

HOÀN THIỆN QUY ĐỊNH VỀ HÀNH VI GIAN LẬN BẢO HIỂM TRONG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM TÀI SẢN

ĐOÀN NGUYỄN MINH THUẬN
NGUYỄN HOÀN HẢO
Khoa Luật, Đại học Cần Thơ

Nhận bài ngày 10/7/2026. Sửa chữa xong 12/8/2026. Duyệt đăng 15/8/2026.

Abstract

Vietnam's insurance market is developing rapidly, making an important contribution to economic growth and to the implementation of policies encouraging public participation in insurance. However, fraudulent practices aimed at obtaining unlawful benefits continue to occur in property insurance business activities. Such conduct adversely affects the lawful rights and interests of property insurance participants and may undermine the stability and development of the insurance market. This article therefore evaluates and analyzes the current legal provisions governing insurance fraud in property insurance contracts and proposes recommendations for their improvement, with a view to contributing to the sustainable development of the insurance market.

Keywords: Fraudulent acts; insurance business activities; Insurance Business Law.

1. Đặt vấn đề

Hoạt động kinh doanh bảo hiểm tại tài sản tại Việt Nam đang phát triển mạnh mẽ với nhiều sản phẩm bảo hiểm khác nhau, đóng góp tích cực vào sự phát triển của nền kinh tế và sự ổn định của xã hội. Bên cạnh những yếu tố thuận lợi, cũng phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức. Những vấn đề nội tại của thị trường đã bộc lộ, “lượng” đã tích đủ và đòi hỏi phải thay đổi mạnh mẽ để chuyển đổi về “chất” (Ngọc Trâm, 2024, tr. 76). Một trong những khó khăn, thách thức là hành vi gian lận bảo hiểm xuất hiện và tồn tại ở hầu hết các giai đoạn trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm. Hành vi này ảnh hưởng tới quyền và lợi ích hợp pháp của doanh nghiệp bảo hiểm, người tham gia bảo hiểm, ảnh hưởng đến hoạt động kinh doanh phát triển bền vững.

Vấn đề còn tồn tại hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm nhằm trục lợi bất chính một phần xuất phát từ pháp luật quy định về hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm còn một số hạn chế nhất định. Tạo điều kiện cho hành vi gian lận bảo hiểm vẫn còn tồn tại và phổ biến. Do đó, để hạn chế hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm tài sản, bảo đảm hoạt động kinh doanh phát triển bền vững thì vấn đề cấp thiết là phải hoàn thiện quy định của pháp luật liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý luận về hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm tài sản

Hiện nay, pháp luật chưa quy định cụ thể về khái niệm bảo hiểm tài sản là gì mà chỉ quy định đối tượng bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm tài sản là tài sản theo quy định của Bộ luật Dân sự năm 2015 (Luật Kinh doanh Bảo hiểm, 2022, khoản 1 Điều 43). Vậy nên, có thể xây dựng khái niệm bảo hiểm tài sản dựa trên các quy định pháp luật hiện có. Từ những khái niệm và quy định hiện có, tác giả xin được đưa ra khái niệm khái quát về bảo hiểm tài sản như sau: “Bảo hiểm tài sản là loại hình bảo hiểm phi nhân thọ mà khi ký kết hợp đồng bảo hiểm, bên bán bảo hiểm sẽ thu phí bảo hiểm của bên mua bảo hiểm theo một tỷ lệ phần trăm nhất định trên giá trị của tài sản và cam kết bồi thường về mặt tài chính cho bên được

(*) Đề tài này được tài trợ bởi Đại học Cần Thơ, Mã số: T2025 – 37.

Email: dnmthuan@ctu.edu.vn - nhhao@ctu.edu.vn

bảo hiểm trong trường hợp tài sản được bảo hiểm xảy ra những rủi ro trong phạm vi bảo hiểm dẫn đến tổn thất trong thời gian hợp đồng bảo hiểm có hiệu lực". Tính đến thời điểm hiện tại, pháp luật Việt Nam chưa có quy định thế nào là hợp đồng bảo hiểm tài sản. Tuy nhiên, có thể căn cứ vào khái niệm về hợp đồng và khái niệm bảo hiểm tài sản vừa nêu trên để đưa ra khái niệm khái quát về hợp đồng bảo hiểm tài sản như sau: "Hợp đồng bảo hiểm tài sản là sự thỏa thuận bằng văn bản giữa bên mua bảo hiểm và bên bán bảo hiểm, theo đó, bên bán bảo hiểm thu phí bảo hiểm theo một tỷ lệ phần trăm nhất định trên giá trị của tài sản bảo hiểm và cam kết bồi thường cho người được bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra" (Nguyễn Thị Thủy, Phan Thị Thành Dương (chủ biên, 2024).

