

新乡市人力资源和社会保障局文件

新人社〔2019〕41号

新乡市人力资源和社会保障局 关于印发《新乡市社会保险欺诈案件查处 办法（试行）》的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局，局机关各有关科室，局属各有关单位：

2014年4月24日，全国人大常委会审议通过了刑法第二百六十六条解释，明确了社会保险欺诈处理的刑罚适用问题。刑法解释的出台实现了社保欺诈入刑的突破，对于打击和震慑社保领域欺诈违法犯罪行为、构建诚信社会提供了有力的法律武器。为做好刑法解释贯彻落实工作，加强社会保险基金监管，实现行政执法与刑事司法的有效衔接，特制定《新乡市社会保险欺诈案件查处办法（试行）》，并对案件查处所需的12种文书格式予以统一，现印发给你们，请遵照执行。

（此页无正文）

2019年7月3日

新乡市社会保险欺诈案件查处办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为了打击社会保险欺诈行为，规范社会保险欺诈案件的调查和处理，依据《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国行政处罚法》、《社会保险基金行政监督办法》、《社会保险稽核办法》和《劳动保障监察条例》等法律、法规、规章的规定，制定本办法。

第二条 社会保险欺诈是指以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金支出，或者骗取社会保险待遇。

第三条 人力资源社会保障行政部门查处社会保险欺诈案件适用本办法。

第四条 人力资源社会保障行政部门内部建立由基金监督机构牵头、劳动监察机构参与的联合执法机制，查处社会保险欺诈案件，打击社会保险欺诈行为。

第五条 社会保险欺诈案件查处必须遵循合法、公正、公开和效率的原则，坚持以事实为依据、以法律为准绳，坚持教育与惩罚相结合，同时接受社会监督。

第二章 立 案

第六条 人力资源社会保障行政部门通过开展社保基金网络

监管、组织社保基金专项检查和受理举报投诉等途径发现社会保险欺诈线索，依法需要进行调查处理的，应当及时立案。

各级社会保险管理审批部门、社会保险经办机构在经办管理中发现社会保险欺诈线索，应当立即停止支付并责令退还。同时，在发现要情3个工作日内将初步情况报送同级社会保险基金监督机构，并在5个工作日内由人力资源社会保障行政部门形成书面材料报送上级社会保险基金监督机构，并依法处理。

立案应当填写立案审批表，经基金监督或劳动监察机构负责人同意后，报人力资源社会保障行政部门负责人审查批准，批准之日即为立案之日。

第七条 人力资源社会保障行政部门应当于立案当日从基金监督或劳动监察机构中指定2名以上承办人员，进行调查取证。

第八条 案件承办人员有下列情形之一的，应当回避：

（一）本人是当事人（被调查单位的法定代表人或主要负责人）的近亲属的；

（二）本人或其近亲属与承办的案件事项有直接利害关系的；

（三）因其他原因可能影响案件公正处理的。

第九条 当事人认为案件承办人员符合本办法第八条规定、应当回避的，有权向人力资源社会保障行政部门申请，要求其回避。当事人申请回避，应当采用书面形式。

第十条 案件承办人员的回避，由人力资源社会保障行政部

门负责人决定。

回避决定应当自收到申请之日起3个工作日内作出。作出回避决定前，案件承办人员不停止对案件的调查处理。对回避申请的决定，应当告知申请人。

第三章 调 查

第十一条 案件承办人员调查案件时，应当持有人力资源和社会保障部统一颁发的《中华人民共和国社会保险基金监督检查证》或《中华人民共和国劳动保障监察员证》，或者河南省人民政府颁发的《河南省行政执法证》，并主动表明身份。

第十二条 案件承办人员可采取下列措施向相关单位和个人进行调查，并取得有关证据：

（一）查阅、记录、复制与社会保险基金收支、管理和投资运营相关的资料，对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存；

（二）询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对与调查事项有关的问题作出说明、提供有关证明材料。

