

Số: 50/2017/TT-BTC

Hà Nội, ngày 15 tháng 5 năm 2017

THÔNG TƯ

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

Căn cứ Luật Kinh doanh bảo hiểm số 24/2000/QH10 ngày 09 tháng 12 năm 2000;

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm số 61/2010/QH12 ngày 24 tháng 11 năm 2010;

Căn cứ 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;

Căn cứ Nghị định số 215/2013/NĐ-CP ngày 23 tháng 12 năm 2013 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Tài chính; Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm,

Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành Thông tư 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.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này hướng dẫn thi hành Nghị định số 73/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 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 (sau đây gọi tắt là Nghị định số 73/2016/NĐ-CP), bao gồm hoạt động của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; chế độ tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; đại lý bảo hiểm và đào tạo đại lý bảo hiểm; chế độ báo cáo, công bố thông tin của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, văn phòng đại diện và các mẫu biểu; thành lập và hoạt động của Ban kiểm soát khả năng thanh toán.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Thông tư này áp dụng đối với các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, doanh nghiệp tái bảo hiểm (sau đây gọi tắt là doanh nghiệp bảo hiểm), chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài tại Việt Nam (sau đây gọi tắt là chi nhánh nước ngoài), doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài và các tổ chức, cá nhân có liên quan đến hoạt động kinh doanh bảo hiểm.

Chương II

HOẠT ĐỘNG CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM, CHI NHÁNH NƯỚC NGOÀI, DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM

Mục 1. HOẠT ĐỘNG KINH DOANH BẢO HIỂM

Điều 3. Nguyên tắc chung trong kinh doanh và khai thác bảo hiểm

1. Trung thực, công khai và minh bạch, tránh để khách hàng hiểu sai về sản phẩm, dịch vụ do doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài cung cấp.
2. Trước khi giao kết hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải tìm hiểu các thông tin cần thiết về khách hàng, cân nhắc khả năng tài chính và năng lực chuyên môn của mình, đảm bảo duy trì các nguồn lực tài chính, khả năng thanh toán và các hệ thống quản lý rủi ro; đảm bảo không phân biệt đối xử về điều kiện bảo hiểm và mức phí bảo hiểm giữa các đối tượng bảo hiểm có cùng mức độ rủi ro.
3. Tài liệu giới thiệu sản phẩm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải rõ ràng, phản ánh thông tin cơ bản tại quy tắc, điều khoản của sản phẩm bảo hiểm mà doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được phép cung cấp, nêu rõ các quyền lợi bảo hiểm và loại trừ trách nhiệm bảo

hiểm. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chịu trách nhiệm cập nhật các tài liệu giới thiệu sản phẩm, tài liệu minh họa bán hàng và các tài liệu bán hàng khác của mình trong suốt thời gian sử dụng.

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

5. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trực tiếp bán bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe cho bên mua bảo hiểm và không phải trả hoa hồng bảo hiểm cho đại lý bảo hiểm hoặc doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thì doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có thể giảm phí bảo hiểm cho bên mua bảo hiểm. Mức phí bảo hiểm được giảm tối đa không vượt quá tỷ lệ hoa hồng bảo hiểm theo quy định tại Điều 5 và Điều 8 Thông tư này. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm xây dựng quy trình giảm phí, mức giảm phí. Tổng Giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm phê chuẩn quy trình này và thông báo bằng văn bản cho Bộ Tài chính trước khi thực hiện.

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

Điều 4. Nguyên tắc trong khai thác bảo hiểm nhân thọ

Ngoài các nguyên tắc chung quy định tại Điều 3 Thông tư này, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải đảm bảo các nguyên tắc sau:

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

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

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

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

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

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

a) Thời hạn, kỳ đóng phí bảo hiểm, phương thức đóng phí (nếu có);

b) Tên, địa chỉ liên hệ của cá nhân hoặc đơn vị trực thuộc của doanh nghiệp bảo hiểm chịu trách nhiệm việc giải quyết khiếu nại, thắc mắc, tranh chấp liên quan đến việc giao kết, thực hiện và chấm dứt hợp đồng bảo hiểm của khách hàng;

c) Trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và chính xác; những thay đổi cần thông báo ngay cho doanh nghiệp bảo hiểm;

d) Quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm; các điểm loại trừ trách nhiệm bảo hiểm và các trường hợp khác phải lưu ý;

đ) Việc giao kết các hợp đồng bảo hiểm bổ trợ kèm theo các hợp đồng bảo hiểm chính không phải là điều kiện bắt buộc để duy trì hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm chính;

e) Đối với các sản phẩm bảo hiểm có giá trị hoàn lại, hợp đồng bảo hiểm nhân thọ phải nêu rõ thời điểm có giá trị hoàn lại;

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

Điều 5. Hoa hồng đại lý bảo hiểm

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài trả hoa hồng cho đại lý bảo hiểm sau khi đại lý bảo hiểm thực hiện một hoặc một số nội dung hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 85 Luật Kinh doanh bảo hiểm để mang lại dịch vụ cho doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh 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 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 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 tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ:

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

- Hoa hồng đại lý bảo hiểm đối với các hợp đồng bảo hiểm trọn gói được tính bằng tổng số hoa hồng của từng nghiệp vụ được bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm trọn gói.

3.2. Tỷ lệ hoa hồng tối đa đối với các hợp đồng bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ:

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

Tỷ lệ hoa hồng bảo hiểm tối đa được áp dụng đối với các nghiệp vụ bảo hiểm theo bảng sau:

Nghiệp vụ bảo hiểm	Tỷ lệ hoa hồng 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

b) Đối với các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nhóm: Tỷ lệ hoa hồng tối đa bằng 50% các tỷ lệ tương ứng áp dụng cho các hợp đồng bảo hiểm nhân thọ cá nhân cùng loại;

c) Trường hợp kết hợp các nghiệp vụ bảo hiểm riêng biệt: Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ chủ động tính toán hoa hồng bảo hiểm trên cơ sở tổng số hoa hồng của các nghiệp vụ bảo hiểm riêng biệt hoặc theo nghiệp vụ bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm chính.

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

3.4. Đối với các sản phẩm bảo hiểm khác ngoài các nghiệp vụ quy định tại điểm 3.1, điểm 3.2 và điểm 3.3 khoản này, có văn bản hướng dẫn riêng thì thực hiện theo văn bản hướng dẫn riêng đó.

Điều 6. Phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, chấp thuận đăng ký sản phẩm bảo hiểm xe cơ giới

Việc phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe, chấp thuận đăng ký sản phẩm bảo hiểm xe cơ giới được thực hiện theo quy định tại Điều 40 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và các nguyên tắc sau:

1. Bộ Tài chính kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ đề nghị phê chuẩn, đăng ký sản phẩm bảo hiểm và sự phù hợp của quy tắc, điều khoản bảo hiểm với các quy định pháp luật hiện hành. Đối với các sản phẩm bảo hiểm được xây dựng dựa trên quy tắc, điều khoản bảo hiểm mẫu, Bộ Tài chính chỉ kiểm tra tính hợp lệ của hồ sơ đề nghị phê chuẩn sản phẩm bảo hiểm.

2. Bộ Tài chính kiểm tra giải trình cơ sở kỹ thuật của sản phẩm bảo hiểm trên cơ sở ý kiến xác nhận của chuyên gia tính toán bảo hiểm (đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe), chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán (đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài).

3. Đối với sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới, ngoài quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này, Bộ Tài chính kiểm tra sự phù hợp của sản phẩm với mức phí bảo hiểm thuận do Bộ Tài chính công bố, cụ thể như sau:

a) Mức phí bảo hiểm thuận là mức phí bảo hiểm đảm bảo thực hiện các nghĩa vụ đã cam kết với bên mua bảo hiểm, tương ứng với điều kiện và trách nhiệm bảo hiểm cơ bản của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài; được xác định trên số liệu thống kê của các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài triển khai sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới;

b) Mức phí bảo hiểm thuận chưa bao gồm các khoản thuế giá trị gia tăng, khoản đóng góp từ các doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài nhằm tăng cường công tác quản lý, giám sát thị trường bảo hiểm, các khoản trích lập bắt buộc theo quy định pháp luật, chi hoa hồng bảo hiểm, chi phí khác hoạt động kinh doanh bảo hiểm, chi phí quản lý doanh nghiệp và lợi nhuận dự kiến.

4. Trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm rà soát, đăng ký quy tắc, điều khoản, biểu phí của các sản phẩm bảo hiểm thuộc nghiệp vụ bảo hiểm xe cơ giới với Bộ Tài chính theo quy định tại khoản 2 Điều 40 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và khoản 1, khoản 2, khoản 3 Điều này.

5. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài không phải thực hiện phê chuẩn đối với các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe đã triển khai trước ngày 01 tháng 10 năm 2012. Trường hợp thay đổi (sửa đổi, bổ sung) các sản phẩm bảo hiểm này, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài phải thực hiện các thủ tục đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 40 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP trước khi thực hiện.

Mục 2. HOẠT ĐỘNG MÔI GIỚI BẢO HIỂM

Điều 7. Nguyên tắc hoạt động môi giới bảo hiểm

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thỏa thuận bằng văn bản với khách hàng khi thực hiện cung cấp dịch vụ môi giới bảo hiểm. Thỏa 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 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 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 thỏa 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 nước ngoài theo thời hạn đã thỏa thuận giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh 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 nước ngoài ủy quyền trả tiền bảo hiểm hoặc trả tiền bồi thường:

- Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh 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 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 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 điểm b, điểm 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 nước ngoài để thực hiện các hoạt động ủy quyền quy định tại điểm b, điểm 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 thỏa 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.

4. Việc hợp tác trong môi giới tái bảo hiểm được thực hiện theo quy định pháp luật hiện hành và thông lệ quốc tế.

Điều 8. Hoa hồng môi giới bảo hiểm

1. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được hưởng hoa hồng môi giới bảo hiểm 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 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 nước ngoài có trách nhiệm thanh toán hoa hồng môi giới bảo hiểm 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 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 đảm bảo tuân thủ thông lệ quốc tế.

Mục 3. HOẠT ĐỘNG TÁI BẢO HIỂM

Điều 9. Quản lý chương trình tái bảo hiểm

1. Phê duyệt chương trình 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, Chủ tịch công ty) hoặc Tổng Giám đốc (Giám đốc) của doanh nghiệp bảo hiểm, Giám đốc chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm phê duyệt chương trình 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 theo định kỳ hàng năm hoặc khi tình hình thị trường có sự thay đổi;

b) Chương trình 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, chi nhánh nước ngoài;

- 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 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 nhận tái bảo hiểm, bao gồm cách thức đánh giá mức độ rủi ro và an toàn tài chính của doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm;
- Danh sách các doanh nghiệp 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 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, bao gồm hệ thống báo cáo và kiểm soát nội bộ.

2. Tổ chức thực hiện chương trình tái bảo hiểm:

Trên cơ sở chương trình tái bảo hiểm đã được phê duyệt, Tổng Giám đốc (Giám đốc) doanh nghiệp bảo hiểm, Giám đốc chi nhánh nước ngoài 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 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, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm cập nhật thường xuyên danh sách các doanh nghiệp 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 nhận tái bảo hiểm (nếu có).

Điều 10. Mức giữ lại

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài 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, chi nhánh nước ngoài phải đảm bảo quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều 42 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.

2. Khi tính toán mức giữ lại, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài 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, chi nhánh nước ngoài;
- 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.

Điều 11. Nhượng tái bảo hiểm

1. Việc nhượng tái bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được thực hiện theo quy định tại Điều 42, Điều 43 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và hướng dẫn tại khoản 2, khoản 3, khoản 4 Điều này.

2. Nhượng tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm theo quy định tại khoản 3 Điều 42 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP là một trong các trường hợp sau:

- a) Người được bảo hiểm chỉ định một hoặc một số doanh nghiệp tái bảo hiểm cụ thể và yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm nhượng tái bảo hiểm cho một hoặc một số doanh nghiệp 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 thu xếp tái bảo hiểm qua một hoặc một số doanh nghiệp môi giới bảo hiểm đã được chỉ định đó.

Trường hợp nhượng tái bảo hiểm theo chỉ định của người được bảo hiểm, doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm nước ngoài theo chỉ định của người được bảo hiểm phải đáp ứng quy định tại Điều 43 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.

3. Đối với các loại hình tái bảo hiểm hạn chế (finite reinsurance), sau khi ký kết hợp đồng tái bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài có văn bản do người đại diện theo pháp luật ký thông báo cho Bộ Tài chính 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, chi nhánh nước ngoài.

4. Việc nhượng tái bảo hiểm không được phân biệt đối xử giữa các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài tại Việt Nam và doanh nghiệp nhận tái bảo hiểm nước ngoài.

Mục 4. KIỂM SOÁT NỘI BỘ VÀ KIỂM TOÁN NỘI BỘ

Điều 12. Kiểm soát nội bộ

1. Tùy theo quy mô, mức độ, phạm vi và đặc thù hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được chủ động quyết định thành lập phòng/bộ phận kiểm soát nội bộ hoặc bố trí cán bộ làm công tác kiểm soát nội bộ tại doanh nghiệp, chi nhánh.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải xây dựng, ban hành quy trình nghiệp vụ theo quy định tại khoản 1 Điều 36 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Quy trình nghiệp vụ phải đảm bảo các yêu cầu sau để phục vụ công tác kiểm soát nội bộ:

a) Quy trình nghiệp vụ phải phân cấp, ủy quyền rõ ràng, minh bạch về nhiệm vụ, quyền hạn của từng cá nhân, bộ phận và cơ chế phối hợp giữa các cá nhân, các bộ phận trong doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm trong việc triển khai từng hoạt động;

b) Quy trình nghiệp vụ phải xác định trách nhiệm cụ thể đối với từng cá nhân, bộ phận trong việc thực hiện từng giao dịch.

3. Quy trình kiểm soát nội bộ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải được cấp có thẩm quyền theo quy định tại Điều lệ tổ chức và hoạt động (đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm) hoặc Quy chế tổ chức và hoạt động (đối với chi nhánh nước ngoài) ban hành bằng văn bản. Việc xây dựng và triển khai quy trình kiểm soát nội bộ phải đáp ứng các yêu cầu sau:

a) Cho phép kiểm tra chéo giữa các cá nhân, các bộ phận cùng tham gia một quy trình nghiệp vụ;

b) Được thông báo đến tất cả người lao động của doanh nghiệp để người lao động nhận thức được tầm quan trọng và tham gia một cách có hiệu quả vào hoạt động kiểm soát nội bộ;

c) Trường các bộ phận, đơn vị nghiệp vụ, các cá nhân có liên quan phải thường xuyên xem xét, đánh giá về tính hiệu lực và hiệu quả của hệ thống kiểm soát nội bộ; mọi khiếm khuyết của hệ thống này phải được báo cáo kịp thời với cấp quản lý trực tiếp; những khiếm khuyết lớn có thể gây tổn thất hoặc nguy cơ rủi ro phải được báo cáo ngay cho Tổng Giám đốc (Giám đốc), Chủ tịch Hội đồng quản trị (Chủ tịch Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty), Ban Kiểm soát;

d) Trường các bộ phận, đơn vị nghiệp vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm báo cáo, đánh giá về kết quả kiểm soát nội bộ tại bộ phận do mình phụ trách hoặc trong phạm vi nhiệm vụ được giao; xử lý hoặc đề xuất biện pháp xử lý theo thẩm quyền đối với những tồn tại, bất cập (nếu có) gửi lãnh đạo cấp quản lý trực tiếp theo định kỳ hoặc đột xuất theo yêu cầu của lãnh đạo cấp quản lý trực tiếp.

Điều 13. Kiểm toán nội bộ

1. Căn cứ vào quy mô, phạm vi và đặc thù hoạt động, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm chủ động tổ chức kiểm toán nội bộ tại doanh nghiệp, chi nhánh theo quy định tại Điều 36 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và quy định pháp luật về kiểm toán nội bộ.

2. Nội dung, quy trình và các nguyên tắc cơ bản của kiểm toán nội bộ thực hiện theo quy định pháp luật về kiểm toán nội bộ.

Chương III

CHẾ ĐỘ TÀI CHÍNH CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM, CHI NHÁNH NƯỚC NGOÀI, DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM

Mục 1. QUẢN TRỊ TÀI CHÍNH

Điều 14. Quản trị tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện việc quản trị tài chính theo quy định tại Điều 81 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và các quy định sau:

1. Xây dựng các quy chế tự quản lý, giám sát bao gồm quy chế tài chính, quy chế đầu tư và các quy trình thủ tục tương ứng của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm, bảo đảm:

a) Tuân thủ các quy định của pháp luật hiện hành về tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm;

b) Kiểm soát, hạn chế và phòng ngừa rủi ro về tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm; bảo đảm kỳ hạn giá trị tài sản đầu tư tương xứng với trách nhiệm bảo hiểm, các khoản nợ phải trả và đặc thù rủi ro của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;

c) Xác định rõ trách nhiệm của người quản trị, điều hành doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm và các nhân viên, đại lý có liên quan.

