

# 海南省社会保险服务中心文件

琼社保规〔2021〕1号

## 海南省社会保险服务中心 关于进一步简化和规范我省参加城镇职工养老保险 人员死亡申报工作的通知

各市、县、自治县、洋浦经济开发区社保经办机构：

为贯彻落实全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议精神、海南自贸港创建一流营商环境动员大会精神和《海南省创建一流营商环境行动计划（2020-2021年）》等文件精神，根据《人力资源社会保障部关于第二批取消部分规章规范性文件设定的证明材料的决定》（人社部发〔2019〕20号）和《关于改进和规范基层群众性自治组织出具证明工作的实施意见》（琼民发〔2020〕9号）等相关规定，结合我省经办实际，决定进一步简化、规范我省参加机关事业单位养老保险和企业职工养老保险（以下简称“城镇职工养老保险”）人员死亡申报工作，现将有关事项通知如下：

### 一、申报范围

参加我省城镇职工养老保险死亡人员，包括在职死亡人员和离退休（职）死亡人员。

## 二、申报主体

参保人员死亡后，由配偶、子女、父母或其他利害关系人（包括自然人或组织）向社保经办机构申报。

## 三、申报方式

实行承诺制申报，具体分为临柜申报、网上申报和邮寄申报三种方式进行申报。

（一）临柜申报。前至社保经办机构柜台进行申报。

（二）网上申报。登录海南省政务服务网进行申报，将申报材料从网上发送至社保经办机构。

（网址：<https://wssp.hainan.gov.cn>）

（三）邮寄申报。在不便于临柜、网上申报时，可通过邮寄方式将申报材料寄给社保经办机构进行申报。

## 四、申报材料

（一）按规定要求填写的《死亡申报告知承诺书》；

（二）提供承诺人身份证件（其中：临柜申报的，验证承诺人身份证件原件即可；网上、邮寄方式申报需提供承诺人身份证件复印件并签名）。

## 五、奖惩机制

实行死亡申报告知承诺制后，对于承诺人存在瞒报虚报死亡时间，作不实承诺，骗取社保待遇等情形，经社保经办机构核查确认后，有关部门做出以下处理：

（一）将承诺人列入社会保险领域严重失信人名单，依法将相关失信信息记入个人信用记录，并在海南自贸港信用信息共享

平台、“信用中国（海南）”进行公布。

（二）将承诺人失信信息报送相关部门，由相关部门依据有关规定，实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒。

（三）依照《中华人民共和国社会保险法》第八十八条规定进行处罚，即以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取社会保险待遇的，报社会保险行政主管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。

（四）根据刑法第 266 条和有关司法解释，对于瞒报真实死亡时间涉嫌诈骗骗取社会保险基金构成犯罪的，依法追究承诺人刑事责任。

## 六、相关要求

（一）实行死亡申报告知承诺制，是贯彻落实国务院及我省关于全面深化“放管服”改革优化营商环境的一项重要措施，也是我们社保经办机构简化、优化业务流程，为参保单位、参保人提供高效、便捷、优质服务的新举措，各级社保经办机构要严格按照本通知相关规定执行。

（二）各级社保经办机构要加强与卫健、公安、司法、民政等部门沟通协调，共享部门间数据信息，并通过数据信息共享对承诺申报的死亡时间等重点信息进行核查确认。

（三）各级社保经办机构在受理死亡申报时要对承诺人提供的身份证件、《死亡申报告知承诺书》进行认真审核、验证，同时须提醒承诺人必须到当地卫生医疗机构登记死亡信息并及时上传。对于符合规定的，予以受理，并在受理后 5 个工作日内办

结。若不符合规定的，不予受理，并告知不予受理的原因。

（四）各级社保经办机构要结合本地区实际，采取有效措施，加大宣传力度，切实将此次业务经办调整宣传到各参保单位及参保群众，同时向社会公布本机构举报电话。

（五）实行死亡申报告知承诺制后，各级社保经办机构要加强事中事后监管工作。每月应对当月申报死亡人员信息进行抽查，重点抽查申报死亡时间与部门间共享数据不一致或存疑的死亡人员。如核查发现申报死亡时间错误，造成多发待遇的，应当责令其承诺人退回，并将有关情况上报社保行政部门，由社保行政部门依法依规做出相应处罚，如情节严重，涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

（六）享受离休干部遗属待遇和享受工亡遗属待遇的死亡人员参照本通知规定执行。

（七）本通知自2021年4月1日起执行，已有规定与本通知不一致的，按本通知规定执行。

附件：死亡申报告知承诺书

  
海南省社会保险服务中心  
2021年3月5日

附件

## 死亡申报告知承诺书

死亡人员信息	姓名			
	证件名称	<input type="checkbox"/> 居民身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 港澳台通行证		
	证件号码			
	死亡时间	年 月 日		
	殡葬方式(勾选)	<input type="checkbox"/> 土葬 <input type="checkbox"/> 火化 <input type="checkbox"/> 其他		
	土葬地址	省 市 县 镇 村		
	火化地址	省 市 县		
承诺人信息	姓名		联系电话	
	证件名称	<input type="checkbox"/> 居民身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 港澳台通行证		
	证件号码			
	与死者的关系			
承诺内容	<p>一、本人知悉作不实承诺，将受到以下惩戒：</p> <p>1. 被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将依法记入个人信用记录、纳入海南自贸港信用信息共享平台、在“信用中国（海南）”进行公布，并由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒。</p> <p>2. 依照《中华人民共和国社会保险法》第八十八条之规定：以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取社会保险待遇的，报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。</p> <p>3. 根据刑法第 266 条和有关司法解释，对于瞒报真实死亡时间涉嫌诈骗骗取养老保险基金构成犯罪的，将依法追究刑事责任。</p> <p>二、本人授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的信息，用于核实承诺内容的真实性、准确性。</p> <p>三、本人已知晓要到死亡人员死亡时所在地有关部门（卫健、公安、司法）登记并提醒有关部门 15 天内上传信息。</p> <p>四、本人郑重承诺，所有填报的信息真实、准确、完整、有效，愿意对作不实承诺承担相关法律责任。</p>			
签名	承诺人签名：  日期： 年 月 日			

