

# **GIAN LẬN BẢO HIỂM**

## **Dưới cái nhìn của nhà giám sát bảo hiểm và ngành bảo hiểm**

*Năm 2006, Hiệp hội quốc tế các Nhà giám sát bảo hiểm (IAIS) đã xuất bản Tài liệu Hướng dẫn việc ngăn chặn, phát hiện và khắc phục gian lận trong bảo hiểm. Để cải thiện tài liệu dự thảo này, người ta đã soạn bản câu hỏi điều tra rồi gửi cho các thành viên của IAIS, các Quan sát viên và các thành viên của Hiệp hội quốc tế các Cơ quan chống gian lận bảo hiểm (IAIFA)\*. Bản câu hỏi điều tra đã bổ sung vào tài liệu dự thảo các chỉ báo gian lận và biện pháp chống gian lận và quan trọng hơn cả là chứng thực những phát hiện ban đầu của việc nghiên cứu. Phần trích dẫn dưới đây từ báo cáo đó sẽ cho biết kết quả của cuộc điều tra.*

Cũng thú vị để biết lý do tại sao ngành bảo hiểm muốn quản lý rủi ro này: liệu điều này chỉ vì đó là yêu cầu giám sát; liệu đó là vì chi phí do gian lận (số tiền bồi thường cho những khiếu nại gian lận) hay có thể vì rủi ro uy tín hay lý do đạo đức?

Đối với gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường, chi phí trực tiếp do gian lận là lý do quan trọng nhất để quản lý rủi ro gian lận. Đối với gian lận của người trung gian (môi giới bảo hiểm hoặc đại lý bảo hiểm ND), chi phí trực tiếp và rủi ro uy tín có tầm quan trọng như nhau.

Đối với gian lận nội bộ, rủi ro uy tín là lý do quan trọng nhất. Điều này có thể vì gian lận nội bộ (hoặc gián tiếp liên quan đến người bảo hiểm) có ảnh hưởng lớn tới uy tín hơn gian lận từ bên ngoài. Có thể chấp nhận được sự giải thích là người dân không muốn đưa tiền của họ (phí bảo hiểm) cho các tổ chức phạm tội gian lận và họ cho là kẻ gian lận đó ăn cắp tiền của họ.

Đối với gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường, dường như những người trả lời điều tra lại có quan điểm khác. Một trong những câu trả lời thường được đưa ra cho câu hỏi về các vấn đề quan trọng nhất trong cuộc chiến chống gian lận là gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường được chấp nhận



**C**ác nhà giám sát bảo hiểm cần có quan điểm rõ ràng về lý do tại sao ngành bảo hiểm phải quản lý rủi ro gian lận. Chỉ khi đó họ mới có thể biện minh cho sự quan tâm của mình tới vấn đề này trong các hoạt động giám sát.

## **BẢO HIỂM - TÁI BẢO HIỂM THẾ GIỚI**

rộng rãi trong công chúng. Có thể lý giải người dân không nghĩ rằng việc phạm tội gian lận loại này là rất xấu và không cho rằng hậu quả của gian lận là phí bảo hiểm sẽ tăng lên.

Do đó, uy tín của người bảo hiểm sẽ sa sút nhiều hơn khi phát hiện thấy gian lận nội bộ hoặc gian lận của người trung gian so với việc gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường khi không được quản lý một cách thích hợp.

Thật thú vị để xem xét liệu nhà giám sát bảo hiểm có quan điểm khác với ngành bảo hiểm (bao gồm cả những câu trả lời của người bảo hiểm, người trung gian và hiệp hội thương mại) về lý do tại sao phải quản lý rủi ro gian lận hay không. Cuộc điều tra cho thấy sự bất đồng ý kiến không đáng kể. Chỉ có một sự khác biệt về việc xếp thứ tự theo tầm quan trọng trong loại gian lận bảo hiểm; Ngành bảo hiểm thì cho rằng rủi ro uy tín là quan trọng nhất, trong khi đó nhà giám sát bảo hiểm lại xếp các chi phí bồi thường trực tiếp do hành động gian lận ở hạng cao nhất.

