**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
---------------**

*…., ngày ... tháng ... năm ...*

**VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ SỬ DỤNG QUỸ BẢO VỆ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

Kính gửi: Bộ trưởng Bộ Tài chính.

Căn cứ Luật Kinh doanh bảo hiểm số [08/2022/QH15](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Luat-Kinh-doanh-bao-hiem-2022-465916.aspx%22%20%5Ct%20%22_blank) ngày 16/6/2022 và các văn bản hướng dẫn thi hành;

Chúng tôi là:

- [Tên đầy đủ và chính thức của doanh nghiệp bảo hiểm/chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài]

- Giấy phép thành lập và hoạt động số: ……… do Bộ Tài chính cấp ngày.... tháng.... năm....

- Vốn Điều lệ/Vốn được cấp:

- Địa chỉ trụ sở chính:

Đề nghị Bộ Tài chính chấp thuận cho công ty chúng tôi được sử dụng Quỹ bảo vệ người được bảo hiểm để thực hiện các nội dung sau:

- Lý do sử dụng Quỳ:

- Tóm tắt việc sử dụng quỹ bảo vệ người được bảo hiểm:

- Liệt kê chi tiết số tiền phải sử dụng:

1. Đối với lĩnh vực bảo hiểm nhân thọ:

a) Đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm mất khả năng thanh toán:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên người được bảo hiểm** | **Số CMND/ thẻ căn cước công dân** | **Số hồ sơ yêu cầu chi trả** | **Số hợp đồng bảo hiểm** | **Tình trạng hợp đồng** | **Số tiền chi trả tương ứng với mức trách nhiệm của DNBH** | **Số tiền nợ của người được bảo hiểm** | **Số tiền đề nghị hỗ trợ từ Quỹ BVNĐBH** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) = (7)-(8) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng** |  |  |  |  |  |  |  |

b) Đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên người được bảo hiểm** | **Số CMND/ thẻ căn cước công dân** | **Số hồ sơ yêu cầu chi trả** | **Số hợp đồng bảo hiểm** | **Tình trạng hợp đồng** | **Số tiền chi trả tương ứng với mức trách nhiệm của DNBH** | **Số tiền đã được nhận từ thanh lý tài sản** | **Số tiền nợ của người được bảo hiểm** | **Số tiền đề nghị hỗ trợ từ Quỹ BVNĐBH** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10)=(7)-(8)-(9) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Đối với lĩnh vực bảo hiểm phi nhân thọ, sức khỏe

a) Đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm, chi nhánh doanh nghiệp bảo hiểm phi nhân thọ nước ngoài mất khả năng thanh toán:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên người được bảo hiểm** | **Số CMND/ thẻ căn cước công dân (đối với cá nhân) /Mã số thuế (đối với tổ chức)** | **Số hồ sơ yêu cầu chi trả** | **Số hợp đồng bảo hiểm** | **Nghiệp vụ bảo hiểm** | **Số tiền chi trả tương ứng với mức trách nhiệm của DNBH** | **Số tiền nợ của người được bảo hiểm** | **Số tiền đề nghị hỗ trợ từ Quỹ BVNĐBH** | **Số tiền phải thu nhượng tái bảo hiểm** | **Số tiền phải thu đòi người thứ ba** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9)=(7)-(8) | (10) | (11) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

b) Đối với trường hợp doanh nghiệp bảo hiểm bị phá sản:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên người được bảo hiểm** | **Số CMND/ thẻ căn cước công dân (đối với cá nhân)/Mã số thuế (đối với tổ chức)** | **Số hồ sơ yêu cầu chi trả** | **Số hợp đồng bảo hiểm** | **Nghiệp vụ bảo hiểm** | **Số tiền chi trả tương ứng với mức trách nhiệm giữ lại của DNBH** | **Số tiền đã được nhận từ thanh lý tài sản** | **Số tiền nợ của người được bảo hiểm** | **Số tiền đề nghị hỗ trợ từ Quỹ BVNĐBH** | **Số tiền phải thu nhượng tái bảo hiểm** | **Số tiền phải thu đòi người thứ ba** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10)=(7)-(8)-(9) | (11) | (12) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng cộng** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Chúng tôi xin đảm bảo những thông tin trên là đúng sự thực.

|  |  |
| --- | --- |
| Hồ sơ kèm theo:- Liệt kê rõ tài liệu kèm theo. | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT***(Ký tên và đóng dấu)* |