được Chính phủ bảo lãnh, gửi tiền tại các ngân hàng thương mại.

Trong thời hạn 03 năm kể từ ngày Luật Kinh doanh bảo hiểm có hiệu lực thi hành, toàn bộ số dư của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được thực hiện đầu tư tại Việt Nam để mua trái phiếu Chính phủ;

b) Bộ Tài chính tự thực hiện hoặc ủy thác cho một tổ chức thực hiện đầu tư nguồn tiền nhàn rỗi của Quỹ. Trường hợp ủy thác đầu tư, tổ chức nhận ủy thác đầu tư phải được cơ quan có thẩm quyền cấp phép thực hiện hoạt động nhận ủy thác đầu tư phù hợp với nội dung nhận ủy thác đầu tư.

4. Trường hợp cần sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo quy định tại khoản 5 Điều này, Bộ Tài chính thành lập Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm với thành phần và nhiệm vụ như sau:

a) Thành phần Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm gồm: đại diện Bộ Tài chính, đại diện Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam, đại diện doanh nghiệp bảo hiểm nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm (trong trường hợp Bộ Tài chính chỉ định doanh nghiệp bảo hiểm nhận chuyển giao hợp đồng bảo hiểm từ doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản, mất khả năng thanh toán);

b) Nhiệm vụ của Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm: kiểm tra hồ sơ đề nghị chi trả bảo hiểm; xây dựng phương án sử dụng Quỹ trình Bộ Tài chính phê duyệt (bao gồm phương án chi trả các hợp đồng bảo hiểm của các doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản hoặc mất khả năng thanh toán và phương án sử dụng tài sản Quỹ để thực hiện nhiệm vụ được giao).

Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm được sử dụng dịch vụ thuê ngoài để thực hiện nhiệm vụ được giao;

c) Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm được phép sử dụng con dấu của cơ quan nhà nước được giao quản lý Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm khi thực hiện nhiệm vụ.

5. Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được sử dụng trong các trường hợp sau:

a) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán và đã áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán nhưng vẫn không khắc phục được, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài được sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo quyết định của Bộ Tài chính về việc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán;

b) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản và Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được sử dụng kể từ thời điểm Thẩm phán ra quyết định tuyên bố doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản;

c) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm từ các doanh nghiệp bảo hiểm phá sản hoặc mất khả năng thanh toán thì Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được sử dụng nhằm bảo đảm bù đắp thiếu hụt giữa tài sản và trách nhiệm bảo hiểm, cũng như thiếu hụt các khoản dự phòng nghiệp vụ tương ứng.

6. 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 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ 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; bù đắp thiếu hụt giữa tài sản và trách nhiệm bảo hiểm, cũng như thiếu hụt các khoản dự phòng nghiệp vụ tương ứng cho doanh nghiệp bảo hiểm được chỉ định nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm từ các doanh nghiệp bảo hiểm phá sản hoặc mất khả năng thanh toán.

7. Đối với các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nợ Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải chịu số tiền chậm nộp Quỹ với mức tính tiền chậm nộp bằng 0,03%/ngày tính trên số tiền chậm nộp Quỹ và thời gian tính tiền chậm nộp Quỹ được tính liên tục kể từ ngày Nghị định này có hiệu lực đến ngày liền kề trước ngày số tiền chậm nộp Quỹ đã nộp vào ngân sách nhà nước.

b) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải hoàn thành việc nộp số tiền còn nợ Quỹ và số tiền chậm nộp Quỹ tại điểm a khoản này trước ngày 01 tháng 01 năm 2024. Sau thời gian này, nếu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài vẫn chưa hoàn thành số tiền còn nợ Quỹ và số tiền chậm nộp Quỹ, Bộ Tài chính yêu cầu tổ chức tín dụng nơi doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nêu trên đang mở tài khoản thực hiện phong tỏa tài khoản để truy thu số tiền còn nợ và số tiền chậm nộp Quỹ.

