

蒲城县医疗保障局

蒲城县医保局

关于禁止使用死亡人员医疗保障凭证就医 购药告知书

各参保单位、定点医药机构：

当前，医疗保障基金使用过程中存在极少部分死亡人员家属使用已死亡参保人的社会保障卡或医保电子凭证到定点医药机构就医购药的情况，该行为已违反医保相关法律、法规及政策规定，属于欺诈骗保行为，主要有以下三种表现形式：

1. 未及时停保：参保人员死亡后，单位或家属未及时到医保经办窗口办理停保处理，导致其医保凭证仍可正常使用。

2. 冒用慢（特）病待遇：家属冒用已故参保人的门诊慢（特）病资格刷卡结算，享受相关待遇。

3. 医药机构协助套取基金：个别机构工作人员明知参保人死亡，仍诱导或协助家属套取医保基金。

一、相应行为将会承担的法律責任

（一）根据《中华人民共和国社会保险法》第八十八条规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待

遇的，由社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。

（二）情节严重构成犯罪的，依据《中华人民共和国刑法》第二百六十六条，依法追究刑事责任。

（三）《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条规定个人有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正；造成医疗保障基金损失的，责令退回；属于参保人员的，暂停其医疗费用联网结算 3 至 12 个月。

1. 将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；
2. 重复享受医疗保障待遇；
3. 利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了前款规定行为之一，造成医疗保障基金损失的；或者使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的；或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的，除依照前款规定处理外，还应当由医疗保障行政部门处骗取金额 2 倍以上 5 倍以下罚款。

（四）违反《医疗保障基金使用监督管理条例》规定，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任；有关单位或者个人造成损失的，依法承担赔偿责任。

二、有关事项办理提示

（一）参保人去世后，各参保单位经办人员应及时向县医保经办中心申报死亡信息，主动注销其医疗保障凭证，配合家属做好医保个人账户清退工作；各镇办召开专题会议，安排辖区内各村做好城乡居民死亡后医保信息注销工作，城乡居民医保注销地点：各镇办政务服务中心。

（二）参保单位尤其是死亡参保人员家属，要遵纪守法，严格按照医保政策规定办事，切勿因占小便宜的侥幸心理而实施违法行为。任何单位或个人不得通过虚构就医、盗刷医保卡、冒名报销等方式使用死亡人员医保账户，违者将依法严惩。

（三）定点医药机构在为参保人提供就医购药服务时，应严格核验人员身份信息，发现冒用死亡人员医疗保障凭证等异常行为的，须立即停止服务并留存证据，及时向医保部门报告。

三、积极参与监督

守护医保基金安全人人有责！各参保单位、参保人及各定点医药机构若发现冒用医保、欺诈骗保等线索，请第一时间拨打举报电话 0913-7207587；0913-7207600。让我们携手共进，筑牢医保基金安全防线。