第十三条 案件承办人员履行下列义务：

（一）依法履行职责，秉公执法；

（二）保守在履行职责过程中获知的秘密；

（三）为举报人保密。

第十四条 询问与调查事项有关的单位和个人，应当制作询

问笔录，作为调查证据。询问笔录应当如实记载询问内容，交被询问人签名或盖章；被询问人拒绝签名或盖章的，案件承办人员应当注明原因并签名。

第十五条 人力资源社会保障行政部门对有异议的调查证据应当组织核实。

第十六条 必须有下列情形之一，才能采取封存措施：

- （一）当事人可能对证据采取伪造、变造、毁灭行为的；
- （二）当事人采取措施不当可能导致证据灭失的；
- （三）不封存以后难以取得的；
- （四）其他可能导致证据灭失的。

第十七条 采取封存措施应当按照下列程序进行：

（一）基金监督或劳动监察机构提出封存申请，报人力资源社会保障行政部门负责人批准。特殊情况下，可以先采取封存措施，于封存后1个工作日内办理申请批准手续。

（二）人力资源社会保障行政部门制作封存通知书。封存通知书应当包括当事人名称、封存理由及依据、封存资料名称及数量、封存地点及方式、封存起止时间、签发日期，并加盖人力资源社会保障行政部门印章。

（三）案件承办人员将封存通知书及封存资料清单交当事人签字确认后实施封存。当事人拒不签字确认的，由案件承办人员注明情况。

（四）实施封存后，案件承办人员应当在7个工作日内对封

存资料作出处理，及时解除封存。封存期限届满，仍未处理的，封存措施自动解除。

在封存期内，当事人或者有关人员不得销毁或者转移证据；人力资源社会保障行政部门可以随时调取证据。

第十八条 在案件调查中涉及异地调查取证的，人力资源社会保障行政部门可以委托当地人力资源社会保障行政部门协助调查，在双方商定时间内完成。

第十九条 人力资源社会保障行政部门对社会保险欺诈案件的调查，应当自立案之日起60个工作日内完成；情况复杂的，经人力资源社会保障行政部门负责人批准，可以延长30个工作日。

第四章 处 理

第二十条 案件调查结束后5个工作日内，案件承办人员应当根据调查取证情况，对调查结果进行审查，提出初步处理建议，并填写案件处理报批表，经基金监督或劳动监察机构负责人审核后，报人力资源社会保障行政部门负责人审批。