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.96. Thủ tục chi trả từ Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.5.94. Nội dung chi của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm

(Điều 94 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm được chi cho các nội dung sau:

a) Trả tiền bảo hiểm, trả giá trị hoàn lại, trả tiền bồi thường bảo hiểm hoặc hoàn phí bảo hiểm theo quy định tại hợp đồng bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán tại thời điểm Bộ Tài chính có quyết định về việc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán) hoặc tại thời điểm Thẩm phán ra quyết định tuyên bố doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản);

b) Bù đắp thiếu hụt giữa tài sản và trách nhiệm bảo hiểm, cũng như thiếu hụt các khoản dự phòng nghiệp vụ tương ứng cho doanh nghiệp bảo hiểm được chỉ định nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm từ các doanh nghiệp bảo hiểm phá sản hoặc mất khả năng thanh toán;

c) Chi quản lý Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm, bao gồm: Chi phí sửa chữa tài sản, chi phí dịch vụ, chi trả phí dịch vụ ủy thác và các khoản chi khác. Mức chi thực hiện theo quy định của pháp luật hiện hành;

d) Chi thực hiện nhiệm vụ của Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm do Bộ Tài chính quyết định tại phương án sử dụng tài sản Quỹ để thực hiện nhiệm vụ được giao theo quy định tại điểm b khoản 4 Điều 93 Nghị định này.

2. Việc chi trả tiền từ Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo điểm a và điểm b khoản 1 Điều này được thực hiện theo các nguyên tắc sau:

a) Quỹ chỉ chi trả đối với hợp đồng bảo hiểm gốc và chi trả 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;

b) Trường hợp chuyển giao hợp đồng bảo hiểm từ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán, doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài khác, số tiền do Quỹ chi trả theo hạn mức quy định tại Điều 95 Nghị định này được chuyển trực tiếp cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhận chuyển giao;

c) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài bị mất khả năng thanh toán, Quỹ chỉ chi trả phần chênh lệch giữa số tiền doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phải trả theo hợp đồng bảo hiểm và số tiền người được bảo hiểm được nhận từ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài;

d) Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản, Quỹ chỉ chi trả phần chênh lệch giữa số tiền doanh nghiệp bảo hiểm phải trả theo hợp đồng bảo hiểm và số tiền người được bảo hiểm được nhận theo quy định pháp luật về phá sản;

đ) Trường hợp người được bảo hiểm có nghĩa vụ trả nợ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm và quy định pháp luật, Quỹ chỉ chi trả phần chênh lệch giữa số tiền người được bảo hiểm được nhận theo hạn mức quy định tại Điều 95 Nghị định này và số tiền người được bảo hiểm còn nợ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài.

Điều 2.3.NĐ.5.95. Hạn mức chi trả của Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm

(Điều 95 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Đối với hợp đồng bảo hiểm nhân thọ, Quỹ chi trả tối đa 90% mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, nhưng không quá 200 triệu đồng Việt Nam/người được bảo hiểm/hợp đồng. Mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ tương ứng với từng trường hợp được quy định như sau:

a) Đối với các hợp đồng đã xảy ra sự kiện bảo hiểm nhưng chưa được chi trả quyền lợi bảo hiểm, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm là quyền lợi bảo hiểm được hưởng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

b) Đối với các hợp đồng mang tính tiết kiệm, có giá trị hoàn lại và đang còn hiệu lực, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm tương ứng với giá trị hoàn lại của hợp đồng tại thời điểm cơ quan nhà nước có thẩm quyền công bố doanh nghiệp bảo hiểm mất khả năng thanh toán hoặc phá sản;

c) Đối với các hợp đồng chỉ mang tính bảo vệ, không có giá trị hoàn lại và đang còn hiệu lực, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm tương ứng phần phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

d) Đối với các hợp đồng bảo hiểm liên kết đầu tư đang còn hiệu lực, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm tương ứng với giá trị tài khoản của khách hàng tại thời điểm cơ quan nhà nước có thẩm quyền công bố doanh nghiệp bảo hiểm mất khả năng thanh toán hoặc phá sản;

đ) Trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm nhân thọ có nhiều người được bảo hiểm, hạn mức chi trả tối đa của Quỹ quy định tại điểm a, điểm b, điểm c và điểm d khoản 1 Điều này được áp dụng đối với từng người được bảo hiểm, trừ trường hợp giữa những người được bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm có thỏa thuận khác tại hợp đồng bảo hiểm.

2. Đối với hợp đồng bảo hiểm sức khỏe, Quỹ chi trả tối đa 90% mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài nhưng không quá 200 triệu đồng Việt Nam/người được bảo hiểm/hợp đồng. Mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tương ứng với từng trường hợp được quy định như sau:

a) Đối với các hợp đồng đã xảy ra sự kiện bảo hiểm nhưng chưa được chi trả quyền lợi bảo hiểm, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài là quyền lợi bảo hiểm được hưởng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm;

b) Đối với các hợp đồng bảo hiểm đang còn hiệu lực, mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tương ứng với phần phí bảo hiểm đã đóng cho thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm;

c) Trong trường hợp hợp đồng bảo hiểm sức khỏe có nhiều người được bảo hiểm, hạn mức chi trả tối đa của Quỹ được áp dụng đối với từng người được bảo hiểm, trừ trường hợp giữa những người được bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài có thỏa thuận khác tại hợp đồng bảo hiểm.

