

骗取医保基金,当心招来诈骗罪!

医疗保障基金是职工群众的“看病钱”“救命钱”,必须在相关政策法规规定的支付范围内使用。然而,有些人错误地将它当成“唐僧肉”,想方设法占便宜。殊不知,这样伸出来的手很可能招致诈骗罪。以下3个案例,分别对此作出了详细的法律分析。



部怡明 绘图

【案例1】 购买药品转卖牟利构成诈骗

为了让医保卡上的医疗保障基金“变现”,在一家通信公司工作的肖某想到了利用转卖药品牟利这个主意。于是,他持本人、家人、亲友的医保卡,虚构自己或他人患病的假象,隐瞒非法占有医疗保障基金的真相,多次到医院、药店等处多开、冒开、购买药品,随后将药品低价出售。被有关部门发现并警告后,肖某只是短暂收手半个月,然后继续作案直至案发,前后骗取药物价值7万余元。

【点评】

肖某的行为构成诈骗罪。
《医疗保障基金使用监督管理条例》第十九条、第四十一

条、第四十八条规定,参保人员不得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。参保人员实施前述行为的,医疗保障行政部门可暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月。以骗取医疗保障基金为目的,实施前述行为,造成医疗保障基金损失的,医疗保障行政部门应当处以骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。触犯刑法的,应追究刑事责任。

诈骗罪是指以非法占有为目的,用虚构事实或者隐瞒真相的方法,骗取数额较大的公私财物的行为。根据《刑法》第二百六十六条规定,诈骗公私财物数额较大的,处三年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处或者单处罚金;数额巨大或者有其他严重情节的,处三年以上十年以下有期徒刑,并处罚金;数额特别巨大

或者有其他特别严重情节的,处十年以上有期徒刑或者无期徒刑,并处罚金或者没收财产。

本案中,肖某使用欺诈手段骗取医疗保障药品价值7万余元,属于数额巨大,应当处以相应的刑罚。

【案例2】 参与虚开药品牟利构成诈骗

邱某经营的卫生服务站系定点医保机构。为通过虚开药品骗取国家医保资金,邱某让他人大量收集医保卡作案牟利,并按比例向收购医保卡的人、提供医保卡的人分成。其中,古某是为邱某收购医保卡的得力干将。

2021年10月,邱某涉案金额特别巨大被追究刑事责任时,古某也被作为的共犯判处刑罚。可是,古某觉得自己“只是一个

跑腿的,怎么会构成犯罪呢?”

【点评】

法院的判决是正确的。

本案涉及共同犯罪问题。所谓共同犯罪是指二人以上共同故意犯罪,而古某的行为与之吻合:一方面,古某不仅知道邱某有预谋地收集大量医保卡、通过虚开药品骗取国家医保资金是犯罪行为,还知道自己是和其他共同犯罪人一起实施诈骗犯罪。在作案过程中,他积极参与收集医保卡,而且因收集的医保卡数量大而成为邱某的得力干将。

另一方面,古某明知自己参与的行为会使国家医保资金受到侵害,却希望或者放任侵害的发生,甚至主动使自己的行为成为犯罪的一部分,与各共同犯罪人的行为彼此联系、相互配合,形成一个完整的犯罪链条,共同导

致损害结果的发生,且涉案金额特别巨大。

【案例3】 “挂空床”虚构费用构成诈骗

雷某是一家民营医院的负责人。为获取非法利益,雷某不择手段吸引持有医保卡者进行简单的体检或不经体检直接办理住院手续,在不需要住院实际也未住院的情况下,通过“挂空床”多开药品、检验、护理等费用,骗取医保基金55万余元。东窗事发后,雷某侥幸地认为自己涉案金额不大、大不了罚款了事。但令他没想到的是,他竟会被法院以诈骗罪判处有期徒刑。

【点评】

法院的判决符合法律规定,是正确的。

《最高人民法院、最高人民检察院关于办理诈骗刑事案件具体应用法律若干问题的解释》第一条规定:“诈骗公私财物价值三千元至一万元以上、三万元至十万元以上、五十万元以上的,应当分别认定为刑法第二百六十六条规定的‘数额较大’‘数额巨大’‘数额特别巨大’。各省、自治区、直辖市高级人民法院、人民检察院可以结合本地区经济社会发展状况,在前款规定的数额幅度内,共同研究确定本地区执行的具体数额标准,报最高人民法院、最高人民检察院备案。”

本案中,雷某为非法占有,采用“挂空床”骗取医疗保障基金55万余元,属于数额特别巨大,法院的判决罚当其罪。 颜梅生 法官

出国务工被蚊虫叮咬死亡,保险公司能否拒绝理赔?