案件处理报批表应写明当事人名称、案由、违法事实和理由、当事人的陈述、处理依据和处理建议。

第二十一条 拟对社会保险欺诈行为作出行政处罚决定的，应当自初步处理意见批准之日起，3个工作日内书面告知当事人，听取其陈述和申辩。

当事人自收到行政处罚告知书之日起3个工作日内，提交书

面申辩意见。逾期未提交的，视为无申辩意见。

第二十二条 拟作出以下行政处罚决定之一的，应当在行政处罚告知的同时，书面告知当事人有依法要求举行听证的权利：

（一）取消工伤康复机构或辅助器具安装配置机构等社会保险服务机构资格；

（二）对非经营活动中的社会保险欺诈行为处以1000元以上的罚款；

（三）对经营活动中的社会保险欺诈行为，有非法所得的处以30000元以上、没有违法所得的处以10000元以上的罚款。

当事人要求听证的，人力资源社会保障行政部门应当组织听证。

第二十三条 人力资源社会保障行政部门根据最终审查结果，对社会保险欺诈行为作出以下处理：

（一）依法应当受到行政处罚的，根据违法情形作出罚款、没收违法所得、暂停或取消社会保险服务机构资格等行政处罚决定；

（二）认定违法事实不能成立，或违法行为情节轻微、且已改正的，撤销立案；

（三）有轻微违法行为应当改正而未改正的，作出责令退回骗取的社会保险金、责令赔偿损失等行政处理决定；

（四）向有权处理的行政部门或司法机关提出处理建议。

对单位和个人涉嫌社会保险欺诈犯罪的，应当依法向公安机

关移送；对发现国家工作人员涉嫌违纪、犯罪线索的，应当向纪检监察机关移送；对发现违法行为但不属于社会保险欺诈的，应当及时移送有关部门处理。

第二十四条 人力资源社会保障行政部门决定给予行政处罚（处理）的，应当制作行政处罚（处理）决定书。行政处罚（处理）决定书载明下列事项：

（一）被处罚（处理）单位名称、法定代表人姓名、单位地址；或被处罚（处理）个人姓名、身份证号；

（二）认定的违法事实和主要证据；

（三）行政处罚（处理）的种类和依据；

（四）行政处罚（处理）决定的履行方式和期限；

（五）不服行政处罚（处理）决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限；

（六）作出行政处罚（处理）决定的行政机关名称和作出行政处罚（处理）决定的日期。

行政处罚（处理）决定书应当加盖人力资源社会保障行政部门印章。

第二十五条 行政处罚（处理）决定书应当在宣告后当场送达当事人；当事人不在场的，应当在7个工作日内依照《中华人民共和国民事诉讼法》的有关规定送达当事人。

第二十六条 作出行政处罚（处理）决定的人力资源社会保障行政部门发现决定不适当的，应当予以纠正并及时告知当事

人。

第二十七条 当事人对行政处罚（处理）决定不服申请行政复议或者提起行政诉讼的，行政处罚（处理）决定不停止执行。

第二十八条 当事人应当自收到行政处罚决定书之日起15个工作日内，到指定银行缴纳罚款。人力资源社会保障行政部门及其工作人员不得自行收缴罚款。

第二十九条 当事人确有经济困难，需要延期或者分期缴纳罚款的，经当事人申请和人力资源社会保障行政部门负责人批准，可以暂缓或者分期缴纳。

第三十条 当事人对行政处罚（处理）决定逾期不履行的，人力资源社会保障行政部门可以申请人民法院强制执行。

第三十一条 案件全部处理完毕后，案件承办人员应当将案件材料立卷归档。案卷应当一案一卷，包括以下材料：

- （一）立案审批表；
- （二）调查获取的证据；
- （三）案件处理报批表；
- （四）本案文书及送达回证；
- （五）与案件处理相关的其他资料。

第三十二条 县（市、区）人力资源社会保障行政部门制作的行政处罚决定书，应当在制作之日起10个工作日内报送上一级人力资源社会保障行政部门备案。

第五章 附 则

第三十三条 本办法自发布之日起施行。

第三十四条 社会保险欺诈案件查处，统一使用附件中的12种文书格式。

附件：1. 社会保险欺诈案件查处文书格式
2. 社会保险欺诈案件查处流程图

附件1

社会保险欺诈案件查处文书格式

目 录

- 一、立案审批表
- 二、询问笔录
- 三、封存申请审批表
- 四、封存通知书
- 五、封存资料清单
- 六、案件处理报批表
- 七、行政处罚事先告知书
- 八、行政处罚听证告知书
- 九、行政处罚决定书
- 十、行政处理决定书
- 十一、送达回证
- 十二、行政处罚延期（分期）缴纳罚款审批表

立案审批表

当事人	单位名称		法定代表人	
	住 址		电 话	
	个人姓名		性 别	
	所在单位		电 话	
	身份证号码		个人住址	
案 由			案件来源	
案 件 简 要 情 况				
承 办 人 意 见	承办人签名 年 月 日			
基金监督 或劳动监 察机构意 见	负责人签名 年 月 日			
行政机 关 负 责 人 审 批 意 见	负责人签名 年 月 日			

询问笔录

询问时间：____年____月____日____时____分至____日____时____分

询问地点：_____

询问人：_____执法证件号：_____

记录人：_____执法证件号：_____

被询问人：_____性别：_____年龄：_____民族：_____

身份证号码：_____

工作单位：_____职务或职业：_____

住址：_____电话：_____

邮编：_____与本案关系：_____

询问内容：

我们是_____的执法人员____、____，这是我们的执法证件，请你确认。现依法向你询问，请如实回答所问问题，执法人员与你有直接利害关系的，你可以申请回避。

问：_____

答：_____

询问人、被询问人应当逐页签字确认

（以下是询问笔录尾页）

被询问人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。”

被询问人：签名或盖章、日期（拒绝签字的，注明拒签事由）

询问人：签名（两人）、日期

记录人：签名、日期

第 页 共 页

封存申请审批表

编号:

当事人名称	
封存理由及依据	
封存资料名称、数量	
封存地点及方式	
封存起止时间	自 年 月 日至 年 月 日
基金监督或劳动监察机构申请意见	负责人签名： 年 月 日
行政管理部门意见	负责人签名： 年 月 日

