

浙江省人力资源和社会保障厅 浙江省财政厅 文件

浙人社发〔2022〕91号

浙江省人力资源和社会保障厅 浙江省财政厅 关于印发《浙江省社会保险基金监督 举报奖励暂行办法》的通知

各市、县（市、区）人力资源和社会保障局、财政局：

为有效引导社会各界力量参与社会保险基金监督，防范和制止各类侵害社会保险基金的违法违规行为，维护社会保险基金安全，我们研究制定了《浙江省社会保险基金监督举报奖励暂行办法》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

浙江省人力资源和社会保障厅

浙江省财政厅

2022年12月20日

（此件主动公开）

浙江省社会保险基金监督举报奖励暂行办法

第一条 为加强社会保险基金社会监督，调动社会力量参与社会保险基金监督管理的积极性，鼓励社会公众举报社会保险领域违法违规问题，防范和制止各类侵害社会保险基金的违法违规行为，维护社会保险基金安全，根据《中华人民共和国社会保险法》《人力资源社会保障部 财政部关于印发〈社会保险基金监督举报奖励暂行办法〉的通知》（人社部发〔2022〕45号）等法律法规，制定本办法。

第二条 公民、法人和其他社会组织（以下简称举报人）对本省行政区域内欺诈骗取、套取或挪用贪占我省基本养老保险、失业保险、工伤保险基金（以下简称社会保险基金）的违法违规问题进行举报并提供相关线索，经查证属实、符合本办法规定的给予奖励。

举报人对举报事项负有社会保险基金监督职责的，不适用本办法。

第三条 举报奖励由查处举报事项的县级以上人力资源社会保障行政部门负责实施。举报事项涉及两个或两个以上地区的，由负责查处的相关人力资源社会保障行政部门分别就涉及本区域社会保险基金违法违规问题的举报查实部分进行奖励。

人力资源社会保障行政部门负责社会保险基金监督工作的机

构具体承办举报奖励工作。

第四条 举报奖励资金按照预算管理有关规定列入同级人力资源社会保障行政部门的部门预算。举报奖励资金的发放管理接受同级财政、审计部门的监督。

第五条 举报人力资源社会保障行政部门、社会保险经办机构、信息化综合管理机构、劳动能力鉴定委员会及其工作人员存在以下行为并经查证属实的，纳入奖励范围：

（一）隐匿、转移、侵占、挪用社会保险基金的；

（二）违规审核、审批社会保险申报材料，违规办理参保缴费、关系转移、待遇核定、待遇资格认证、提前退休，违规进行工伤认定、劳动能力鉴定，违规发放社会保险待遇的；

（三）伪造或篡改缴费记录、享受社会保险待遇记录、个人权益记录等社会保险数据的；

（四）其他欺诈骗取、套取或挪用贪占社会保险基金的行为。

第六条 举报参保单位、个人或中介机构存在以下行为并经查证属实的，纳入奖励范围：

（一）利用提供虚假证明材料等手段虚构社会保险参保条件、违规补缴的；

（二）伪造、变造有关证件、档案、材料，骗取社会保险基金的；

（三）组织或协助他人以伪造、变造档案、材料等手段骗取参保补缴、提前退休资格或违规申领社会保险待遇的；

(四) 丧失基本养老、失业、工伤保险待遇享受资格后，本人或其亲属不按规定履行告知义务、隐瞒事实违规享受社会保险待遇的；

(五) 其他欺诈骗取、套取或挪用贪占社会保险基金的行为。

第七条 举报工伤医疗、工伤康复、工伤保险辅助器具配置、失业人员职业培训等社会保险服务机构及其工作人员存在以下行为并经查证属实的，纳入奖励范围：

(一) 伪造、变造或提供虚假病历、处方、诊断证明、医疗费票据、培训记录等资料骗取社会保险基金的；

(二) 协助、配合他人以伪造材料、冒名顶替等手段骗取社会保险参保补缴资格，违规申领、享受社会保险待遇，骗取社会保险基金的；

(三) 其他欺诈骗取、套取或挪用贪占社会保险基金的行为。

第八条 举报事项存在以下情形的，不纳入奖励范围：

(一) 无明确举报对象或经查证无违法违规行为的；

(二) 举报已受理或已办结，原处理程序及结论均符合相关法律、法规规定和客观事实的，举报人在无新线索情况下就同一事项重复举报的；

(三) 依法通过诉讼、仲裁等法定途径判决裁定或已进入上述程序的；

(四) 举报事项的主要事实、证据事先已由人力资源社会保障部门、纪检监察、审计、公安部门掌握的；

(五) 不属于本办法规定举报奖励事项的；

(六) 其他依法不予受理的举报行为。

第九条 奖励对象原则上应为实名举报者。匿名举报并希望获得奖励的，应主动提供能够辨认其身份的信息及有效联系方式，未提供的视为主动放弃奖励。

第十条 县级以上人力资源社会保障行政部门受理举报线索后，应当根据职责范围确定举报查处主体：

(一) 属于本级人力资源社会保障行政部门职责范围的，由本级负责查处；

(二) 属于下级人力资源社会保障行政部门职责范围的，原则上转交下级查处；涉及重大违法违规问题线索的，本级人力资源社会保障行政部门可直接查处；

(三) 属于本级人力资源社会保障行政部门职责范围且涉及其他地区的，应会同相关地区人力资源社会保障行政部门共同查处。

第十一条 人力资源社会保障行政部门受理的举报线索涉及财政部门职责的，应会同财政部门共同查处。

第十二条 人力资源社会保障行政部门应当根据举报事项查证情况，对违法违规事实与举报事项的一致性进行认定，作为奖励依据。

第十三条 举报人和举报事项同时符合下列条件的，给予奖励：

(一) 举报人具有完全民事行为能力；

(二) 举报事项符合本办法规定的奖励范围；

(三) 举报情况经查证属实并结案。

第十四条 同一事项由两个或两个以上举报人分别举报的，奖励第一举报人（按人力资源社会保障行政部门受理举报的时间先后顺序确定）；由两个或两个以上举报人联名举报的，按一个举报人奖励额度进行奖励，奖金由举报人自行协商分配。

