



请扫描以查询验证条款

建信人寿无忧健康保障委托管理 合同文本



委托人：_____（以下简称“委托人”）
注册地址：_____

受托人：建信人寿保险有限公司（以下简称“受托人”）
注册地址：中国上海浦东新区源深路1088号葛洲坝大厦8楼 邮编：200122

委托双方本着公开、公平、自愿、诚信的原则，在友好协商一致的基础上，就健康保障委托管理的有关事项，订立《建信人寿无忧健康保障委托管理合同》（以下简称“本合同”），并郑重声明共同遵守如下内容：

第一条 委托管理合同的构成

本合同由健康保障委托管理合同文本及与本合同有关的申请文件、被保障成员名册、声明、批注、附件、或其它书面协议构成。
若上述构成本合同的文件正本需留受托人存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本同。

第二条 委托管理基金

委托人委托受托人进行健康保障管理的基金金额为人民币(大写)_____元整(以下简称“委托管理基金”)。委托人保证委托管理基金来源的合法性。

第三条 被保障成员

经委托人指定或确认，委托人所属的在职、离退休人员及其配偶、子女或父母，可作为本合同的被保障成员（以下简称“被保障成员”）接受受托人提供的服务。

第四条 委托账户管理

本合同生效后，受托人为委托人建立公共健康账户（以下简称“公共健康账户”），公共健康账户由部分或全部被保障成员共同使用。按照本合同订立时双方的约定，委托人可委托受托人为每个被保障成员建立个人健康账户（以下简称“个人健康账户”），个人健康账户由相应被保障成员本人使用。

根据双方约定，受托人将委托人托管的委托管理基金扣除委托管理费后，分配至被保障成员个人健康账户，未分配的部分留存在公共健康账户中。

在本合同有效期内，个人健康账户和公共健康账户的余额均按同期中国人民银行规定的活期存款利率计算利息。

在本合同有效期限内，委托人可随时增加委托管理基金的金额。增加的委托管理基金在扣除委托管理费后，根据委托人的要求分配至相应的公共健康账户或个人健康账户。在本合同有效期内，受托人可根据委托人的要求，对个人健康账户和公共健康账户的金额进行相互划转或调整，以满足委托人对健康管理的需要。

本合同有效期内，如果健康账户的余额为零，受托人将停止从该健康账户支付健康保障金，除非委托人重新增加或划转金额至该健康账户。

本合同满期时，受托人将个人健康账户和公共健康账户的余额总额一并退还委托人。

第五条 委托管理期限

本合同委托管理期限为一年，自____年____月____日零时起至____年____月____日二十四时止。委托人应于本合同生效之前将委托管理基金缴纳至受托人指定的账号。

第六条 费用收取

委托管理费：对委托人初始托管的委托管理基金及此后增加的任何一笔委托管理基金，受托人将按照双方约定从中扣取一定比例金额（以上以下简称“委托管理费”），作为提供健康保障管理服务的对价。

续期管理费：本合同每次续约时，受托人将按照双方约定扣取一定比例金额作为续期管理费，个人健康账户及公共健康账户的余额总额将在扣除续期管理费后结转至下一年度。

理赔管理费：在本合同有效期内，受托人将按照双方约定的金额收取理赔管理费。该理赔管理费由受托人在每次支付健康保障金时从相应健康账户中扣除，每次理赔只扣除一次。如果支付当次健康保障金后相应健康账户的余额不足以扣除理赔管理费，则以该余额为限，不再另行收取差额。

第七条 委托管理内容

在本合同有效期内，受托人将根据双方约定，承担本合同附件《健康保障委托管理事项明细表》中选定的委托管理事项，并提供相应的委托基金管理服务。

受托人根据本合同应向被保障成员支付的健康保障金额以扣除相关费用之后的委托管理基金余额为限。

第八条 给付责任免除

根据双方约定，当被保障成员的理赔申请包含下列事项时，受托人有权拒绝履行给付责任：

- 1、被保障成员故意自伤行为；
- 2、被保障成员参与殴斗、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保障成员服用、吸食、注射**毒品**（见释义）；