封存通知书

_____人社封字〔 〕第 号

_____:

为确保案件调查取证工作，依据《中华人民共和国社会保险法》第七十九条第二款之规定，本机关决定对你（单位）所属的有关资料予以封存。

封存地点及方式：

封存起止时间：自 年 月 日至 月 日，逾期自动解除。

封存资料名称及数量：详见附后清单。

封存期间，请你（单位）妥善保管就地封存资料，未经本机关批准不得擅自解除封存，不得使用、转移或销毁。

特此通知。

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

封存资料清单

序号	资 料 名 称	数 量	备 注

上述资料经核无误。

资料所有人签名（盖章）：

案件承办人员签名：

年 月 日

案 件 处 理 报 批 表

当事人名称	
案由	
立案时间	
调查取证情况 (违法事实、理由)	
当事人陈述意见	
处理依据及 初步处理建议	案件承办人员： 年 月 日
基金监督或劳动 监察机构意见	负责人签名： 年 月 日
行政 部门 意 见	负责人签名： 年 月 日

行政 处罚 事先 告知 书

_____人社罚先告字〔 〕第 号

_____:

本机关于_____年____月____日对_____（案由）_____立案调查。经调查，你（单位）_____（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）。上述行为违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，已构成违法。_____（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为为_____（一般、严重或者特别严重）。

根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，本机关拟对你（单位）作出_____的行政处罚。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十一条、第三十二条的规定，你（单位）可在收到本告知书之日起3日内提出书面陈述、申辩意见，或到_____×××（地点）进行陈述、申辩。逾期不陈述、申辩的，视为你（单位）放弃陈述、申辩权利。

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

行政机关地址：_____ 邮政编码：_____

行政机关联系人：_____ 联系电话：_____

行政 处 罚 听 证 告 知 书

_____人社罚听告字〔 〕第 号

_____:

本机关于_____年____月____日对_____（案由）_____立案调查。经调查，你（单位）_____（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）。上述行为违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，已构成违法。（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为为轻微（一般、严重或者特别严重）。

根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，本机关拟对你（单位）作出_____的行政处罚。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十二条第一款规定，你（单位）有权要求举行听证。如你（单位）要求听证，应当自收到本告知书之日起3日内向本机关提出申请。逾期不申请听证的，视为你（单位）放弃听证权利。

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

行政机关地址：_____ 邮政编码：_____

行政机关联系人：_____ 联系电话：_____

行政处罚决定书

_____人社罚字〔 〕第 号

被处罚单位名称：_____

地址：_____

法定代表人（负责人）：_____职务：_____

（或被处罚人姓名：_____性别：_____年龄：_____

身份证号：_____）

违法事实及证据：经调查，_____

_____. 上述行为违反了_____的规定。

依据_____的规定，决定给予_____

_____的行政处罚。

处以罚款的，应自收到本处罚决定之日起 15 日内将罚款缴交至指定账户。

如不服本处罚决定，可以自收到本处罚决定之日起 60 日内，向（同级）人民政府或者（上一级人力资源社会保障行政部门）申请行政复议，或者自收到本处罚决定之日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼，但本决定不停止执行。逾期不申请行政复议、不提起行政诉讼又不履行本处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