第十五条 举报奖励金额根据查证属实的违法违规行为所造成的社会保险基金损失金额确定，具体奖励标准为：

(一) 查实金额不满 2000 元的，奖励 200 元；

(二) 查实金额在 2000 元以上、不满 20000 元的，奖励 500 元；

(三) 查实金额在 20000 元以上、不满 50000 元的，奖励 1000 元；

(四) 查实金额在 50000 元以上、不满 70000 元的，奖励 2000 元；

(五) 查实金额在 70000 元以上、不满 100000 元的，奖励 3000 元；

(六) 查实金额在 100000 元以上的，按查证属实金额的 5% 给予奖励，奖励金额最高不超过 100000 元。

对同一举报事项分别查处奖励的，奖金合计数额不得超过 10 万元。对举报事项查证为违法违规行为但尚未造成基金损失的，人力资源社会保障行政部门应当根据违法违规行为性质、可能造成的基金损失等因素，给予一定的奖励，最高不超过 2000 元。

本办法出台前关于举报骗取社会保险基金的奖励规定与本办法不一致的，以本办法规定为准。

第十六条 人力资源社会保障行政部门应当向社会公布监督举报电话、传真号码、电子邮箱和通讯地址等，方便举报人

举报。举报人可以采取当面、电话、信函、传真、电子邮件等方式进行举报。

第十七条 查处举报事项的人力资源社会保障行政部门应当在举报事项办结后 10 个工作日内与举报人联系，并以适当方式向举报人送出《浙江省社会保险基金监督举报奖励通知书》(附件 1)。

第十八条 举报人(联名举报第一署名人)应当自接到《浙江省社会保险基金监督举报奖励通知书》之日起 30 个工作日内，持本人有效身份证件及《浙江省社会保险基金监督举报奖励通知书》到人力资源社会保障行政部门领取奖金。

不能现场领取的，可通过邮寄方式提供经本人签字(或加盖法人公章)的《浙江省社会保险基金监督举报奖金申领表》(附件 2)、身份证或有效证件复印件、本人银行卡号(单位账号)等资料办理领取奖金相关事宜。举报奖励资金通过举报人的社会保障卡或者其选择的本人其他银行卡发放。

举报人无正当理由逾期未办理领取奖金手续的，视为自动放弃奖金。

第十九条 各级人力资源社会保障行政部门应当严格执行举报奖励审核制度，规范发放流程，并建立奖励台账，加强奖励资金发放管理。

第二十条 人力资源社会保障行政部门及其工作人员应当按规定为举报人保密，不得泄露举报人相关信息。

第二十一条 举报人故意捏造事实诬告他人，或者弄虚作假骗

取奖励，依法承担相应责任；涉嫌犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十二条 人力资源社会保障部门工作人员在举报奖励工作中存在下列情形的，视情节轻重依法给予政务处分；涉嫌犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）伪造或者教唆、伙同他人伪造举报材料，冒领举报奖励的；

（二）利用职务之便故意泄露线索套取奖励的；

（三）泄露举报人相关信息导致举报人利益受到损害，或帮助被举报对象转移、隐匿、毁灭证据的；

（四）贪污、挪用、截留奖励资金的；

（五）其他应当依法承担法律责任的行为。

第二十三条 本办法中所称的“以上”“以下”包含本数，所称的“不满”不含本数。

第二十四条 本办法自 2023 年 1 月 1 日起施行。

附件 1

浙江省社会保险基金监督举报奖励通知书

人社基金监督奖字〔20xx〕 号

XX（举报人姓名或举报单位名称）：

根据《浙江省社会保险基金监督举报奖励暂行办法》（浙人社发〔2022〕X号）的有关规定，经查实，XX年XX月XX日你举报反映的社会保险基金违规违法事项符合奖励的范围和条件，决定给予奖励人民币XX元。

请你自收到本通知之日起30个工作日内，与省（市、县）人力资源和社会保障厅（局）社保基金监督处（科、股）联系，以上门或邮寄的方式提供经本人（或法人）签字确认（或加盖法人公章）的《浙江省社会保险基金监督举报奖金申领表》（网上可下载）、身份证或有效证件复印件，我们将办理相关手续，直接把举报奖金汇入你的账户。若逾期未办理领取奖金手续的，视为自动放弃奖金。特此通知。

联系人：

联系电话：

地址：

xx 人力资源和社会保障厅（局）

年 月 日

附件 2

浙江省社会保险基金监督举报奖金申领表

申领人 (签字)		证件名称 及号码	
联系地址		联系电话	
奖励通知书编 号	人社基金监督奖字〔20xx〕 号		
奖励金额 (大写)	万 仟 佰 拾 元 ¥		
本人 (单位) 银行 账号信息	个人姓名 (单位名称) :		
	个人 (单位) 银行账号:		
	开户银行:		