3. Đối với hợp đồng bảo hiểm phi nhân thọ:

a) Đối với hợp đồng bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới, Quỹ chi trả tối đa mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài thuộc phạm vi bảo hiểm theo quy định pháp luật hiện hành;

b) Đối với hợp đồng bảo hiểm thuộc các nghiệp vụ bảo hiểm khác theo quy định pháp luật, Quỹ chi trả tối đa 80% mức trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, nhưng không quá 100 triệu đồng Việt Nam/hợp đồng;

c) Mức trách nhiệm đối với hợp đồng bảo hiểm phi nhân thọ của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài gồm quyền

lợi bảo hiểm được hưởng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm và phí bảo hiểm đã đóng tương ứng với thời gian còn lại của hợp đồng bảo hiểm.

Điều 2.3.NĐ.5.96. Thủ tục chi trả từ Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm

(Điều 96 Nghị định số 46/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2023)

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài phá sản hoặc mất khả năng thanh toán gửi Bộ Tài chính 01 bộ hồ sơ bao gồm các tài liệu sau:

a) Văn bản đề nghị sử dụng Quỹ theo mẫu quy định tại Phụ lục XVIII Nghị định này;

b) Văn bản xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về phương án phân chia giá trị tài sản của doanh nghiệp bảo hiểm đã được thực hiện xong (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản);

c) Bảng thống kê danh sách người được bảo hiểm và các hồ sơ yêu cầu trả tiền bảo hiểm, giá trị hoàn lại; trả tiền bồi thường bảo hiểm; hoàn phí bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài không có khả năng thanh toán; các khoản phải thu bồi thường nhượng tái bảo hiểm; thu đòi người thứ ba tại thời điểm Bộ Tài chính có quyết định về việc chấm dứt áp dụng các biện pháp khôi phục khả năng thanh toán (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán) hoặc tại thời điểm đã thực hiện xong phương án phân chia giá trị tài sản của doanh nghiệp (đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản);

d) Tài liệu thống kê về dự phòng nghiệp vụ, tài sản tương ứng dự phòng nghiệp vụ của danh mục hợp đồng dự kiến chuyển giao của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán hoặc bị phá sản, số tiền bù đắp thiếu hụt giữa tài sản và trách nhiệm bảo hiểm, cũng như thiếu hụt các khoản dự phòng nghiệp vụ tương ứng cho doanh nghiệp bảo hiểm được chỉ định nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm từ các doanh nghiệp bảo hiểm phá sản hoặc mất khả năng thanh toán.

2. Trong thời hạn 14 ngày, kể từ ngày nhận được hồ sơ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, Bộ Tài chính thành lập Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm theo quy định tại khoản 4 Điều 93 Nghị định này.

3. Trong thời hạn 150 ngày, kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ theo quy định tại khoản 1 Điều này, Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm thực hiện các công việc sau:

a) Kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ yêu cầu chi trả tiền bảo hiểm, giá trị hoàn lại; trả tiền bồi thường bảo hiểm; hoàn phí bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài để xác định chính xác số tiền chi trả; kiểm tra hồ sơ về dự phòng nghiệp vụ, tài sản tương ứng đối với trường hợp chỉ định nhận chuyển giao danh mục hợp đồng bảo hiểm;

b) Xây dựng phương án chi trả tiền bảo hiểm, giá trị hoàn lại; trả tiền bồi thường.

4. Sau khi phương án chi trả tiền bảo hiểm được Bộ Tài chính phê duyệt, trong thời gian 05 ngày làm việc kể từ ngày Bộ Tài chính chấp nhận phương án chi trả bảo hiểm, Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm thông báo công khai việc chi trả cho người được bảo hiểm trên các báo hàng ngày (ít nhất trên một tờ báo trung ương hoặc một tờ báo địa phương nơi đặt trụ sở chính, các chi nhánh và địa điểm giao dịch của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài) bằng tiếng Việt trong 03 số liên tiếp, đồng thời niêm yết danh sách các đối tượng được chi trả tại trụ sở chính, các chi nhánh, địa điểm giao dịch của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và trang thông tin điện tử của Bộ Tài chính, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài. Nội dung thông báo phải nêu rõ địa điểm, thời gian, phương thức chi trả tiền của Quỹ.

5. Hội đồng xem xét chi trả bảo hiểm thực hiện chi trả tiền bảo hiểm từ nguồn kinh phí Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo đúng phương án chi trả tiền bảo hiểm đã được Bộ Tài chính phê duyệt.