Cuối cùng, có thể nói tắt cả các lý do nêu trong tài liệu hướng dẫn dự thảo và bản câu hỏi điều tra đều được những người trả lời điều tra cho là quan trọng.

Nhà giám sát bảo hiểm không những chỉ xem xét khía cạnh tài chính trước mắt mà còn xem xét cả khía cạnh về tính trung thực. Điều kết luận quan trọng là ngành bảo hiểm có giải pháp rộng rãi trong việc quản lý rủi ro gian lận. Đáng mừng là ý kiến của nhà giám sát bảo hiểm và ngành bảo hiểm đều tương đồng.

### **Các chỉ báo rủi ro gian lận (danh mục “cờ đỏ” Red flags)**

Để phát hiện gian lận, điều quan trọng là phải biết tìm kiếm cái gì. Do đó, những người trả lời điều tra được hỏi về các chỉ báo rủi ro gian lận đối với ba loại gian lận.

Các chỉ báo về rủi ro gian lận nội bộ có thể hình thành từ nhiều nguồn khác nhau, từ người bảo hiểm nội bộ hoặc từ người bảo hiểm bên ngoài.

Ba chỉ báo rủi ro gian lận hàng đầu cho thấy tính đa dạng này là:

- \* Ban giám đốc hoặc người lao động cư xử khác nhau
- \* Đơn than phiền của khách hàng
- \* Thiểu sót trong cơ chế kiểm soát nội bộ

### **Rủi ro gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường**

Đối với loại gian lận này, không có bất đồng ý kiến lớn giữa ngành bảo hiểm và nhà giám sát bảo hiểm. Đầu mối quan trọng nhất để phát hiện gian lận bảo hiểm là những tài liệu làm bằng chứng (như là hóa đơn, đơn khiếu nại và giấy yêu cầu trả tiền bồi thường)

Thí dụ về dấu hiệu cảnh báo là: không có chứng từ gốc, chứng từ không đầy đủ (không có tên trên chứng từ hoặc được điền vào sau này, không có chữ ký), chữ viết khác nhau, chứng từ mới liên quan đến sự kiện/sản phẩm cũ, ngày tháng khác thường, mâu thuẫn giữa giấy yêu cầu trả tiền bồi thường và đơn khiếu nại hoặc khiếu nại có quá đầy đủ tài liệu dẫn chứng

(có sẵn tất cả hóa đơn, ảnh chụp gần đây của các hạng mục bị mất).

Một chỉ báo quan trọng khác nữa là thái độ của người khiếu nại: người khiếu nại năng nổ, thúc giục giải quyết bồi thường nhanh, sẵn sàng chấp nhận số tiền bồi thường thấp, miễn cưỡng hợp tác, lảng tránh sử dụng điện thoại hoặc thư điện tử, muốn bồi thường bằng tiền mặt, không làm gì để ngăn chặn hoặc hạn chế thiệt hại, rất am hiểu về các điều khoản bảo hiểm hoặc đã liên lạc với môi giới bảo hiểm/đại lý bảo hiểm hoặc người bảo hiểm ngay trước khi tổn thất xảy ra.

Ngoài ra, những đặc điểm của tổn thất cũng có thể cho thấy dấu hiệu gian lận: tổn thất xảy ra ngay sau khi đơn bảo hiểm có hiệu lực hoặc được mở rộng hoặc ngay trước khi chấm dứt hiệu lực hoặc có sự mâu thuẫn giữa số tiền bảo hiểm và đặc điểm của người được bảo hiểm (như là cách sống, tuổi, nghề nghiệp). Nhóm các chỉ báo cuối cùng (nhưng vẫn quan trọng) là đặc điểm của người khiếu nại, thí dụ: tình hình tài chính của người khiếu nại khốn khó, người khiếu nại có tiền sử khiếu nại không tốt hoặc người khiếu nại cung cấp hộp thư bưu điện hoặc khách sạn làm địa chỉ liên lạc.