Trong các giai đoạn của hoạt động bảo hiểm, đặc biệt là bảo hiểm tài sản đều có thể tiềm ẩn hành vi gian lận bảo hiểm. Gian lận bảo hiểm tài sản đang diễn ra trong thực tiễn đời sống theo chiều hướng gia tăng và ngày càng tinh vi hơn của đối tượng gian lận. Đối tượng gian lận bảo hiểm thông thường là người có hiểu biết và am hiểu về lĩnh vực bảo hiểm, hiểu được bản chất, tính ưu việt và ích lợi của bảo hiểm. Đối tượng gian lận bảo hiểm có thể lợi dụng những hạn chế trong quy định pháp luật để thực hiện hành vi gian dối nhằm hưởng lợi không chính đáng, không hợp pháp trong quan hệ bảo hiểm tài sản.

Có hai yếu tố cơ bản tồn tại có thể là nguyên nhân dẫn đến hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm. Thứ nhất, mục đích sinh lợi từ phía doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm. Thứ hai, người mua bảo hiểm hoặc người thụ hưởng được nhận tiền bồi thường, tiền chi trả khi xảy ra sự kiện bảo hiểm. Điều đó có nghĩa là gian lận bảo hiểm có thể được thực hiện bởi hành vi cố ý của bên bán bảo hiểm hoặc bên mua bảo hiểm. Theo Từ điển tiếng Việt của Viện ngôn ngữ học, gian lận bảo hiểm được định nghĩa là "*hành vi dối trá, mách khoe, lừa lọc*" (Viện Ngôn ngữ học, 2003, tr. 390). Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2022 chưa đưa ra khái niệm cụ thể về hành vi gian lận bảo hiểm nhưng có thể hiểu gian lận trong kinh doanh bảo hiểm (hay còn gọi là trục lợi bảo hiểm) là hành vi của các chủ thể tham gia vào quan hệ kinh doanh bảo hiểm cố ý lừa dối nhằm kiếm lợi bất hợp pháp về yêu cầu bảo hiểm, giải quyết bảo hiểm, thụ hưởng bảo hiểm với lỗi cố ý, do người có năng lực trách nhiệm hình sự hoặc pháp nhân thương mại thực hiện có chủ ý.

Hành vi gian lận bảo hiểm thường rất đa dạng, phức tạp và tinh vi trong hoạt động bảo hiểm. Một số dấu hiệu của hành vi gian lận bảo hiểm bao gồm:

Một là, mục đích của chủ thể tiến hành hành vi gian lận bảo hiểm tham gia vào quan hệ bảo hiểm khi có thiệt hại thì được bù đắp tổn thất theo những thiệt hại được chứng minh. Các chủ thể tham gia vào quan hệ kinh doanh bảo hiểm chủ yếu thực hiện hành vi gian lận nhằm thu lợi bất chính từ tiền chi trả bảo hiểm.

Hai là, tiến hành bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm liên quan đến bảo hiểm có sự thông đồng, thỏa thuận giữa nhiều bên trong quan hệ kinh doanh bảo hiểm.

Ba là, hành vi gian lận bảo hiểm được thực hiện với lỗi cố ý, thực hiện hành vi không trung thực để tạo điều kiện thu lợi bất chính cho người được bảo hiểm và các bên tham gia thực hiện các giai đoạn bồi thường, trả tiền bảo hiểm. Định giá tổn thất, thiệt hại về vật chất, tinh thần, tài sản, sức khỏe, chi phí phát sinh, khôi phục những tổn thất không chính xác, trung thực.

Hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm không chỉ ảnh hưởng đến các bên tham gia vào quan hệ bảo hiểm mà còn tác động tiêu cực đến hoạt động kinh doanh bền vững của ngành bảo hiểm (Pace, 2025). Hành vi gian lận bảo hiểm làm giảm sự phát triển của ngành bảo hiểm, cản trở việc cung cấp các dịch vụ bảo hiểm chất lượng cao cho xã hội. Gây khó khăn cho các công ty bảo hiểm trong việc thu hút khách hàng mới và mở rộng thị trường. Ngoài ra, gian lận bảo hiểm còn hạn chế khả năng đầu tư vào thị trường bảo hiểm làm chậm quá trình phát triển của hoạt động kinh doanh bảo hiểm. Để thúc đẩy hoạt động kinh doanh phát triển bền vững cần thiết phải hạn chế hành vi gian lận bảo hiểm. Trong 05 nhiệm vụ và giải pháp chung để thực hiện mục tiêu phát triển bền vững có đề cập: "*Tiếp tục hoàn thiện hệ thống luật pháp, cơ chế chính sách theo hướng điều chỉnh, bổ sung, ban hành mới các văn bản quy phạm pháp luật nhằm đảm bảo khung pháp lý đầy đủ cho việc thực hiện các mục tiêu*

phát triển bền vững; nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về phát triển bền vững quốc gia” (Bộ Tư pháp, 2024). Theo đó để hạn chế hành vi gian lận bảo hiểm, đảm bảo hoạt động kinh doanh phát triển bền vững cần thiết phải hoàn thiện pháp luật về kinh doanh bảo hiểm nhằm nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về phát triển bền vững.

2.2. Thực trạng quy định pháp luật về hành vi gian lận bảo hiểm tài sản

Khoản 4 Điều 9 Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2022 quy định về các hành vi gian lận bảo hiểm bị nghiêm cấm. Pháp luật quy định: “Điều cấm của luật là những quy định của luật không cho phép chủ thể thực hiện những hành vi nhất định” (Bộ luật Dân sự, 2015, Điều 123), theo đó hành vi bị nghiêm cấm là hành vi mà pháp luật không cho phép chủ thể thực hiện. Hành vi gian lận bảo hiểm bị nghiêm cấm là mọi hoạt động cố ý nhằm mục đích trục lợi bất hợp pháp trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm được pháp luật quy định không cho phép chủ thể thực hiện. Theo đó, các hành vi gian lận bảo hiểm bị nghiêm cấm được xác định:

2.2.1. Thông đồng với người thụ hưởng để giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật

Hành vi thông đồng với người thụ hưởng để giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật là hành vi thỏa thuận, cấu kết với người được thụ hưởng tiền bảo hiểm xác định sự kiện bảo hiểm xảy ra không đúng tính chất, mức độ thiệt hại cần chi trả bảo hiểm để chiếm đoạt tiền bảo hiểm. Hành vi gian lận được thực hiện khi người tham gia bảo hiểm có sự tiếp tay bởi các nhân viên của doanh nghiệp bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, người có chức vụ trong doanh nghiệp bảo hiểm, cơ quan có thẩm quyền, người làm nhiệm vụ đánh giá tổn thất đối tượng được bảo hiểm. Nhóm hành vi này phổ biến với những thủ đoạn như: giả mạo hồ sơ để tham gia bảo hiểm khi sự kiện bảo hiểm xảy ra; lập hồ sơ giả, hiện trường giả, thay đổi tình tiết sự kiện bảo hiểm.

Thông đồng với người thụ hưởng để giải quyết bồi thường, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật có thể là thông đồng giữa nhân viên của doanh nghiệp bảo hiểm với người thụ hưởng hoặc thông đồng giữa người thụ hưởng và bên thứ ba,... Hành vi này không chỉ gây thiệt hại cho doanh nghiệp bảo hiểm mà còn ảnh hưởng xấu đến thị trường bảo hiểm, gây khó khăn trong việc quản lý và giám sát hoạt động của các doanh nghiệp bảo hiểm.