2. Tổ chức thực hiện các quy chế tự quản lý, giám sát và định kỳ, đột xuất kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện các quy chế này trong nội bộ doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

3. Các quy chế tự quản lý, giám sát; các báo cáo định kỳ và đột xuất giám sát việc thực hiện các quy chế này và các báo cáo xử lý các trường hợp vi phạm phải được lưu trữ đầy đủ bằng văn bản để phục vụ cho công tác kiểm tra, thanh tra và quản lý giám sát doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm.

4. Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty), Tổng Giám đốc (Giám đốc) doanh nghiệp bảo hiểm, Giám đốc chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm giải trình các vấn đề tài chính liên quan theo yêu cầu của các cơ quan quản lý nhà nước khi thực hiện chức năng quản lý nhà nước theo quy định của pháp luật.

Điều 15. Nhiệm vụ của chuyên gia tính toán (Appointed Actuary) của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe

1. Để đảm bảo an toàn tài chính doanh nghiệp, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe phải sử dụng chuyên gia tính toán đáp ứng tiêu chuẩn quy định tại Điều 31 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP để thực hiện các nhiệm vụ sau:

a) Tính toán phí bảo hiểm và tham gia xây dựng quy tắc, điều khoản của các sản phẩm bảo hiểm; xác nhận phí bảo hiểm được xây dựng trên số liệu thống kê, đảm bảo tính khả thi về kinh tế, kỹ thuật của sản phẩm và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm; 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) Tham gia thực hiện việc tách quỹ và 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 quỹ chia lãi, đề xuất số lãi chia cho từng chủ hợp đồng để cấp có thẩm quyền của doanh nghiệp quyết định (quy định này chỉ áp dụng cho doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ);

d) Định kỳ hàng tháng, đánh giá khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe và xác nhận vào báo cáo khả năng thanh toán gửi Bộ Tài chính theo quy định của pháp luật;

đ) Định kỳ hàng quý và hàng năm, báo cáo bằng văn bản cho Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty), Tổng Giám đốc (Giám đốc) về thực trạng tình hình tài chính, dự báo tình hình tài chính tương lai của doanh nghiệp; tình hình hoạt động đầu tư của doanh nghiệp 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;

e) Báo cáo kịp thời bằng văn bản cho Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty) về mọi vấn đề bất thường có khả năng ảnh hưởng bất lợi tới tình hình tài chính của doanh nghiệp 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, chuyên gia tính toán phải báo cáo trực tiếp Bộ Tài chính;

g) Đánh giá chương trình tái bảo hiểm và các hợp đồng tái bảo hiểm trước khi trình Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty) phê duyệt;

h) Các nhiệm vụ khác để đảm bảo an toàn tài chính cho doanh nghiệp.

2. 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 (đối doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ), Mẫu báo cáo số 10-SK (đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe) ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 16. Nhiệm vụ của chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài

1. Để đảm bảo an toàn tài chính doanh nghiệp, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải sử dụng chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán đáp ứng tiêu chuẩn quy định tại Điều 32 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP để thực hiện các nhiệm vụ sau:

- a) Tính toán phí bảo hiểm và tham gia xây dựng quy tắc, điều khoản của các sản phẩm bảo hiểm, tái bảo hiểm, xác nhận phí bảo hiểm được xây dựng dựa trên số liệu thống kê, đảm bảo tính khả thi về kinh tế, kỹ thuật của sản phẩm và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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) Tham gia thực hiện tách nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm phù hợp với quy định pháp luật;
- d) Đánh giá tình hình chi bồi thường của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài;
- đ) Định kỳ hàng quý tính toán khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài và xác nhận vào báo cáo khả năng thanh toán gửi Bộ Tài chính theo quy định của pháp luật;
- e) Báo cáo kịp thời bằng văn bản cho Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty) về mọi vấn đề bất thường có khả năng ảnh hưởng bất lợi tới tình hình tài chính của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài. Trong trường hợp nghiêm trọng có thể ảnh hưởng đến khả năng thanh toán của doanh nghiệp, chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán phải báo cáo trực tiếp Bộ Tài chính;
- g) Đánh giá chương trình tái bảo hiểm và các hợp đồng tái bảo hiểm trước khi trình Tổng Giám đốc (Giám đốc), Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty) phê duyệt.
- h) Các nhiệm vụ khác để đảm bảo an toàn tài chính cho doanh nghiệp.

2. Định kỳ hàng năm, trong thời hạn chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính, chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán báo cáo Bộ Tài chính về các vấn đề liên quan đến nhiệm vụ của mình theo Mẫu báo cáo số 13-PNT ban hành kèm theo Thông tư này.

Mục 2. DỰ PHÒNG NGHIỆP VỤ

Điều 17. Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm phi nhân thọ

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ phải lập các loại dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm tương ứng với trách nhiệm giữ lại theo quy định tại Điều 53 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và phải được chuyên gia tính toán dự phòng nghiệp vụ và khả năng thanh toán của doanh nghiệp, chi nhánh xác nhận.

Trách nhiệm giữ lại của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được xác định như sau:

Trách nhiệm giữ lại = Trách nhiệm bảo hiểm gốc + Trách nhiệm nhận tái bảo hiểm - Trách nhiệm nhượng tái bảo hiểm.

Trong đó:

- Đối với trách nhiệm bảo hiểm gốc: Dự phòng nghiệp vụ được tính theo các phương pháp trích lập quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều này trên cơ sở phí bảo hiểm gốc (sau khi đã trừ đi hoàn phí, giảm phí) và quy định tại điểm 3.2 khoản 3 Điều này trên cơ sở bồi thường bảo hiểm gốc.
- Đối với trách nhiệm nhận tái bảo hiểm: Dự phòng nghiệp vụ được tính theo các phương pháp trích lập quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều này trên cơ sở phí nhận tái bảo hiểm (sau khi đã trừ đi hoàn phí, giảm phí) và quy định tại điểm 3.2 khoản 3 Điều này trên cơ sở bồi thường nhận tái bảo hiểm.
- Đối với trách nhiệm nhượng tái bảo hiểm: Dự phòng nghiệp vụ được tính theo các phương pháp trích lập quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều này trên cơ sở phí nhượng tái bảo hiểm (sau khi đã trừ đi hoàn phí, giảm phí) và điểm 3.2 khoản 3 Điều này trên cơ sở bồi thường nhượng tái bảo hiểm.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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 khoản 3 Điều này và đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP trước khi áp dụng.

Đối với dự phòng phí chưa được hưởng và dự phòng bồi thường, nếu doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm áp dụng phương pháp trích lập khác so

với các phương pháp quy định tại khoản 3 Điều này thì phải chứng minh phương pháp mới cho kết quả dự phòng nghiệp vụ chính xác, đầy đủ hơn và được Bộ Tài chính phê chuẩn trước khi áp dụng.

3. Phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm:

3.1. Dự phòng phí chưa được hưởng:

a) 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 1 năm trở xuống được tính như sau:

- 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.

- Đối với các nghiệp vụ bảo hiểm khác: bằng 50% tổng phí bảo hiểm thuộc năm tài chính của nghiệp vụ bảo hiểm này.

b) Phương pháp trích lập theo hệ số của thời hạn hợp đồng bảo hiểm:

- 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 phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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:

$$\text{Dự phòng phí chưa được hưởng} = \text{Phí bảo hiểm} \times \text{Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng}$$

Ví dụ: Cách tính dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2016 như sau:

Đối với các hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 1 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2016:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Quý	
2017	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 1 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 8. Dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2016 của hợp đồng bảo hiểm có thời hạn 2 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2016 được tính như sau:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Quý	
2017	I	1/16
	II	3/16
	III	5/16
	IV	7/16
2018	I	9/16
	II	11/16
	III	13/16
	IV	15/16

- 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 phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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:

$$\text{Dự phòng phí chưa được hưởng} = \text{Phí bảo hiểm} \times \text{Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng}$$

Ví dụ: Cách tính dự phòng phí chưa được hưởng tại thời điểm 31/12/2016 như sau:

Đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 1 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2016:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
2017	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

Đối với hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn trên 1 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 31/12/2016 của hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm có thời hạn 2 năm và còn hiệu lực vào ngày 31/12/2016 được tính như sau:

Thời điểm hợp đồng bảo hiểm hết hiệu lực		Tỷ lệ phí bảo hiểm chưa được hưởng
Năm	Tháng	
2017	1	1/48
	2	3/48
	3	5/48
	4	7/48
	5	9/48
	6	11/48
	7	13/48
	8	15/48
	9	17/48
	10	19/48
	11	21/48
	12	23/48
2018	1	25/48
	2	27/48
	3	29/48
	4	31/48
	5	33/48
	6	35/48
	7	37/48
	8	39/48
	9	41/48
	10	43/48
	11	45/48

	12	47/48
--	----	-------

- 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:

$$\text{Dự phòng phí chưa được hưởng} = \frac{\text{Phí bảo hiểm} \times \text{Số ngày bảo hiểm còn lại của hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm}}{\text{Tổng số ngày bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm, tái bảo hiểm}}$$

3.2. Dự phòng bồi thường:

a) Phương pháp trích lập dự phòng bồi thường theo hồ sơ yêu cầu đòi bồi thường: Theo phương pháp này, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm phải trích lập 2 loại dự phòng:

- 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: 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 doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết.