### **Rủi ro gian lận của người trung gian**

Mức độ quan trọng trung bình của các chỉ báo rủi ro trong loại rủi ro gian lận của người trung gian thấp hơn một chút so với các chỉ báo rủi ro trong hai loại gian lận khác. Điều này có thể do một số nguyên nhân: Thứ nhất, người trung gian hoạt

động dưới nhiều hình thức khác nhau trong những hệ thống pháp luật khác nhau (chẳng hạn như sử dụng việc thanh toán bằng tiền mặt hoặc chương trình hoa hồng bảo hiểm).

Thứ hai, gian lận của người trung gian tỏ ra là một vấn đề khó khăn. Người trung gian có địa vị tin cậy giữa người mua bảo hiểm và người bảo hiểm. Sự tin cậy này là yếu tố cơ bản của mối quan hệ vì người trung gian hoạt động “ở xa”. Do đó, khó có thể tìm ra biện pháp hiệu quả để quản lý rủi ro gian lận này.

Điều đáng chú ý là trong loại rủi ro gian lận này, nhà giám sát bảo hiểm trả lời cuộc điều tra đã chăm điểm cao hơn người trả lời điều tra của ngành bảo hiểm. Điều này chưa hẳn đã là vì ngành bảo hiểm cho rằng việc quản lý rủi ro gian lận kém quan trọng hơn, nhưng đúng hơn có lẽ là nhà giám sát bảo hiểm suy nghĩ theo hướng tích cực hơn về khả năng quản lý mối quan hệ với người trung gian của người bảo hiểm.

### **Các biện pháp chống gian lận**

Trong bản câu hỏi điều tra, có sự phân biệt giữa các biện pháp chống gian lận chung và chống gian lận riêng theo loại rủi ro gian lận. Trong biện pháp chống gian lận chung, kiểm soát nội bộ và kiểm tra nội bộ được cho là các biện pháp quan trọng nhất. Điều này phù hợp với các cuộc điều tra khác. Các biện pháp chống gian lận riêng khác cũng quan trọng là:

- \* chính sách chống gian lận
- \* nâng cao nhận thức
- \* ưu thế ở cấp lãnh đạo
- \* và chức năng chống gian lận trung tâm

Điều này cho thấy cần thiết phải tiếp cận gian lận theo một cách thông nhất; cũng cần phải có quan điểm chung và thống nhất trong việc ngăn chặn và phát hiện gian lận nội bộ, gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường cũng như gian lận của người trung gian. Nhiều câu trả lời cho vấn đề còn bỏ ngỏ về các biện pháp chống gian lận chung thuộc một trong các loại biện pháp nêu trên hoặc thuộc vào loại biện pháp chống gian lận riêng ở phần dưới đây.

Các biện pháp mới được đưa ra là tăng cường sự hợp tác, chia sẻ thông tin và nâng cao nhận thức của công chúng.

### **Các biện pháp chống gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và chống gian lận bồi thường**

Đối với gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường, có sự phân biệt trong các biện pháp chống gian lận chung, đó là sự chấp nhận của khách hàng và đánh giá khiếu nại. IFS cũng đưa ra câu hỏi về công cụ công nghệ thông tin (IT) nào là quan trọng trong việc phát hiện gian lận. Hơn nữa, đối với các biện pháp chống gian lận chung, chính sách chống gian lận là rất quan trọng cũng như là chức năng chống gian lận trung tâm.

