

随着我国社会保障制度的完善，越来越多的老百姓用上了医保卡，即医疗保险个人账户专用卡。医院就诊、看病买药，有了医保卡，不仅更方便，而且也大大减轻了患者的医疗负担。

但在现实生活中，却有少数违法犯罪团伙将贪婪之手伸向了医保基金，利用医保卡倒卖药品的新闻报道频繁见诸于媒体。

那么，使用医保卡套现违法吗？可以用自己的医保卡给家人开药吗？把医保卡借给别人需要承担责任吗？针对这些法律问题，北京尚权律师事务所张宇鹏律师进行了详细解读。

案例一：

男子利用医保卡领取药品

出售获利被判刑

2020年至2021年期间，安徽省男子田某某利用国家医疗保障政策，用自己及配偶吕某某的医保卡，从医疗机构领取远超其正常用药量的药品，然后进行出售、换取其他药品，获利1万元。

经办案机关查明，田某某违规领取的药品价值为33228.3元。正当他为发现了一条生财之道沾沾自喜时，殊不知自己的犯罪行为已引起了警方的注意，最终被捉拿归案。最终，法院以诈骗罪判处田某某有期徒刑一年二个月，缓刑二年，并处罚金人民币一万元。

律师普法：

张宇鹏律师表示，近几年，利用医疗保险管理漏洞，诈骗医疗保险金的案例时有发生。仅2020年，全国公安机关就侦办此类案件1396起，抓获犯罪嫌疑人1082名，追缴医保基金4亿多元。司法实践中，医疗保险诈骗主要有三类，一是医疗保障经办机构的工作人员利用职权，诈骗医疗保险金；二是定点医药机构及其相关工作人员虚构用药信息，诈骗医疗保险金；三是个人诈骗医疗保险金。

根据我国《社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《刑法》等法律规定，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；

达到数额较大标准，触犯刑法的，应以诈骗罪追究刑事责任。

本案中，被告人田某某作为参保人员，以牟利为目的，利用享受医疗保障待遇的机会超量购买医保药物并转卖，造成国家医疗保障基金损失，数额巨大，其行为已构成诈骗罪，应依法惩处。本案的判处，有利于维护医疗保障基金安全，也为参保人员违法违规使用医疗保障待遇敲响了警钟。

## 案例二：医保卡购药转卖“帮手”也获刑

2020年7月，上海市黄浦区一条非法经营药品的黑色利益链被牵出。收医保卡、配药、快递小哥都因参与了这一违法行为被判处刑罚。

早在2019年1月，做劳务中介的臧某、孟某经人介绍认识了李某，李某向他们传授了一条“致富”之道：“有些人会因为需要钱，拿闲置的医保卡找人套现，你们可以到工业园区发些小广告收卡。”两人发现这个商机后，便开始替李某收卡，从中赚取差价。

作为中间人，李某从臧某、孟某处收来的医保卡转手就交到了丁某手中。李某向丁某宣称自己有渠道能弄来别人的医保卡，可以将卡内剩余金额以6折的价格卖给丁某，由丁某去医院配自己公司的药。

这样一来一举两得，丁某既赚了外快又完成了单位业绩指标。二人一拍即合，开启了“供卡+配药”的“生意”。截至案发，李某等人非法出售药品达11万余元。

检察机关认为，李某、丁某、臧某、孟某等人违反国家药品管理规定，非法经营药品，扰乱市场秩序，应以非法经营罪追究其刑事责任。最终，经上海市黄浦区检察院提起公诉，李某等人因犯非法经营罪，分别被判处有期徒刑七个月至拘役六个月不等的刑罚，各并处2万元至1万元不等的罚金。

## 律师普法：

张宇鹏律师表示，这个案例中所涉及的非非法经营罪，是指违反国家规定，非法经营扰乱市场秩序，情节严重的行为。

《中华人民共和国药品管理法》第五十一条规定，“从事药品批发活动，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证。从事药品零售活动，应当经所在地县级以上地方人民政府药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证。无药品经营许可证的，不得经营药品。”

上述规定意味着国家以法律的形式，要求从事药品销售行为，无论是批发还是零售，都要经过药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证。如果没有获得药品经营许可证，从事销售药品的行为，就属于非法经营行为，情节严重的，将被追究刑事责任。