- 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 được trích lập theo công thức sau đối với từng nghiệp vụ bảo hiểm:

$$\begin{array}{l} \text{Dự phòng BT} \\ \text{cho tổn thất} \\ \text{đã phát sinh} \\ \text{chưa thông} \\ \text{báo hoặc} \\ \text{chưa yêu cầu} \\ \text{đòi BT cho} \\ \text{năm TC hiện} \\ \text{tại} \end{array} = \frac{\text{Tổng số tiền BT cho} \\ \text{tổn thất đã phát sinh} \\ \text{chưa thông báo hoặc} \\ \text{chưa yêu cầu đòi BT} \\ \text{của 3 năm TC trước} \\ \text{liên tiếp}}{\text{Tổng số tiền BT phát} \\ \text{sinh của 3 năm TC} \\ \text{trước liên tiếp}} \times \begin{array}{l} \text{Số tiền BT} \\ \text{phát sinh} \\ \text{của năm} \\ \text{TC hiện} \\ \text{tại} \end{array} \times \frac{\text{Doanh thu thuần} \\ \text{hoạt động kinh} \\ \text{doanh bảo hiểm} \\ \text{của năm TC hiện} \\ \text{tại}}{\text{Doanh thu thuần} \\ \text{hoạt động kinh} \\ \text{doanh bảo hiểm} \\ \text{của năm TC} \\ \text{trước}} \times \frac{\text{Thời gian chậm} \\ \text{yêu cầu đòi BT} \\ \text{ bình quân của} \\ \text{năm TC hiện tại}}{\text{Thời gian chậm} \\ \text{yêu cầu đòi BT} \\ \text{ bình quân của} \\ \text{năm TC trước}}$$

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 phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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 phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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.

b) 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 phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ phải bồi thường trong tương lai. Để tính toán dự phòng bồi thường theo phương pháp này, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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 31/12/2016:

- Bước 1: Thống kê toàn bộ các khoản thanh toán bồi thường thực trả tới thời điểm 31/12/2016 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
2009	5.445	3.157	2.450	1.412	600	352	431	185
2010	5.847	3.486	1.366	848	1.045	1.054	369	
2011	5.981	4.854	1.948	2.554	1.680	489		
2012	7.835	4.453	3.888	3.335	2.088			
2013	9.763	6.517	3.563	3.984				
2014	10.745	6.184	4.549					
2015	14.137	8.116						
2016	15.162							

Theo bảng thống kê bồi thường nêu trên (dòng năm 2009):

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2009 (năm bồi thường thứ 1) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 là 5.445 triệu đồng.

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2010 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 là 3.157 triệu đồng.

Số tiền bồi thường thực trả trong năm 2011 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 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 2009 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 2016 (năm bồi thường thứ 8) không còn khoản tiền bồi thường nào phải thanh toán cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009.

Việc thống kê số tiền bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ 2010 đến 2016 được thực hiện tương tự như năm 2009. 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
2009	5.445	8.602	11.052	12.464	13.064	13.416	13.847	14.032
2010	5.847	9.333	10.699	11.547	12.592	13.646	14.015	
2011	5.981	10.835	12.783	15.337	17.017	17.506		
2012	7.835	12.288	16.176	19.511	21.599			
2013	9.763	16.280	19.843	23.827				
2014	10.745	16.929	21.478					
2015	14.137	22.253						
2016	15.162							

Theo bảng thống kê số liệu bồi thường lũy kế nêu trên (dòng năm 2009):

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2009 (năm bồi thường thứ 1) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 là 5.445 triệu đồng.

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2010 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 là 3.157 triệu đồng + 5.445 triệu đồng = 8.602 triệu đồng.

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2011 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2009 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
2009	1,580	1,285	1,128	1,048	1,027	1,032	1,013
2010	1,596	1,146	1,079	1,090	1,084	1,027	
2011	1,812	1,180	1,200	1,110	1,029		
2012	1,568	1,316	1,206	1,107			
2013	1,668	1,219	1,201				
2014	1,576	1,269					
2015	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 2009 đến 2016 (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
2009	5.445	8.602	11.052	12.464	13.064	13.416	13.847	14.032
2010	5.847	9.333	10.699	11.547	12.592	13.646	14.015	14.197
2011	5.981	10.835	12.783	15.337	17.017	17.506	18.031	18.266
2012	7.835	12.288	16.176	19.511	21.599	22.614	23.293	23.595
2013	9.763	16.280	19.843	23.827	25.948	27.167	27.982	28.346
2014	10.745	16.929	21.478	24.979	27.202	28.481	29.335	29.716
2015	14.137	22.253	27.505	31.988	34.835	36.472	37.566	38.055
2016	15.162	24.638	30.453	35.417	38.569	40.382	41.593	42.134

Theo bảng trên (dòng năm 2016):

Số tiền bồi thường lũy kế năm 2017 (năm bồi thường thứ 2) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 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 2018 (năm bồi thường thứ 3) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 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 2019 (năm bồi thường thứ 4) cho các tổn thất xảy ra trong năm 2016 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 2015, 2014,...., 2009 tính tương tự như năm 2016.

- Bước 5: Ước tính dự phòng bồi thường:

Dự phòng bồi thường tại thời điểm 31/12/2016 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 2009 đến năm 2016 trừ đi tổng số tiền đã bồi thường cho các tổn thất đó tính tới ngày 31/12/2016, trong đó:

Tổng số tiền ước tính phải bồi thường cho các tổn thất xảy ra trong các năm từ năm 2009 đến năm 2016 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 2009, 2010, ..., 2016 tính tới thời điểm 31/12/2016 chính là số tiền bồi thường lũy kế năm 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 31/12/2016		
	1	2	3	4	5	6	7	8	Tổng số tiền ước tính phải BT	Tổng số tiền đã BT tới ngày 31/12/16	Dự phòng bồi thường ước tính
2009								14.032	14.032	14.032	0
2010							14.015	14.197	14.197	14.015	182
2011						17.506		18.266	18.266	17.506	760
2012					21.599			23.595	23.595	21.599	1.996
2013				23.827				28.346	28.346	23.827	4.519
2014			21.478					29.716	29.716	21.478	8.238
2015		22.253						38.055	38.055	22.253	15.802
2016	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 31/12/2016 là 58.469 triệu đồng.

3.3. Dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất:

a) Trích lập dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất:

- Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, 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.

- 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.

- Việc trích lập được thực hiện đến khi khoản dự phòng này bằng 100% phí giữ lại trong năm tài chính (không bao gồm nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe) của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ.

b) Sử dụng dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất:

- 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.

- Số tiền tối đa được sử dụng từ dự phòng bồi thường cho các dao động lớn về tổn thất (DPDĐL) 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 cho khiếu nại chưa giải quyết phải lập vào năm TC hiện tại
---	---	--	---	---	---	---	---	--

4. Trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài thực hiện rà soát các phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ theo quy định tại Thông tư này. Trường hợp cần điều

chính, doanh nghiệp thực hiện thủ tục đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và áp dụng từ năm tài chính 2017.

Điều 18. Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm nhân thọ

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh tái bảo hiểm nhân thọ phải lập các loại dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo quy định tại Điều 54 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP tương ứng với từng loại hình sản phẩm triển khai và phải được chuyên gia tính toán của doanh nghiệp xác nhận.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ được chủ động lựa chọn phương pháp và cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều này hoặc các phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ khác đầy đủ, chính xác hơn và đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP trước khi áp dụng.

3. Phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ đối với bảo hiểm nhân thọ

3.1. Dự phòng toán học:

a) 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:

- 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 các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn trên 05 năm:

• Đối với bảo hiểm sinh kỳ, bảo hiểm trọn đời, bảo hiểm hỗn hợp, bảo hiểm trả tiền định kỳ: 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 90% phí bảo hiểm thực tế thu được.

• Đối với bảo hiểm tử kỳ: Phương pháp phí bảo hiểm thuần điều chỉnh FPT 12 tháng.

- Cơ sở trích lập:

+ Bảng tỷ lệ tử vong CSO1980 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 đã được Bộ Tài chính phê chuẩn. 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 70% lãi suất bình quân của trái phiếu Chính phủ kỳ hạn từ 10 năm trở lên được phát hành trong 06 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.

b) Đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết chung, bảo hiểm liên kết đơn vị, bảo hiểm hưu trí tự nguyện, dự phòng toán học bao gồm:

- 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 các khoản chi phí 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 bảo hiểm 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 tự nguyện.

- Dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết chung (áp dụng đối với sản phẩm 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, hoặc:

+ Tổng giá trị tài khoản của các hợp đồng bảo hiểm 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.

- Dự phòng nghiệp vụ đối với phần liên kết đơn vị (áp dụng đối với sản phẩm 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.

- Dự phòng nghiệp vụ đối với tài khoản bảo hiểm hưu trí (áp dụng đối với sản phẩm bảo hiểm hưu trí) là tổng giá trị tài khoản bảo hiểm hưu trí tại thời điểm trích lập.

- Dự phòng cho các quyền lợi bảo hiểm khác ngoài quyền lợi về rủi ro bảo hiểm và quyền lợi đầu tư.

3.2. Dự phòng phí chưa được hưởng: được tính trên phí bảo hiểm gộp theo các phương pháp quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều 17 Thông tư này đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

3.3. Dự phòng bồi thường:

a) Dự phòng bồi thường cho các yêu cầu đòi bồi thường thuộc trách nhiệm bảo hiểm nhưng đến cuối năm tài chính chưa được giải quyết: 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 đòi doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ 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: chỉ áp dụng đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

3.4. Dự phòng chia lãi bao gồm hai loại:

a) Dự phòng cho phần lãi đã công bố

- Đối với các hợp đồng chia lãi dưới hình thức tiền mặt:

Dự phòng chia lãi = Tổng giá trị các khoản tiền lãi công bố chia cho chủ hợp đồng trong năm tài chính + 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:

Dự phòng chia lãi = 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.

b) Dự phòng cho phần lãi chưa công bố

Dự phòng cho phần lãi chưa công bố là giá trị hiện tại của phần lãi sẽ chia thêm cho chủ hợp đồng trong tương lai nhằm đảm bảo quy định tại khoản 2 Điều 76 của Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, 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.

3.5. Dự phòng bảo đảm lãi suất cam kết: Trường hợp thị trường đầu tư có biến động hoặc kết quả đầu tư 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 từ nguồn phí bảo hiểm và lãi suất cam kết của doanh nghiệp đối với khách hàng theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

3.6. Dự phòng đảm bảo cân đối:

- Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ: Mức trích lập hàng năm là 1% lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, 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.

- Đối với 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.

4. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ phải thường xuyên đánh giá phương pháp, cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm, 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 thực hiện theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. 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 quy định tại tiết a điểm 3.1 khoản 3 Điều này), doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ có văn bản đăng ký với Bộ Tài chính trước khi áp dụng, kèm tài liệu chứng minh cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ phù hợp quy định tại khoản 3 Điều này.

5. Trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm nhân thọ thực hiện rà soát các phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ theo quy định tại Thông tư này. Trường hợp cần điều chỉnh, doanh nghiệp thực hiện thủ tục đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và áp dụng từ năm tài chính 2017.

Điều 19. Dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm sức khỏe

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài kinh doanh bảo hiểm sức khỏe phải trích lập các loại dự phòng nghiệp vụ theo quy định tại Điều 55 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và phải được chuyên gia tính toán (đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe) hoặc chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán (đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm) xác nhận.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được chủ động lựa chọn phương pháp và cơ sở trích lập dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm (đối với cả trách nhiệm bảo hiểm gốc và trách nhiệm nhận tái bảo hiểm) theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều 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 phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP trước khi áp dụng.

3. Các loại dự phòng nghiệp vụ bảo hiểm đối với bảo hiểm sức khỏe:

3.1. 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. Dự phòng toán học được trích lập theo hướng dẫn sau:

a) Đối với các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe (trừ các hợp đồng bảo hiểm quy định tại tiết b điểm này): Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài 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, chi nhánh nước ngoài 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 gạch đầu dòng thứ nhất, tiết b điểm 3.1 khoản 3 Điều 17 Thông tư này trên cơ sở phí bảo hiểm gộp.

b) Đối với các hợp đồng bảo hiểm sức khỏe do doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài triển khai, chỉ bảo hiểm cho trường hợp chết, thương tật toàn bộ vĩnh viễn: doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài lựa chọn trích lập dự phòng toán học theo một trong các phương pháp sau:

- Phương pháp phí bảo hiểm thuần và cơ sở quy định tại gạch đầu dòng thứ hai, tiết a điểm 3.1 khoản 3 Điều 18 Thông tư này.

- Phương pháp trích lập dự phòng phí theo từng ngày quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều 17 Thông tư này trên cơ sở phí bảo hiểm gộp.

3.2. Dự phòng phí chưa được hưởng: được tính theo các phương pháp quy định tại điểm 3.1 khoản 3 Điều 17 Thông tư này, áp dụng đối với các hợp đồng bảo hiểm có thời hạn từ 01 năm trở xuống.

3.3. Dự phòng bồi thường:

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: 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: được tính theo các phương pháp quy định tại tiết a điểm 3.2 khoản 3 Điều 17 Thông tư này.

3.4. Dự phòng đảm bảo cân đối:

- Đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: Mức trích lập hàng năm là 1% từ lợi nhuận trước thuế của doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, 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.

- Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm sức khỏe: Mức trích lập hàng năm theo quy định tại gạch đầu dòng thứ hai, tiết a điểm 3.3 khoản 3 Điều 17 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 toán học, 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, doanh nghiệp tái bảo hiểm. Số tiền tối đa được sử dụng được tính theo công thức sau:

Số tiền được sử dụng 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 cho khiếu nại chưa giải quyết phải lập vào năm TC hiện tại
--	---	--	---	---	---	---	---	--

4. Trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực, doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm kinh doanh bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài thực hiện rà soát các phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ đối với các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe theo quy định tại Thông tư này. Trường hợp cần điều chỉnh, doanh nghiệp thực hiện thủ tục đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn theo quy định tại Điều 58 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và áp dụng từ năm tài chính 2017.

Mục 3. BIÊN KHẢ NĂNG THANH TOÁN

Điều 20. Biên khả năng thanh toán

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.

Mục 4. DOANH THU, CHI PHÍ

Điều 21. Nguyên tắc xác định doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài

Doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là các khoản thu theo quy định tại Điều 68 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP, và được xác định theo các nguyên tắc sau:

1. Doanh thu từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm:

1.1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài hạch toán khoản thu phí bảo hiểm gốc vào doanh thu khi phát sinh trách nhiệm bảo hiểm đối với bên mua bảo hiểm, cụ thể như sau:

a) Khi hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết giữa doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh 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, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh 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). Thời hạn thanh toán phí bảo hiểm phải được quy định trong hợp đồng bảo hiểm, cụ thể như sau:

- 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.

Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh 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.

- 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 và bên mua bảo hiểm tại hợp đồng bảo hiểm đã giao kết ban đầu. Doanh nghiệp bảo hiểm 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.

Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài hạch toán doanh thu khoản phí bảo hiểm của kỳ đóng phí bảo hiểm đầu tiên khi bắt đầu thời hạn bảo hiểm theo hợp đồng bảo hiểm và chỉ hạch toán doanh thu khoản phí bảo hiểm của các kỳ đóng phí bảo hiểm tiếp theo khi bên mua bảo hiểm đã đóng đủ phí bảo hiểm theo thỏa thuận tại hợp đồng bảo hiểm.