Tiếp theo các biện pháp này về tầm quan trọng là quy trình thông báo khiếu nại hợp lý, kiểm chứng sản phẩm (bao gồm cả việc thiết kế các đặc điểm ngăn chặn gian lận khi thiết kế một sản phẩm) và việc nhấn mạnh vào những hậu quả của hành vi gian lận đối với chủ hợp đồng bảo hiểm. Nhà giám sát bảo hiểm chăm điểm tiêu chí “kiểm chứng sản phẩm” cao

hơn ngành bảo hiểm. Điều đó cho thấy ngành bảo hiểm cần nhắc lại khác hẳn vì lợi ích thương mại. Tuy nhiên, quan điểm này chưa thuyết phục được cuối cùng, ngành bảo hiểm cũng chăm điểm cao cho tiêu chí “kiểm chứng sản phẩm”.

Điều có giá trị nhận thấy là cả biện pháp phòng ngừa (chấp nhận của khách hàng) và biện pháp phát hiện (đánh giá khiếu nại) đều được những người trả lời điều tra đánh giá có tầm quan trọng như nhau.

Trong cả hai trường hợp, việc kiểm tra cơ sở dữ liệu và danh mục “cờ đỏ” đều nhận được điểm cao. Rõ ràng là biện pháp sử dụng công nghệ thông tin quan trọng hơn biện pháp truyền thống (xem xét kỹ, suy xét mang tính chuyên nghiệp và kiểm tra danh mục “cờ đỏ” bằng tay). Các biệt lệ là những cuộc điều tra đặc biệt và sự miễn cưỡng hợp lý của khách hàng: bản câu hỏi điều tra không đưa ra những giả định về mức độ tự động của các biện pháp này. Tuy nhiên, cuối cùng có thể hy vọng công nghệ thông tin sẽ hòa nhập hơn nữa vào các quy trình của người bảo hiểm. Những người trả lời điều tra đã đưa ra ý kiến của họ về tầm quan trọng của các biện pháp, nhưng điều đó không có nghĩa là các biện pháp này sẽ được thực hiện toàn bộ trong thực tiễn.

Vì tầm quan trọng của các công cụ công nghệ thông tin trong việc đánh giá khiếu nại, những người trả lời điều tra được hỏi về tầm quan trọng của ba công cụ khác nhau. Các công cụ này được đánh giá kém quan trọng hơn các biện pháp chung được công nghệ thông tin hỗ trợ

## **BẢO HIỂM - TÁI BẢO HIỂM THẾ GIỚI**

(kiểm tra cơ sở dữ liệu và danh mục “cờ đỏ”), nhưng chúng vẫn nhận được điểm số cao. Trắc nghiệm nói dối có điểm thấp nhất, có thể vì một số người trả lời điều tra còn nghi ngờ tính hiệu quả hoặc vì những mối quan tâm riêng tư.

Những câu trả lời cho các vấn đề còn bỏ ngỏ về các biện pháp chống gian lận để đối phó với gian lận của chủ hợp đồng bảo hiểm và gian lận bồi thường cho thấy việc đào tạo và chia sẻ thông tin giữa những người bảo hiểm, giữa những người bảo hiểm và các bên khác trong mạng lưới (chẳng hạn: những người cung cấp dịch vụ y tế, xưởng sửa chữa) là rất quan trọng.

### **Các biện pháp chống gian lận của người trung gian**

Để ngăn chặn và phát hiện gian lận của người trung gian, điều rất quan trọng là phải có các quy trình và sự ủy quyền rõ ràng. Các quy trình này phải bảo đảm việc thu phí bảo hiểm hợp lý, thẩm tra, chi trả hoa hồng và kiểm tra người trung gian.

Vấn đề còn bỏ ngỏ về gian lận của người trung gian nhân mạnh tầm quan trọng của ý nghĩa cụm từ “Hiểu rõ Người trung gian của Bạn”: thông qua giao tiếp, đào tạo và kiểm tra.

Một yếu tố mới được nêu ra là cần phải liên lạc trực tiếp với chủ hợp đồng bảo hiểm. Hơn nữa, việc chia sẻ kiến thức giữa những người bảo hiểm cũng được đề cập đến.

