

利用SQL审查保险公司“鸳鸯单”、假赔案初探 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/642/2021_2022__E5_88_A9_E7_94_A8SQL_E5_c53_642344.htm “鸳鸯单”是指投保企业的保单与保险公司入账的保单在金额上存在差别，保险公司通过这种手段套取资金；假赔案就是利用已经被拒赔的赔案资料超范围理赔或是通过人为制造虚假出险资料进行理赔，套取赔款资金。“鸳鸯单”和假赔案在以往的审计中因其笔数少且隐藏在海量数据中，利用手工方法审查工作量大且难以发现。在日前结束的对某保险公司的审计中，审计人员利用SQL程序对其业务数据进行处理，审计出以前常规手段难以发现的“鸳鸯单”、假赔案等业务方面存在的经营违规问题，使审计成果取得了突破。审计人员根据险种对照表所提供的险种，在数据库中选取除农险类以外的险类进行筛查。由于险类E(人身意外伤害保险、团体人身意外伤害保险、农业贷款合同保险、出境人员意外伤害保险、学生、幼儿平安保险、交通意外伤害保险等险种)包含的险种繁杂，保险对象涉及面广，因此审计人员将其作为重点筛选对象。针对保险公司计算机输单日与保单起保日期的差来判定其是否存在疑点（保户投保一般以签章为准，由于存在保险代理业务，计算机输单日有可能晚于起保日期一至两天），如果两者的差大于七天则应列为审计重点。通过筛查，审计人员发现有多笔业务是2008年11月21日起保的，但其计算机的输单日却是12月5日，两者相差15天！经审计核实，该保险公司下属支公司2007年的农贷保险业务在当年出险，未录入其业务管理系统，2008年用自有经费重新投保后做出赔案。利用SQL进行筛

查，共发现假赔案13起，涉及赔款金额近3万元。同样，审计人员根据保险公司的业务特点，考虑到企业财产保险的数额大、笔数少，容易做手脚。因此，把企业财产保险收取的保险费是否全额入账作为审计的重点。通过抽查年度企业财产保险收费情况，将缴纳保费金额较大的单位作为审计抽查、核实的对象。经到投保企业核实保单，查出某医院2008年3月28日投保财产保险综合保险，总保险费为149167.55元，而企业实际支付的保险费为213096.50元，企业的保单与保险公司入账的保单金额不一致，形成“鸳鸯单”！差额63928.95元被保险公司用于支付手续费、招待费等。“鸳鸯单”和假赔案的存在不仅导致企业利润不实、漏缴税金，也影响了企业财务成果的真实性，甚至有可能存在商业贿赂等违法行为，因此在审计中给予重点关注。编辑推荐：#0000ff>适合审计人读的十本书籍 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com