2.2.2. Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm

Hành vi xác định giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm là hành vi làm giả hoặc sử dụng tài liệu giả hoặc cố ý làm sai lệch, điều chỉnh sai thông tin có liên quan đến sự kiện bảo hiểm trong hồ sơ yêu cầu bồi thường. Gian lận khi thông báo không chính xác thông tin yêu cầu bảo hiểm, do tình trạng thông tin bất cân xứng giữa người mua bảo hiểm và doanh nghiệp bảo hiểm (Bạch Thị Nhã Nam, 2020, tr. 74). Trong lĩnh vực bảo hiểm tài sản, hành vi này phổ biến dưới dạng khách hàng cố ý không cung cấp thông tin hoặc cung cấp thông tin sai sự thật, các thông tin liên quan đến tình trạng của đối tượng được bảo hiểm như tình trạng sức khỏe của bản thân trong hồ sơ yêu cầu bảo hiểm với xu hướng cung cấp thông tin theo hướng có lợi cho mình.

Chẳng hạn như theo quy định của tổ chức chi trả bảo hiểm thì hồ sơ yêu cầu bồi thường cần phải có các tài liệu cần và đủ mới được chi trả bảo hiểm nhưng các tài liệu có liên quan đến sự kiện bảo hiểm không có và người yêu cầu bồi thường đã làm giả hoặc sử dụng tài liệu giả đó để yêu cầu bồi thường hoặc có các tài liệu đó nhưng nội dung, thông tin đã bị điều chỉnh không đúng sự thật.

2.2.3. 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

Hành vi 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 là hành vi gian lận từ phía đối tượng là doanh nghiệp bảo hiểm hoặc các đại lý bảo hiểm. Có thể thấy, hành vi gian lận có thể từ phía các doanh nghiệp bảo hiểm. Thông thường, các doanh nghiệp bảo hiểm muốn gian lận sẽ lợi dụng sự hạn chế hiểu biết của bên mua bảo hiểm do tính phức tạp nghiệp vụ bảo hiểm để đưa vào điều khoản hạn chế quyền và lợi ích hợp pháp của bên mua bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm.

Các hình thức cụ thể của hành vi này là giả mạo hồ sơ bồi thường như sửa đổi thông tin trên các tài liệu, cố tình làm sai lệch thông tin như khai báo sai về nguyên nhân xảy ra sự kiện bảo hiểm hay mức độ thiệt hại. Điều này làm ảnh hưởng đến quyền và lợi ích hợp pháp của người mua bảo hiểm, làm giảm lòng tin của người mua bảo hiểm đối với các doanh nghiệp bảo hiểm, tác động tiêu cực đến thị trường bảo hiểm.

2.2.4. Tự gây thiệt hại về tài sản để hưởng quyền lợi bảo hiểm

Tự gây thiệt hại về tài sản của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm là hành vi tự mình hoặc nhờ người khác gây thiệt hại về tài sản của chính mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm.

Hành vi gian lận bảo hiểm này chủ yếu xảy ra ở nghiệp vụ bảo hiểm tài sản như chủ xe cơ giới tự phá hỏng các bộ phận của xe hoặc hủy hoại tài sản của mình để nhận được tiền bồi thường, trả tiền bảo hiểm. Hành vi này được thể hiện qua việc người mua bảo hiểm dàn dựng hiện trường giả, hoặc thậm chí cố ý gây thiệt hại để đạt được mục đích bảo hiểm.

Theo Điều 213 Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi bổ sung năm 2017) có quy định về hành vi gian lận trong kinh doanh bảo hiểm, bao gồm: Thông đồng với người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm để giải quyết bồi thường bảo hiểm, trả tiền bảo hiểm trái pháp luật; 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; Giả mạo tài liệu, cố ý làm sai lệch thông tin trong hồ sơ yêu cầu bồi thường, trả tiền bảo hiểm; Tự gây thiệt hại về tài sản, sức khỏe của mình để hưởng quyền lợi bảo hiểm trừ trường hợp luật quy định khác. Từ đó có thể thấy đối tượng của hành vi gian lận bảo hiểm có thể là người tham gia bảo hiểm, người thụ hưởng bảo hiểm, người thuê tài sản bảo hiểm, người được giao quản lý, sử dụng tài sản bảo hiểm hoặc chính là các cán bộ bảo hiểm nhân viên công ty bảo hiểm, đại lý bảo hiểm, các cộng tác viên. Xét về ý thức, gian lận bảo hiểm là hành vi được thực hiện có tính toán và mục đích rõ ràng, chủ ý đó được “lên phương án” từ trước khi giao kết hợp đồng bảo hiểm hoặc khi sự kiện bảo hiểm đã xảy ra.