### **Kết luận**

Thật thú vị được xem xét một phần trong toàn bộ các vấn đề ở

trong tầm tay của người bảo hiểm và nhà giám sát bảo hiểm: công tác quản lý rủi ro gian lận chưa thực sự được người bảo hiểm trực tiếp và nhà giám sát bảo hiểm gián tiếp chú trọng đúng mức. Đó cũng là sự lựa chọn của người bảo hiểm để cho lợi ích thương mại lấn át việc ngăn chặn gian lận; sự hợp tác giữa những người bảo hiểm có thể giúp bảo đảm những mối quan tâm cạnh tranh khác không cản trở cuộc chiến chống gian lận. Những người bảo hiểm cũng có thể hợp tác để tác động đến thái độ của công chúng đối với gian lận bảo hiểm.

Tuy nhiên, về lĩnh vực khó trả lời khác, người bảo hiểm không thể đơn độc giải quyết các vấn đề này. Việc chia sẻ thông tin và hợp tác là rất quan trọng không chỉ để phát hiện gian lận, mà còn tác động đến thái độ của công chúng.

Hình như vấn đề lớn nhất liên quan tới việc chia sẻ thông tin và hợp tác giữa các nhà bảo hiểm. Hơn nữa, cũng có một số bất đồng ý kiến trong những câu trả lời của ngành bảo hiểm và nhà giám sát bảo hiểm: ngành bảo hiểm luôn đề cập đến sự hợp tác giữa các nhà bảo hiểm (52% của ngành bảo hiểm so với 36% của nhà giám sát bảo hiểm); nhà

giám sát bảo hiểm có nhiều câu trả lời hơn nhưng không rõ ràng. Kết luận là người bảo hiểm có thể làm nhiều việc thông qua sự hợp tác, nhưng họ cũng cần đến việc thực thi pháp luật để chống lại gian lận một cách hiệu quả. Kết luận này được rút ra từ thực tế là 22% của các vấn đề đã nêu ra liên quan đến quy định hoặc việc thực thi pháp luật không có hiệu quả.

Loại duy nhất mà rất khó thay đổi là loại “các cơ hội cho những kẻ gian lận”. Các vấn đề đã được nêu ra gắn liền với sản phẩm bảo hiểm hoặc sự phát triển của tội phạm có tổ chức hoặc công nghệ thông tin. Tuy nhiên, ảnh hưởng của những đặc điểm này có thể hạn chế tối thiểu bằng những cải thiện trong các lĩnh vực khác.

Gian lận xuất hiện khi có sự kết hợp của yếu tố cơ hội, sự hợp lý hóa và động cơ. Thông qua việc quản lý rủi ro thích hợp, sự hợp tác, sự thực thi pháp luật và tác động đến thái độ của công chúng, chúng ta có thể đạt được những bước tiến quan trọng trong cuộc chiến chống gian lận.■

*Minh Tuấn - Lược dịch theo World Insurance tháng 6/2007*

---

*\*IAIS đã nhận được 106 thư trả lời góp ý cho bản câu hỏi điều tra, trong đó có 52 thư trả lời của những người bảo hiểm, 7 của các hiệp hội thương mại, 42 của các nhà giám sát bảo hiểm và 5 của các tổ chức khác. Những người trả lời điều tra này từ 50 nước và vùng lãnh thổ khác nhau trên thế giới. Mục đích của bản câu hỏi điều tra là để hoàn thiện tài liệu hướng dẫn dự thảo bằng cách khai thác kiến thức và kinh nghiệm của các chuyên gia chống gian lận trong ngành bảo hiểm và giám sát bảo hiểm. IAIS lưu ý cuộc điều tra này không có ý định đưa ra kết luận có cơ sở khoa học hoặc mang tính thống kê, nhưng đó là quan điểm được chia sẻ rộng rãi về các vấn đề quản lý rủi ro gian lận bảo hiểm.*