- Trường hợp bên mua bảo hiểm không đóng đủ phí bảo hiểm theo thời hạn thanh toán phí bảo hiểm, nếu doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài không có thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm nợ phí theo quy định tại tiết d điểm 1.1 khoản này, hợp đồng bảo hiểm sẽ chấm dứt khi hết thời hạn thanh toán phí bảo hiểm. Bên mua bảo hiểm có trách nhiệm đóng đủ phí bảo hiểm đến thời điểm chấm dứt hợp đồng bảo hiểm (quy định này không áp dụng đối với hợp đồng bảo hiểm con người). Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài được hưởng doanh thu phí bảo hiểm tương ứng với thời gian hợp đồng bảo hiểm phát sinh trách nhiệm.

- 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 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.

d) Khi hợp đồng bảo hiểm đã được giao kết và doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài có thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm nợ phí bảo hiểm, việc nợ phí 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.

- Trường hợp nợ phí có tài sản bảo đảm, doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài và bên mua bảo hiểm thực hiện theo quy định pháp luật về giao dịch bảo đảm.

- Trường hợp nợ phí có bảo lãnh thanh toán phí bảo hiểm, tổ chức thực hiện bảo lãnh thanh toán phí bảo hiểm phải có chức năng cung cấp dịch vụ bảo lãnh và phải có hợp đồng bảo lãnh thanh toán phí bảo hiểm.

đ) Khi hợp đồng bảo hiểm đã giao kết và doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe có thỏa thuận cho bên mua bảo hiểm về việc đóng phí bảo hiểm theo kỳ được quy định trong hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe 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.

1.2. Trường hợp đồng bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài hạch toán vào doanh thu khoản thu phí bảo hiểm gốc được phân bổ theo tỷ lệ đồng bảo hiểm.

1.3. Trường hợp nhận tái bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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.

1.4. Trường hợp nhượng tái bảo hiểm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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.

1.5. Đối với các khoản thu còn lại: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài 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.

1.6. Đối với các khoản phải chi để giảm thu: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài 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.

2. Doanh thu hoạt động tài chính: Theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với doanh thu hoạt động tài chính.

3. Thu nhập hoạt động khác: Theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với thu nhập hoạt động khác.

Điều 22. Nguyên tắc xác định chi phí của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài

Chi phí của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài là các khoản phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ theo quy định tại Điều 69 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài hạch toán chi phí theo các nguyên tắc sau:

1. Các khoản chi phải đúng theo quy định của pháp luật, đảm bảo có đầy đủ hóa đơn, chứng từ hoặc bằng chứng chứng minh.
2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài được chi tối đa 2% số phí bảo hiểm thu được trong năm tài chính để chi cho các biện pháp đề phòng, hạn chế tổn thất theo quy định tại khoản 2 Điều 46 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.
3. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài chi khen thưởng đại lý và chi hỗ trợ đại lý không vượt quá 50% hoa hồng bảo hiểm của các hợp đồng bảo hiểm đã khai thác trong năm tài chính.

Điều 23. Nguyên tắc xác định doanh thu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

Doanh thu của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm được quy định tại Điều 71 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm xác định doanh thu theo các nguyên tắc sau:

1. Doanh thu hoạt động môi giới bảo hiểm:

a) Thu hoa hồng môi giới bảo hiểm: Doanh nghiệp môi giới bảo hiểm hạch toán hoa hồng môi giới bảo hiểm vào doanh thu tương ứng với khoản phí bảo hiểm và thời điểm hạch toán doanh thu của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định tại điểm 1.1, điểm 1.2 và điểm 1.3 khoản 1 Điều 21 Thông tư này.

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 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.

b) Thu từ các hoạt động quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 4 Điều 90 Luật Kinh doanh bảo hiểm: Theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với doanh thu cung cấp dịch vụ.

2. Doanh thu hoạt động tài chính: Theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với doanh thu hoạt động tài chính.

3. Thu nhập hoạt động khác: Theo quy định chung về chế độ kế toán doanh nghiệp đối với thu nhập hoạt động khác.

Điều 24. Nguyên tắc xác định chi phí của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm

Chi phí của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm là các khoản phải chi, phải trích phát sinh trong kỳ theo quy định tại Điều 72 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Các khoản chi của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phát sinh trong kỳ phải có hóa đơn hoặc chứng từ hợp lệ theo quy định pháp luật.

Mục 5. TÁCH QUỸ CHỦ SỞ HỮU VÀ QUỸ CHỦ HỢP ĐỒNG

Điều 25. Tách quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ

1. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải tách và hạch toán riêng nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm thu được của bên mua bảo hiểm (quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng).

2. 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. Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải đăng ký nguyên tắc tách quỹ với Bộ Tài chính theo quy định tại Điều 70 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.

3. 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 nguyên tắc sau:

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) Chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ 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 26 Thông tư này và thực tế triển khai hoạt động của doanh nghiệp.

4. 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.

5. Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ thực hiện báo cáo việc tách và duy trì quỹ chủ sở hữu và quỹ chủ hợp đồng theo mẫu số 08-NT ban hành kèm theo Thông tư này và có xác nhận của kiểm toán độc lập.

Điều 26. Nguyên tắc 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

1. Việc xác định tài sản thuộc quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm 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 bảo hiểm (không bao gồm các khoản phải trả nội bộ giữa các quỹ);

b) Tài sản thuộc quỹ chủ sở hữu bao gồm các tài sản được hình thành từ quỹ chủ sở hữu và tài sản cố định, công trình xây dựng cơ bản dở dang.

2. Việc xác định nguồn vốn quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm và nguồn vốn quỹ chủ sở hữu được thực hiện như sau:

a) Nguồn vốn thuộc quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm 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 bảo hiểm hoặc được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng 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 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 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 quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm;

c) Thu nhập khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc được phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm 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) 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 bảo hiểm:

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 liên quan trực tiếp đến từng quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm;

b) Chi giám định tổn thất, chi quản lý đại lý, chi đề phòng, hạn chế tổn thất, chi đánh giá rủi ro của đối tượng bảo hiểm, chi lương;

c) Chi phí cho hoạt động đầu tư tài sản của quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm;

d) Chi phí khác liên quan trực tiếp đến quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm hoặc chi phí phân bổ cho quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm;

đ) Chi trích nộp Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm;

e) Chi phí chung được phân bổ cho Quỹ chủ hợp đồng;

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 phí 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.

7. Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung

7.1. Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa quỹ chủ hợp đồng và quỹ chủ sở hữu:

- a) 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;
- b) Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng quỹ.

7.2. Tiêu thức phân bổ một số chi phí hoạt động chung giữa các quỹ chủ hợp đồng:

- a) 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;
- b) Chi phí hoạt động tài chính: được phân bổ theo tỷ trọng của tài sản đầu tư của từng quỹ chủ hợp đồng;
- c) Chi phí bán hàng được phân bổ theo tỷ trọng doanh thu phí khai thác mới của từng quỹ chủ hợp đồng;
- d) 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.

7.3. 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 7.1 và 7.2 của khoản này thì phải đảm bảo công bằng giữa các quỹ và phù hợp với thực tế hoạt động của doanh nghiệp.

Điều 27. Điều chuyển tài sản và bù đắp thâm hụt của quỹ chủ hợp đồng của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ

1. Trường hợp quỹ chủ hợp đồng bị thâm hụt (giá trị tài sản thấp hơn mức trách nhiệm), doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ phải có trách nhiệm bổ sung từ quỹ chủ sở hữu cho quỹ chủ hợp đồng đó phần thâm hụt. Khi quỹ chủ hợp đồng đó có thặng dư (là phần chênh lệch dương giữa tài sản và trách nhiệm của quỹ), 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 trường hợp hoàn trả số tiền góp đầu tư hình thành quỹ hoặc 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.

3. Trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ duy trì nhiều quỹ chủ hợp đồng, doanh nghiệp không được điều chuyển tài sản hoặc nguồn vốn giữa các quỹ chủ hợp đồng bảo hiểm trừ trường hợp phân bổ các khoản phí đối với sản phẩm bảo hiểm liên kết đầu tư, bảo hiểm hưu trí. Doanh nghiệp không được sử dụng thặng dư 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 28. 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, chi nhánh nước ngoài

1. Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài phải tách riêng nguồn vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm thu được của bên mua bảo hiểm theo các nguyên tắc sau:

a) Theo dõi riêng doanh thu, chi phí từ hoạt động kinh doanh bảo hiểm theo từng loại nghiệp vụ bảo hiểm;

b) Ghi nhận, theo dõi riêng tài sản đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu và tài sản đầu tư từ nguồn vốn nhân quỹ từ dự phòng nghiệp vụ;

c) 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.

2. Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch Công ty) của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, Giám đốc chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm xây dựng nguyên tắc phân bổ doanh thu, chi phí theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều này và thực hiện thủ tục đăng ký với Bộ Tài chính theo quy định tại khoản 2 Điều 70 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Hội đồng quản trị (Hội đồng thành viên, Chủ tịch Công ty) của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, Giám đốc chi nhánh nước ngoài 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, chi nhánh nước ngoài có trách nhiệm báo cáo Bộ Tài chính việc thực hiện quy định tại khoản 1 Điều này.

4. Người đại diện theo pháp luật, kế toán trưởng và chuyên gia tính toán của doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài chịu trách nhiệm về việc thực hiện quy định tại khoản 1 Điều này và tính chính xác của các số liệu.

Chương IV

ĐẠI LÝ BẢO HIỂM VÀ ĐÀO TẠO ĐẠI LÝ BẢO HIỂM

Điều 29. Hoạt động đại lý bảo hiểm

Tổ chức, cá nhân hoạt động đại lý bảo hiểm phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 86 Luật Kinh doanh bảo hiểm, khoản 10 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm, Điều 86 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và phải tuân thủ các nguyên tắc hoạt động đại lý bảo hiểm theo quy định tại Điều 83 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.

Điều 30. Hoạt động đào tạo và cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm

1. Cơ sở đào tạo đại lý bảo hiểm phải đáp ứng đủ điều kiện theo quy định tại khoản 1 Điều 87 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP.

2. Chương trình đào tạo đại lý bảo hiểm phải đáp ứng các quy định tại Điều 88 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP. Cơ sở đào tạo đại lý bảo hiểm phải có văn bản đề nghị Bộ Tài chính phê chuẩn chương trình đào tạo theo mẫu quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Bộ Tài chính (Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm) có trách nhiệm tổ chức thi, ra đề thi và phê duyệt kết quả thi phù hợp với quy định pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.

4. Căn cứ kết quả thi chứng chỉ đại lý bảo hiểm đã được Bộ Tài chính (Cục quản lý, giám sát bảo hiểm) phê duyệt, cơ sở đào tạo đại lý bảo hiểm cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo mẫu quy định tại Phụ lục 13 ban hành kèm theo Thông tư này.

5. Đối với các sản phẩm bảo hiểm có văn bản hướng dẫn riêng thì việc thi và cấp chứng chỉ đại lý bảo hiểm thực hiện theo hướng dẫn riêng đó.

Chương V

CHẾ ĐỘ BÁO CÁO, CÔNG BỐ THÔNG TIN CỦA DOANH NGHIỆP BẢO HIỂM, CHI NHÁNH NƯỚC NGOÀI, DOANH NGHIỆP MÔI GIỚI BẢO HIỂM, VĂN PHÒNG ĐẠI DIỆN VÀ CÁC MẪU BIỂU

Điều 31. Trách nhiệm lập và gửi báo cáo

1. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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 80 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và các hướng dẫn tại Điều 32, Điều 33 Thông tư này.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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 của mình.

Điều 32. Nội dung báo cáo

1. Báo cáo tài chính:

a) Doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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) Hàng quý, năm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải lập và gửi báo cáo tài chính cho Bộ Tài chính kèm theo bản mềm;

c) Đối với các báo cáo tài chính năm bao gồm: bảng cân đối kế toán, báo cáo kết quả hoạt động kinh doanh, báo cáo lưu chuyển tiền tệ và thuyết minh báo cáo tài chính theo quy định của pháp luật về kế toán phải có xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập được phép hoạt động tại Việt Nam. Xác nhận của tổ chức kiểm toán độc lập phải bao gồm các vấn đề tài chính trọng yếu sau:

- Đối với doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài: 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; tách quỹ và phân chia thặng dư quỹ chủ hợp đồng đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ; tách phần vốn chủ sở hữu và nguồn phí bảo hiểm đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe, chi nhánh nước ngoài.

- 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, chi phí xây dựng cơ bản dở dang.

2. Báo cáo nghiệp vụ: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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 mềm cụ thể như sau:

a) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài:

- 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 chỉ tiêu kinh tế 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 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 quý, 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 10-PNT
- Báo cáo kết quả kinh doanh bảo hiểm vật chất xe cơ giới quý, năm: Mẫu số 11-PNT

b) Đối với doanh nghiệp tái bảo hiểm:

- Báo cáo doanh thu tái bảo hiểm quý, năm: Mẫu số 1-TBH
- Báo cáo bồi thường, trả tiền 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 khỏe), 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 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 khỏe), 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

c) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ:

- Báo cáo kết quả hoạt động tháng: Mẫu số 1-NT
- Báo cáo số lượng hợp đồng và số tiền bảo hiểm nhân thọ 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 nhân thọ quý, năm: Mẫu số 3-NT

- Báo cáo trích lập dự phòng nghiệp vụ quý, năm:

+ Báo cáo trích lập dự phòng toán học bảo hiểm nhân thọ: Mẫu số 4A-NT

+ Báo cáo trích lập dự phòng phí chưa được hưởng bảo hiểm nhân thọ: 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 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 quỹ, chia lãi: Mẫu số 8-NT

- Báo cáo quy mô kênh phân phối: Mẫu số 9-NT

- Báo cáo doanh thu theo kênh phân phối: Mẫu số 10-NT

- Báo cáo chi nhánh, văn phòng đại diện, trung tâm dịch vụ khách hàng: Mẫu số 11-NT

d) Đối với doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe:

- 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

đ) Đối với doanh nghiệp môi giới bảo hiểm:

- Báo cáo hoạt động môi giới bảo hiểm tháng, quý, năm: Mẫu số 1-MGBH và 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 đầu tư từ nguồn vốn chủ sở hữu: Mẫu số 6A-PNT

3. Báo cáo về hoạt động đại lý: Trước ngày 15 tháng đầu của quý sau, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài thông báo cho Bộ Tài chính và Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam danh sách các đại lý vi phạm quy chế hành nghề đại lý hoặc vi phạm quy định pháp luật đã bị doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài chấm dứt hợp đồng đại lý theo Mẫu số 1-ĐLBH ban hành kèm theo Thông tư này, để Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam thông báo cho các doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài khác được biết.

4. Báo cáo về việc trích nộp quỹ bảo vệ người được bảo hiểm: Trước ngày 15 tháng 5 hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài báo cáo theo Mẫu số 1-QPPF ban hành kèm theo Thông tư này.

5. Báo cáo về sản phẩm bảo hiểm: Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài báo cáo Bộ Tài chính danh mục các sản phẩm mới được triển khai trong tháng trước liền kề (nếu có).

- Doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ, chi nhánh nước ngoài: Mẫu số 12-PNT

- Doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ: Mẫu số 12-NT

- Doanh nghiệp bảo hiểm sức khỏe: Mẫu số 9-SK

6. Ngoài các báo cáo tài chính, báo cáo thống kê, báo cáo nghiệp vụ quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 3 Điều này, Bộ Tài chính có thể yêu cầu doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, 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.

Điều 33. Thời hạn nộp báo cáo

1. Báo cáo tháng: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải lập và gửi Bộ Tài chính chậm nhất là 15 ngày kể từ ngày kết thúc tháng.

2. Báo cáo quý: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải lập và gửi Bộ Tài chính chậm nhất là 30 ngày kể từ ngày kết thúc quý.

3. Báo cáo năm: doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải lập và gửi Bộ Tài chính chậm nhất là 90 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính.

Điều 34. Báo cáo hoạt động của văn phòng đại diện

Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam phải nộp Bộ Tài chính báo cáo định kỳ hoạt động theo quy định tại Điều 102 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và các hướng dẫn sau:

1. Văn phòng đại diện của doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài tại Việt Nam phải báo cáo các hoạt động theo định kỳ 06 tháng và hàng năm cho Bộ Tài chính. Báo cáo 06 tháng đầu năm phải gửi trước ngày 30 tháng 7 và báo cáo cả năm phải gửi trước ngày 01 tháng 3 của năm tiếp theo.

2. Nội dung báo cáo quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Cơ cấu tổ chức Văn phòng đại diện, nhân sự, số người Việt Nam và người nước ngoài làm việc tại Văn phòng đại diện;

b) Những hoạt động chính của Văn phòng đại diện thực hiện trong kỳ báo cáo bao gồm:

- Chức năng văn phòng liên lạc;

- Nghiên cứu thị trường;

- Xúc tiến xây dựng các dự án đầu tư của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài;

- Thúc đẩy và theo dõi việc thực hiện các dự án do doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm nước ngoài tài trợ tại Việt Nam;

- Các hoạt động khác theo quy định của pháp luật. c) Phương hướng hoạt động trong thời gian tới.