Hiện nay chưa có văn bản quy phạm pháp luật giải thích từ ngữ về hành vi gian lận bảo hiểm, mà chỉ nêu theo hướng liệt kê các hành vi được xác định là gian lận bảo hiểm. Bởi vì hành vi gian lận bảo hiểm rất đa dạng, phức tạp và luôn thay đổi, có thể liên quan đến nhiều lĩnh vực pháp luật khác nhau. Vì vậy, việc các văn bản quy phạm pháp luật chỉ liệt kê hành vi bị nghiêm cấm trong gian lận bảo hiểm sẽ dẫn đến việc khó xác định được hành vi nào là hành vi gian lận bảo hiểm. Như vậy, nên có quy định về hành vi gian lận bảo hiểm, bao gồm các yếu tố cấu thành như hành vi cố ý, mục đích trục lợi, việc khai báo sai lệch hoặc giấu thông tin, gây thiệt hại trong kinh doanh bảo hiểm.

2.3. Đề xuất hoàn thiện pháp luật góp phần hạn chế hành vi gian lận bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm tài sản

2.3.1. Nhóm tác giả khuyến nghị nên bổ sung quy định về giải thích từ ngữ “gian lận bảo hiểm”, cụ thể hóa các dạng hành vi gian lận bảo hiểm trong các văn bản pháp luật liên quan để nhằm thống nhất về nhận thức và cách thức xử lý hành vi vi phạm. Có thể nói, quy định xác định về hành vi gian lận bảo hiểm góp phần xác định chính xác hành vi nào là gian lận, từ đó có cơ sở pháp lý để xử lý vi phạm một cách khách quan, công bằng. Ngoài ra, với việc quy định giải thích từ ngữ sẽ xác định rõ nội hàm bảo đảm phân biệt hành vi gian lận bảo hiểm với các hành vi vi phạm hợp đồng bảo hiểm khác. Từ kết quả phân tích, nghiên cứu nhóm tác giả đưa ra quan điểm mang tính tham khảo: “*Gian lận bảo hiểm là hành vi của các chủ thể tham gia vào quan hệ kinh doanh bảo hiểm cố ý lừa dối nhằm kiếm lợi bất hợp pháp về yêu cầu bảo hiểm, giải quyết bảo hiểm, thụ hưởng bảo hiểm với lỗi cố ý*”.

2.3.2. Về chế tài xử lý vi phạm hành chính. Hành vi gian lận bảo hiểm khi đủ các yếu tố cấu thành hành vi vi phạm pháp luật hành chính nhưng chưa đến mức truy cứu trách nhiệm hình sự thì cơ quan nhà nước có thẩm quyền có thể áp dụng ngay lập tức hình thức xử phạt vi phạm hành chính và đồng thời áp dụng biện pháp chế tài dân sự (nếu có). Chế tài xử lý vi phạm hành chính hành vi trục lợi bảo

hiếm được cụ thể hóa trong Nghị định số 98/2013/NĐ-CP¹ (được sửa đổi, bổ sung một số điều bởi Nghị định số 80/2019/NĐ-CP² ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Chính phủ), nhưng khoản tiền đã chiếm đoạt từ các hành vi gian lận bảo hiểm phải dưới 20.000.000 đồng hoặc mức độ gây thiệt hại về tài sản cho doanh nghiệp bảo hiểm dưới 50.000.000 đồng, bởi vì nếu vượt qua mức ngưỡng này thì sẽ thuộc phạm vi điều chỉnh của chế tài hình sự. Vì vậy, ở chế tài xử lý vi phạm hành chính, cần sửa đổi khoản 3, Điều 14 Nghị định số 98/2013/NĐ-CP (được sửa đổi, bổ sung một số điều bởi Nghị định số 80/2019/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Chính phủ) theo hướng bỏ cụm từ “hoặc chưa đến mức truy cứu trách nhiệm hình sự” thành “*phạt tiền từ 90.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm về gian lận trong kinh doanh bảo hiểm mà số tiền chiếm đoạt dưới 20.000.000 đồng hoặc gây thiệt hại dưới 50.000.000 đồng, cụ thể như sau: ...*”.