6. Các đối tượng được Quỹ chi trả tiền bảo hiểm, giá trị hoàn lại; trả tiền bồi thường bảo hiểm; hoàn phí bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện sau:

a) Có tên trong bảng thống kê danh sách kèm theo hồ sơ đã được Bộ Tài chính phê duyệt chi trả;

b) Có các giấy tờ chứng minh quyền lợi hợp pháp đối với các khoản tiền chi trả của Quỹ bao gồm: Thẻ căn cước công dân, giấy chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc các giấy tờ chứng thực cá nhân hợp pháp khác; hợp đồng bảo hiểm; giấy ủy quyền nhận tiền (nếu có).

Phụ lục 46.2023.ND.CP.docx

(Điều này có nội dung liên quan đến Điều 2.3.NĐ.5.93. Nguyên tắc quản lý, sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm của Đề mục Kinh doanh bảo hiểm)

Điều 2.3.NĐ.6.76. Điều khoản chuyển tiếp

(Điều 76 Nghị định số 67/2023/NĐ-CP, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 06/09/2023)

1. Các hợp đồng bảo hiểm bắt buộc đã giao kết trước ngày Nghị định này có hiệu lực và còn thời gian thực hiện hợp đồng thì tiếp tục thực hiện theo quy định tại Luật Kinh doanh bảo hiểm ngày 16 tháng 6 năm 2022 (đối với các hợp đồng bảo hiểm giao kết từ ngày 01 tháng 01 năm 2023); Nghị định số 03/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 01 năm 2021 của Chính phủ về bảo hiểm bắt buộc trách nhiệm dân sự của chủ xe cơ giới; Nghị định số 23/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 02 năm 2018 của Chính phủ quy định về bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc; Nghị định số 97/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 23/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 02 năm 2018 của Chính phủ quy định về bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc; Nghị định số 119/2015/NĐ-CP ngày 13 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng; Nghị định số 20/2022/NĐ-CP ngày 10 tháng 3 năm 2022 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 119/2015/NĐ-CP ngày 13 tháng 11 năm 2015 của Chính phủ quy định bảo hiểm bắt buộc trong hoạt động đầu tư xây dựng, trừ trường hợp các bên tham

gia hợp đồng bảo hiểm có thỏa thuận về việc sửa đổi, bổ sung hợp đồng để phù hợp với Nghị định này và để áp dụng quy định của Nghị định này.

2. Cơ chế quản lý, sử dụng Quỹ bảo hiểm xe cơ giới; mức thu, chế độ quản lý, sử dụng nguồn thu từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc cho hoạt động phòng cháy, chữa cháy thực hiện theo quy định tại Nghị định này từ năm tài chính 2023. Riêng năm tài chính 2023, Hội đồng quản lý Quỹ bảo hiểm xe cơ giới quyết định tỷ lệ đóng góp vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, doanh nghiệp bảo hiểm đóng góp vào Quỹ bảo hiểm xe cơ giới, nộp kinh phí đóng góp cho hoạt động phòng cháy và chữa cháy từ bảo hiểm cháy, nổ bắt buộc hoàn thành trước ngày 31 tháng 12 năm 2023.

3. Đối với các trường hợp đã lựa chọn nhà thầu theo quy định pháp luật về đấu thầu nhưng chưa ký kết hợp đồng bảo hiểm thì các bên tiếp tục thực hiện theo quy định trong hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu đã phát hành./.

XÁC THỰC KẾT QUẢ PHÁP ĐIỂN
Hà Nội, ngày 31 tháng 01 năm 2024
KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

(Đã ký)

Lê Tấn Cận

BỘ PHÁP ĐIỂN VỀ KINH DOANH BẢO HIỂM

Chịu trách nhiệm xuất bản:
Giám đốc - Tổng biên tập
PHAN NGỌC CHÍNH

Chịu trách nhiệm biên soạn:
VỤ PHÁP CHẾ - BỘ TÀI CHÍNH

Biên tập:
Nguyễn Thị Phương Thư

In 300 cuốn khổ 20,5 x 29,5 tại Công ty TNHH In và Thương mại Sông Lam. Địa chỉ: Số 1 Phùng Chí Kiên, Nghĩa Đô, Cầu Giấy, Hà Nội
Số xác nhận ĐKXB: 4406-2023/CXBIPH/2-112/TC
Số QĐXB: 459 /QĐ-NXBTC
Mã ISBN: 978-604-79-4200-8
Nộp lưu chiểu quý 4 năm 2023