具体到医疗保障金的相关案件中，非法经营的具体表现为，倒卖医保药品的违法犯罪分子，绝大多数都是不具备药品经营许可的个人。此时，倒卖药品的行为人就属于违反国家药品管理规定，涉嫌非法经营药品，情节严重的，就要以非法经营罪追究刑事责任。

### 案例三：借亲友医保卡买药看病被判刑

2019年1月，刘某患病需要就医，因从单位辞职后医保卡一直未续保，于是便找到姐夫张某借走医保卡。

后刘某冒用张某名义，使用张某医保卡至医院就诊。挂号成功的刘某来到医院后，门诊医生告知刘某床位不足，暂时无法手术治疗，先缴费开药。刘某拿着张某的医保卡缴费拿药后回家。

不久后，刘某办理了住院手续，再次使用张某的医保卡完成了手术。2019年5月，医保局接到举报，刘某冒用张某医保卡就医。医保局分别对张某、刘某约谈，刘某试图以张某不知情为由，替张某隐瞒。在种种证据面前，二人承认冒用医保卡骗取社保基金合计6900余元的事实。

2021年2月，刘某被检方公诉后，法院以诈骗罪判处刘某拘役三个月，缓刑三个月，并处罚金人民币三千元。

考虑到张某因亲情关系将医保卡借予妻弟使用，已退赔涉案损失，亦未从中获取利益，且到案后认罪认罚，属于犯罪情节轻微，故检方对张某作不起诉处理。

### 律师普法：

张宇鹏律师表示，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取养老、医疗、工伤、失业、生育等社会保险金或者其他社会保障待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为。

本案中，刘某冒用姐夫张某医保卡就医，以非法占有为目的骗取医保基金，属于诈骗公私财物的行为。因此，医保卡只能由参保人本人使用，明知他人冒用自己医保卡，仍出租、出借，数额较大的，将构成共同犯罪，即便无偿借给家人亲友使用一

样触犯法律。

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。中共中央、国务院印发实施的《关于深化医疗保障制度改革的意见》（以下简称《意见》）中明确，“以零容忍的态度严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用”，强调“加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为”。

通过该《意见》，可以看到国家对打击医保领域违法犯罪行为的决心。对于普通老百姓来讲，须严格按照《医疗保障基金使用监督管理条例》要求使用医保卡，做到专卡专用，不多领、不虚报、不转卖，自身遵法守法的同时，也不给其他违法犯罪分子可乘之机。

案例四：

#### 5人盗刷他人医保卡被判刑

2021年12月12日至12月13日，董某某在收到上线提供的医保卡账号和密码后，指使吴某某、林某某、徐某某、李某4人使用医保账号和密码，在广东省广州市、贵州省贵阳市多个药店购买某阿胶等药品，共计盗刷12名参保人员的医保金累计68000余元。

此案经公开审理后，法院判决认为，董某某以非法占有为目的，伙同他人采用盗刷医保卡的方式窃取财物，数额巨大，其行为已构成盗窃罪。吴某某、林某某、李某、徐某某在他人指使安排下，以非法占有为目的，采用盗刷医保卡的方式窃取财物，其行为均已构成盗窃罪。5名被告人分别被处以3年8个月至7个月有期徒刑，并处罚金人民币1000元至5000元。

律师普法：

张宇鹏律师表示，冒用他人医保账户资金的行为定性，应区分医保账户资金的性质。我国基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成。统筹账户资金由医保中心管理，参保人员发生符合当地医保报销条件的费用由统筹账户支付，该账户资金并不属于参保人个人财产，如果冒用他人医保卡伪造就医、住院等材料骗取医保资金报销的，可以按照诈骗罪论处。

而个人账户资金，只能用于支付在定点医疗机构或定点零售药店发生的，符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目范围、医疗服务设施标准所规定项目范围内的医药费

用。原则上不得提取现金，虽然使用有所限制，但在其法律性质上，《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》规定“个人账户的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承”。

这个案例中所涉及的盗窃罪，是指通过秘密窃取的手段，非法占有他人财物的行为。这里面包含两层意思，一是违背他人意愿，将他人财物据为己有；二是窃取带有隐秘性，是在他人不知情的情况下实施。该案中，虽然是冒用他人名义获得医保药品，但属于在药店盗刷个人账户资金购买药品的行为，侵犯的是个人财产的所有权，属采用秘密手段盗窃他人财产，因此最终法院认定以盗窃罪定罪处罚。

文/李奎

( 中华志愿者协会法律委员会常务副主任 )

来源：北京青年报