2.3.3. Đối với chế tài truy cứu trách nhiệm hình sự. Theo Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) quy định về các tội phạm trong lĩnh vực bảo hiểm tại Điều 213 còn tồn tại một số vấn đề cần được tiếp tục nghiên cứu và hoàn thiện, cụ thể như sau:

Tiếp tục bổ sung nên sửa đổi và hoàn thiện Điều 213 Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) theo hướng “*cấu thành tội phạm hình thức*”. Bởi vì hành vi gian lận bảo hiểm thường được thể hiện với các hình thức như: giả mạo hồ sơ, khai báo gian dối, tạo dựng vụ việc giả, nâng khống thiệt hại hay thông đồng với bên thứ ba, hoặc các hành vi gian lận bảo hiểm được quy định trong Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017). Trong các hành vi trên, khi cá nhân có chủ ý gian lận bảo hiểm thì chỉ bị truy cứu trách nhiệm hình sự khi hành vi “*cấu thành vật chất*”, tức phải có tình tiết là đã nhận được các lợi ích vật chất, hậu quả của hành vi đã xảy ra thì mới có thể xem xét truy cứu trách nhiệm hình sự về gian lận bảo hiểm. Nói cách khác, hành vi trên đã được thực hiện, có thiệt hại thực tế xảy ra thì mới có thể xem xét theo Điều 213 Bộ luật Hình sự 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017). Tuy nhiên, khi phát hiện có dấu hiệu của hành vi gian lận bảo hiểm thì các công ty bảo hiểm chỉ từ chối chi trả bảo hiểm, lúc này hành vi chưa “*cấu thành vật chất*”, vì hành vi không được thực hiện thành công và không phát sinh hậu quả nên không thể truy cứu trách nhiệm hình sự. Mặt khác, nếu một doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm phát hiện ra khách hàng có dấu hiệu gian lận bảo hiểm và muốn chuyển hồ sơ qua cho cơ quan chức năng có thẩm quyền để tiến hành điều tra, khởi tố khách hàng đó thì buộc phải tiến hành chi trả quyền lợi bảo hiểm cho khách hàng và phải có căn cứ chứng minh hành vi phạm tội của khách hàng. Điều này thường không xảy ra, bởi mục đích sinh lợi từ phía doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm nên các doanh nghiệp sẽ hạn chế các xung đột pháp lý đối với khách hàng nếu không cần thiết. Chính vì vậy, đây có thể là nguyên nhân việc hạn chế hành vi gian lận bảo hiểm kém hiệu quả và hành vi gian lận bảo hiểm ngày càng diễn biến phức tạp.

Tiếp tục hoàn thiện quy định vì vậy, kiến nghị nên sửa đổi và bổ sung khoản 1 Điều 213 Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) theo hướng bổ sung nội dung “*đã bị xử phạt vi phạm hành chính về hành vi gian lận bảo hiểm mà còn vi phạm*”, cụ thể: “*Người nào thực hiện một trong các hành vi sau đây chiếm đoạt tiền bảo hiểm từ 20.000.000 đồng đến dưới 100.000.000 đồng hoặc gây thiệt hại từ 50.000.000 đồng đến dưới 200.000.000 đồng hoặc đã bị xử phạt vi phạm hành chính về hành vi gian lận bảo hiểm mà còn vi phạm, nếu không thuộc trường hợp quy định tại các điều 174, 353 và 355 của Bộ luật này, thì bị phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng hoặc phạt cải tạo không giam giữ đến 03 năm:...*” góp phần nâng cao tính hiệu lực của pháp luật, ngăn ngừa, phòng chống hành vi gian lận trong kinh doanh bảo hiểm. Để một hành vi vi phạm hành chính bị truy cứu trách nhiệm hình

1) Chính phủ (2013). *Nghị định số 98/2013/NĐ-CP ngày 28/8/2013 quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm, kinh doanh xổ số*. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Thuong-mai/Nghi-dinh-98-2013-ND-CP-xu-phat-vi-pham-hanh-chinh-linh-vuc-kinh-doanh-bao-hiem-xo-so-205523.aspx>.