行政处理决定书

_____人社处字〔 〕第 号

被处理单位名称：_____

地址：_____

法定代表人（负责人）：_____职务：_____

（或被处罚人姓名：_____性别：_____年龄：_____
身份证号：_____）

违法事实及证据：经调查，_____

_____. 上述行为违反了_____的规定，
依据_____的规定，
决定给予以下行政处理：

逐项列举处理意见（如责令退回骗取的社会保险金，责令依法承担损失，没收违法所得，对直接责任人依法给予处分等）及履行决定的期限。

（人力资源社会保障行政部门印章）

年 月 日

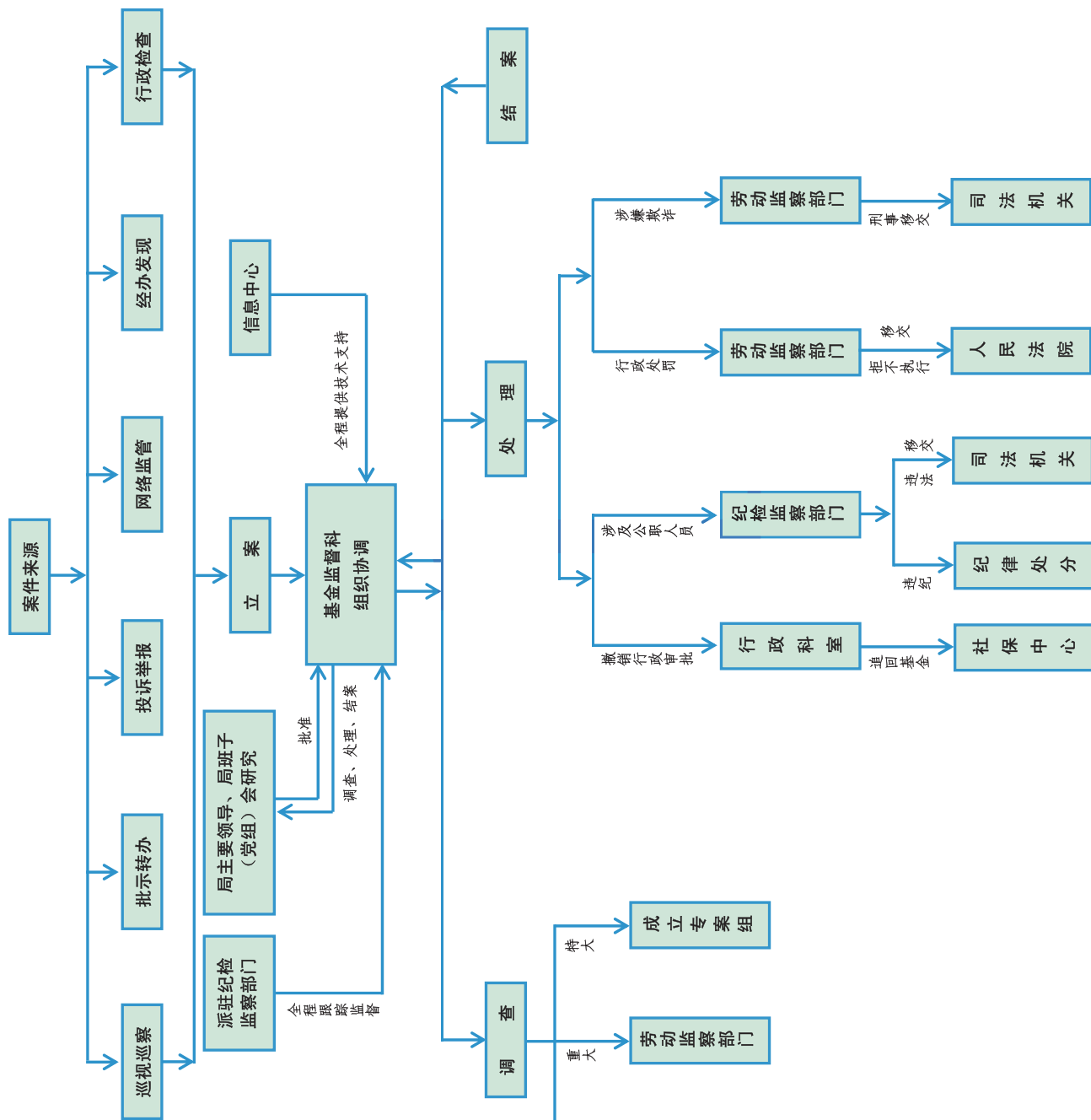
送 达 回 证

送达文书名称、文号	
受送达人	
送 达 地 点	
受送达人(签字或盖章)	
代收人 (签字)	
代收人与受送达人关系	
送 达 日 期	年 月 日
送 达 方 式	
拒收原因	
见证人 (签字)	年 月 日
送达人 (签字)	年 月 日
备 注	

注：同一案件（事项），送达同一单位（个人）的各类文书统一使用，特殊情况须逐项备注说明。

行政处罚延期（分期）缴纳罚款审批表

案由			
行政处罚 决定书文号			
当事人		地址	
违法事实 及处罚内容			
当事人申请 延期（分期） 缴纳罚款的 理由			
承办人员 意 见	（延期（分期）缴纳罚款的具体建议） 承办人（签名）：_____、_____ 年 月 日		
承办机构 意 见	负责人（签名）：_____ 年 月 日		
行政机关负 责人审批 意 见	负责人（签名）：_____ 年 月 日		



社会保险欺诈案件查处流程图