□本报记者 杨琳琳

在意外险理赔中,如何界定某种情况属于意外是当事人之间争议的焦点。最近,在国外务工的黄伟就遇到了这样的事。当他被蚊子叮咬感染疟疾死亡后,保险公司以其被蚊子叮咬生病不属于意外为由,拒绝支付100万元保险赔偿金。

基本案情

2020年4月初,黄伟前往非洲务工,主要从事木工作业。出发前,他在一家保险公司投保了境外工作保险。该保险包含100万元保额的境外意外身故、伤残保障,以及40万元保额的急性病保障,保期为1年,保障期至2021年3月21日。

2020年11月底,黄伟工作期间被蚊子叮咬后感染疟疾。同年12月1日被送往当地医院抢救,12月5日因抢救无效身故。医院确诊其死亡原因为疟疾高寄生虫病,具有多种器官功能障碍。

此后,黄伟的父母、妻儿作为被保险人的法定受益人,根据保险合同约定向保险公司申请理赔,但保险公司仅同意给付40万元急性病保险金赔偿。

保险公司给出的解释是,根据合同约定,意外身故、伤残保险金额是100万元,因急性病身故伤残保险金为40万元。本案中,黄伟被蚊虫叮咬引发疟疾身亡,其死亡直接原因是急性病

疟疾,并非蚊虫叮咬所致,故应按照急性病身故、伤残保险金40万元的标准赔付。

双方产生争议后经协商无法达成一致,遂诉至法院。

争议焦点

庭审中,双方的争议焦点是保险公司应该承担何种保险责任。

黄伟家属表示,黄伟本身没有病,而是被蚊虫叮咬导致感染疟疾,如果未被蚊虫叮咬就不会患上疟疾。因黄伟被蚊虫叮咬系外来突发事件且非本身疾病,应当定义为意外事故。

保险公司认为,黄伟并未感染急性病,其系患疟疾去世的。意外事故是直接、完全的外因造成的事故,黄伟的情况与此不同。如果蚊虫叮咬也属于意外,这种意外造成的损害只不过是皮肤表面红肿,不可能产生像大型动物撕咬或当事人意外坠亡等伤害的后果。

另外,根据保险合同约定,在保险期间若被保险人在境外遭受意外伤害事故,并以该意外伤害事故为直接、完全原因而造成身故或者残疾的,保险人承担保险责任。其中,意外是指“外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件”。该合同还约定,若被保险人在境外突发急性病并在7日内身故,

保险公司承担保险责任。所谓急性病是指被保险人在保险合同生效前两年内未曾接受治疗及诊断、无相应症状,在境外突然发生的疾病。保险认为,黄伟的情形与合同约定不符。

法院判决

法院经审理查明,对黄伟系因感染疟疾死亡,双方均无异议。疟疾是一种因感染疟原虫所引起的虫媒传染病,主要由按蚊叮咬传播。在非洲地区,按蚊叮咬致病具有高度盖然性,且较为常见。

法院认为,“意外伤害”与“急性病”虽然在范围上相互排斥,但日常理解的意外与急性病在概念的外延上有重合部分。依照多因一果逻辑进行还原,黄伟身故原因应准确界定为因按蚊叮咬感染疟疾身故。其中,按蚊叮咬是直接原因,疟疾发病是中断过程,身故是最终结果,从整体上看该情形符合保险合同对“意外”是外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件的定义。

案涉保险条款具备格式条款特征,保险公司是专业机构,虽然其抗辩具备一定合理性,但格式条款有两种以上解释的,应当做出不利于格式条款提供一方的解释。因此,法院判决保险公司应向黄伟家属支付保险金100万元。

合同约定制度规定矛盾 应以哪个确定工资待遇?

编辑同志:

我与一家文化服务公司签订了3年期劳动合同,该合同载明了我的工作岗位和劳动报酬等内容,其中约定我的月工资由3500元基本工资、6500元绩效工资,再加奖金、津贴等组成。

在管理中,公司实行月考评机制。按照公司规章制度规定,考评结果与绩效工资挂钩,绩效考核达不到设定标准的不发绩效工资。

上个月,我的绩效考评未达标,公司扣发了我当月的绩效工资。对此,我提出异议,认为双方已经在劳动合同中明确约定了绩效工资,公司就应当如数支付,不能随便扣发。

请问,当规章制度的规定与劳动合同约定内容不一致时,在确定劳动者权利时以哪个为依据?

读者:庞子坤

庞子坤读者:

《劳动合同法》第四条规定:“用人单位在制定、修改或者决定有关劳动报酬、工作时间、休息休假、劳动安全卫生、保险福利、职工培训、劳动纪律以及劳动定额管理等直接涉及劳动者切身利益的规章制度或者重大事项时,应当经职工代表大会或者全体职工讨论,提出方案和意见,与工会或者职工代表平等协商确定。”“用人单位应当将直接涉及劳动者切身利益的规章

制度和重大事项决定公示,或者告知劳动者。”

《最高人民法院关于审理劳动争议案件适用法律若干问题的解释(一)》第五十条第一款规定:“用人单位根据劳动合同法第四条规定,通过民主程序制定的规章制度,不违反国家法律、行政法规及政策规定,并已向劳动者公示的,可以作为确定双方权利义务的依据。”这就是说,合法有效的规章制度与劳动合同一样,都是确定双方权利义务和处理劳动争议的依据。

那么,在劳动合同约定性规定与规章制度的规定不一致时,两者的效力孰高孰低,能不能选择适用呢?

对此,上述司法解释第五十条第二款规定:“用人单位制定的内部规章制度与集体合同或者劳动合同约定的内容不一致,劳动者请求优先适用合同约定的,人民法院应予支持。”由此来看,该规定按照有利于劳动者的立法精神,赋予了劳动者选择适用的权利。

本案中,公司规章制度规定考评结果与绩效工资挂钩,但在与你订立的劳动合同中并没有附加这个条件,只是约定了绩效工资的具体数额,在二者的内容不一致时,根据上述规定,你有权要求公司依照劳动合同约定,如数支付你该月份的绩效工资。

潘家永 律师