3. Ngoài các báo cáo định kỳ nói trên, trong trường hợp cần thiết, Bộ Tài chính có thể yêu cầu Văn phòng đại diện báo cáo, cung cấp tài liệu, giải trình những vấn đề liên quan đến hoạt động của mình.

Điều 35. Công bố thông tin

Hàng năm, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm thực hiện công bố công khai thông tin theo quy định tại Điều 82 Nghị định số 73/2016/NĐ-CP và các hướng dẫn sau:

1. Thông tin về tình hình tài chính:

a) Công bố công khai trên trang thông tin điện tử của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm toàn bộ nội dung báo cáo tài chính đã được kiểm toán của doanh nghiệp, chi nhánh kèm theo ý kiến của tổ chức kiểm toán độc lập;

b) Công bố công khai trên báo ra hàng ngày trong 03 số báo liên tiếp các thông tin bao gồm: Báo cáo thường niên (Mẫu số 1-CBTT) và Báo cáo tài chính tóm tắt (Mẫu số 2-CBTT). Khi công bố công khai phải kèm theo ý kiến của tổ chức kiểm toán độc lập;

c) Ngoài các hình thức công khai theo quy định tại điểm a và điểm b khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm tự quyết định việc công bố công khai thông tin dưới hình thức phát hành ấn phẩm; thông báo bằng văn bản tới các cơ quan quản lý nhà nước; họp báo; trên đài phát thanh, truyền hình Trung ương và địa phương;

d) Việc công khai thông tin quy định tại điểm a và điểm b khoản này phải thực hiện trong thời hạn 120 ngày kể từ ngày kết thúc năm tài chính. Trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày công bố công khai các thông tin quy định tại điểm b khoản này, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm phải gửi bản chính hoặc bản sao các thông tin đã công bố công khai đến Bộ Tài chính;

đ) Việc công bố công khai thông tin phải kịp thời, chính xác theo quy định của pháp luật. Trường hợp thay đổi nội dung thông tin đã công bố thì phải thực hiện theo đúng trình tự, thủ tục quy định tại các điểm a, điểm b và điểm d khoản này kèm theo lý do giải thích;

e) Công ty đại chúng thực hiện việc công bố thông tin theo quy định pháp luật về chứng khoán và quy định tại Thông tư này.

2. Thông tin về sản phẩm bảo hiểm:

Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài phải công bố các sản phẩm bảo hiểm được phép triển khai trong tháng trước liền kề (nếu có) bao gồm: Quy tắc, điều khoản, biểu phí bảo hiểm, mẫu hồ sơ yêu cầu bảo hiểm và các tài liệu có liên quan trong quá trình giao kết, thực hiện hợp đồng bảo hiểm trên cổng thông tin điện tử của Bộ Tài chính, Hiệp hội bảo hiểm Việt Nam và doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài.

Điều 36. Các mẫu biểu

1. Mẫu Đơn đề nghị cấp Giấy phép thành lập và hoạt động doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.
2. Mẫu Giấy phép thành lập và hoạt động theo quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này.
3. Mẫu Đơn đề nghị đổi tên; thay đổi vốn điều lệ (vốn được cấp); mở, chấm dứt hoạt động chi nhánh, văn phòng đại diện; chuyển đổi văn phòng đại diện thành chi nhánh; thay đổi địa điểm đặt trụ sở chính, chi nhánh, văn phòng đại diện; thay đổi nội dung, phạm vi, thời hạn hoạt động; bổ nhiệm, thay đổi Chủ tịch, Tổng Giám đốc, chuyên gia tính toán, chuyên gia tính toán dự phòng và khả năng thanh toán của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này.
4. Mẫu Đơn đề nghị chia, tách, sáp nhập, hợp nhất, chuyển đổi hình thức doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này.
5. Mẫu Đơn đề nghị chuyển nhượng cổ phần (phần vốn góp) của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này.
6. Mẫu Đơn đề nghị đầu tư ra nước ngoài của doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 6 ban hành kèm theo Thông tư này.
7. Mẫu Giấy phép điều chỉnh theo quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này.
8. Mẫu Đơn đề nghị phê chuẩn, sửa đổi, bổ sung phương pháp phân chia thặng dư của doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ theo quy định tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Thông tư này.
9. Mẫu Đơn đề nghị phê chuẩn, sửa đổi, bổ sung sản phẩm bảo hiểm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.
10. Mẫu Đơn đề nghị ghi nhận áp dụng, thay đổi nguyên tắc tách quỹ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định tại Phụ lục 10 ban hành kèm theo Thông tư này.
11. Mẫu Đơn đề nghị áp dụng, thay đổi phương pháp trích lập dự phòng nghiệp vụ của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài theo quy định tại Phụ lục 11 ban hành kèm theo Thông tư này.
12. Mẫu Đơn đăng ký chương trình đào tạo đại lý bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 12 ban hành kèm theo Thông tư này.
13. Mẫu Chứng chỉ đại lý bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 13 ban hành kèm theo Thông tư này.
14. Mẫu Đơn đề nghị cấp Giấy phép đặt văn phòng đại diện, gia hạn/chấm dứt hoạt động của văn phòng đại diện theo quy định tại Phụ lục 14 ban hành kèm theo Thông tư này.
15. Mẫu Giấy phép đặt văn phòng đại diện tại Việt Nam theo quy định tại Phụ lục 15 ban hành kèm theo Thông tư này.
16. Mẫu Đơn đề nghị sửa đổi, bổ sung Giấy phép đặt văn phòng đại diện theo quy định tại Phụ lục 16 ban hành kèm Thông tư này.
17. Mẫu thông báo thay đổi Trưởng văn phòng đại diện, thay đổi người làm việc, thay đổi địa điểm đặt văn phòng đại diện theo quy định tại Phụ lục 17 ban hành kèm theo Thông tư này.
18. Mẫu Giấy phép điều chỉnh đặt Văn phòng đại diện tại Việt Nam theo quy định tại Phụ lục 18 ban hành kèm theo Thông tư này.
19. Mẫu văn bản đề nghị sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm theo quy định tại Phụ lục 19 ban hành kèm theo Thông tư này.
20. Mẫu phương án khôi phục khả năng thanh toán theo quy định tại Phụ lục 20 ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương VI

THÀNH LẬP VÀ HOẠT ĐỘNG CỦA BAN KIỂM SOÁT KHẢ NĂNG THANH TOÁN

Mục 1. THÀNH LẬP BAN KIỂM SOÁT KHẢ NĂNG THANH TOÁN

Điều 37. Thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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 38. Nội dung của Quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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 39. Thành phần của Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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 40. Gửi quyết định thành lập Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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.

Mục 2. NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN CỦA BAN KIỂM SOÁT KHẢ NĂNG THANH TOÁN

Điều 41. Nhiệm vụ, quyền hạn của Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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 42. Nhiệm vụ của Trưởng Ban, Phó Trưởng Ban và thành viên Ban kiểm soát khả năng thanh toán

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.

Mục 3. THẨM QUYỀN CỦA BỘ TÀI CHÍNH VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC ĐƠN VỊ LIÊN QUAN

Điều 43. Thẩm quyền của Bộ Tài chính trong kiểm soát khả năng thanh toán

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 44. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc Bộ Tài chính

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 45. Trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan

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 46. Trách nhiệm của doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh nước ngoài

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.

Chương VII

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 47. Hiệu lực của Thông tư

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2017.
2. Thông tư này thay thế Thông tư số 124/2012/TT-BTC ngày 30 tháng 7 năm 2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 45/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 3 năm 2007 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm và Nghị định số 123/2011/NĐ-CP ngày 28 tháng 12 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Kinh doanh bảo hiểm; Thông tư số 125/2012/TT-BTC ngày 30 tháng 7 năm 2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ tài chính đối với doanh nghiệp bảo hiểm, doanh nghiệp tái bảo hiểm, doanh nghiệp môi giới bảo hiểm và chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài và Thông tư số 194/2014/TT-BTC ngày 17 tháng 12 năm 2014 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 124/2012/TT-BTC và Thông tư số 125/2012/TT-BTC.
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./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Xuân Hà

FILE ĐƯỢC ĐÍNH KÈM THEO VĂN BẢN



Phu luc mau van ban Phu luc mau bao cao
de nghi