2) Chính phủ (2019). *Nghị định số 80/2019/NĐ-CP 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*.

sự cần đáp ứng một số điều kiện như hành vi tái phạm có dấu hiệu tội phạm, tức hành vi đó cấu thành tội phạm và mức độ nghiêm trọng của hành vi.

Bởi vì đối với tội gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm đã bị xử phạt hành chính về hành vi này mà còn vi phạm, mà lại thực hiện một trong những hành vi được liệt kê đó trong tội đó. Điều này là cần thiết để bảo vệ quyền lợi của các bên trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm, tăng tính nghiêm minh của pháp luật và nâng cao hiệu quả phòng, chống hành vi gian lận bảo hiểm trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

3. Kết luận

Bài viết đã tập trung phân tích những nội dung chính liên quan đến gian lận bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm tài sản. Từ kết quả trên cho thấy quy định pháp luật về hành vi gian lận bảo hiểm vẫn còn một số hạn chế nhất định, tạo điều kiện cho hành vi gian lận diễn ra phổ biến với nhiều hình thức khác nhau. Bài viết đã thực hiện đánh giá, phân tích quy định về hành vi gian lận trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm tài sản và thực trạng quy định pháp luật, nhóm tác giả đề xuất một số ý kiến góp phần hoàn thiện pháp luật điều chỉnh về hành vi gian lận bảo hiểm tài sản. Điều này tạo khung pháp lý hoàn chỉnh, vừa đảm bảo quyền và lợi ích của các bên trong hoạt động kinh doanh bảo hiểm vừa nâng cao nhận thức của các chủ thể trong quan hệ bảo hiểm trong việc phòng, chống hành vi gian lận bảo hiểm. Chính vì vậy, thông qua việc đề xuất một số ý kiến hoàn thiện quy định pháp luật về hành vi gian lận bảo hiểm góp phần nhỏ tạo cơ sở pháp lý bảo đảm thị trường kinh doanh bảo hiểm phát triển bền vững.

Tài liệu tham khảo

Bạch Thị Nhã Nam (2020). Trách nhiệm cung cấp thông tin trong hợp đồng bảo hiểm giai đoạn tiền hợp đồng. *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội: Luật học*, 36(3).

Bộ Tư pháp (2024). *Hoàn thiện hệ thống pháp luật để thực hiện mục tiêu phát triển bền vững*. <https://www.moj.gov.vn/qt/tintuc/Pages/thong-tin-khac.aspx?ItemID=3121>. Truy cập ngày 19/9/2025.

Ngọc Châm (2024). Nhìn lại thị trường bảo hiểm năm 2023 và dự báo năm 2024. *Tạp chí Tài chính*. <https://vneconomy.vn/nhin-lai-thi-truong-bao-hiem-nam-2023-va-du-bao-nam-2024.htm>.

Nguyễn Thị Thủy, & Phan Thị Thành Dương (chủ biên, 2024). *Giáo trình Kinh doanh bảo hiểm*. NXB Công an nhân dân.

Pace (2025). *Phát triển bền vững là gì? Tổng quan về phát triển bền vững*. <https://www.pace.edu.vn/tin-kho-tri-thuc/phat-trien-ben-vung-la-gi>. Truy cập ngày 19/9/2025.

Quốc hội (2015). *Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13*.

Quốc hội (2017). *Luật số 12/2017/QH14 của Quốc hội: Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ luật Hình sự số 100/2015/QH13*.

Quốc hội (2022). *Luật Kinh doanh bảo hiểm số 08/2022/QH15*.

Thủ tướng Chính phủ (2023). *Quyết định số 07/QĐ-TTg ngày 05/01/2023 về phê duyệt Chiến lược phát triển thị trường bảo hiểm Việt Nam đến năm 2030*.

Văn phòng Quốc hội (2025). *Văn bản hợp nhất Luật Doanh nghiệp số 59/2020/QH14 ngày 17/6/2020 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 03/2022/QH15 ngày 11 tháng 01 năm 2022 và Luật số 76/2025/QH15 ngày 17/6/2025 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Doanh nghiệp, có hiệu lực kể từ ngày 01/7/2025*.

Viện Ngôn ngữ học (2003). *Từ điển tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học*. NXB Đà Nẵng - Trung tâm Từ điển học.