委托双方可约定增加或减少上述委托管理基金的给付责任免除事项。

第九条 受益人的指定

本合同项下除身故慰问金以外的各项保障金的受益人为被保障成员本人。

委托人或者被保障成员可以指定一人或多人为身故慰问金受益人。

受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保障成员为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

委托人或者被保障成员可以通过书面方式变更受益人。委托人在指定或变更受益人时，必须经被保障成员同意。

被保障成员身故后，有下列情形之一的，身故慰问金作为被保障成员的遗产，由受托人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付身故慰问金的义务：

- 1、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2、受益人先于被保障成员身故，没有其他受益人的；
- 3、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保障成员在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保障成员身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保障成员未遂的，该受益人丧失受益权。

第十条 健康保障金的申请

根据双方约定，委托人或被保障成员可作为申请人，填写保障金给付申请书，并提交下列文件和资料，提交的文件和资料也可根据委托管理实际作业的需要由双方另行约定变更：

一、住院医疗费用保障金的申请

- 1、委托人的证明文件；
- 2、被保障成员的有效身份证件；
- 3、由双方约定医院出具的医疗诊断书、相关病历、出院小结、各项住院费用的原始凭证及清单；
- 4、所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

二、门诊急诊费用保障金的申请

- 1、委托人的证明文件；
- 2、被保障成员的有效身份证件；
- 3、由双方约定医院出具的医疗诊断书、相关病历、处方原始件，各项医疗费用的原始凭证及清单；
- 4、所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

三、住院补贴保障金的申请

- 1、委托人的证明文件；

- 2、被保障成员的有效身份证件；
- 3、由双方约定医院出具的医疗诊断书、相关病历、出院小结原始件，各项医疗费用的原始凭证及清单；
- 4、所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

四、重大疾病保障金的申请

- 1、委托人的证明文件；
- 2、被保障成员的有效身份证件；
- 3、由**专科医生（见释义）**出具的疾病诊断书及相关必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查报告等）；若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；
- 4、所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

五、身故慰问金的申请

- 1、委托人的证明文件；
- 2、受益人的有效身份证件；
- 3、国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保障成员的死亡证明；
- 4、所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

身故慰问金作为被保障成员遗产时，需要提供可证明合法继承权的相关权利文件。

六、其它约定保障金的申请

- 1、委托人的证明文件；
- 2、被保障成员的有效身份证件；
- 3、与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

证明和资料不完整的，受托人将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十一条 各项保障内容的给付

受托人在收到保障金给付申请书及合同约定的证明和资料后，对属于给付范围的，受托人在10日内履行给付保障金义务。

对不属于给付范围的，受托人自作出核定之日起3日内向申请人发出拒绝给付保障金通知书并说明理由。

受托人在收到保障金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保障金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；受托人最终确定给付保障金的数额后，将支付相应的差额。

受托人仅对委托人或被保障成员在本合同有效期内提出的给付申请承担责任，逾期不再受理。对于本合同有效期内提出但在期限届满时尚未完成给付的，受托人仍将按照本合同的约定履行给付责任。

第十二条 被保障成员的变动

委托人需要增加本合同被保障成员的，应以书面形式或受托人认可的其它形式通知受托人。受托人经审核同意后为该新增被保障成员建立个人健康账户，并于委托人为该新建个人健康账户支付或划转金额的当日 24 时起开始承担给付责任。

委托人需要减少本合同被保障成员的，应以书面形式或受托人认可的其它形式通知受托人。受托人根据本合同对该被保障成员所承担的给付责任将自该通知到达当日的二十四时起终止，届时受托人将上述给付责任终止时其个人健康账户余额转至委托人的公共健康账户。

第十三条 合同的续约

本合同规定的委托管理期间届满时，如委托人未书面提出不再续签本合同的，将视为委托人申请续约一年，该续约申请需经受托人审核同意后生效。续约申请生效后本合同自然延续至下一年度。

第十四条 合同的终止

本合同在发生下列条件之一时终止：

一、 本合同规定的委托管理期满，且委托人书面提出不再续约的，本合同自然终止。合同终止后受托人将本合同项下各账户余额退还委托人。

二、 委托人于本合同有效期内，可以以书面形式通知受托人要求解除本合同。申请解除本合同时，委托人应提供下列文件和资料：

- 1、 解除合同申请书；
- 2、 本合同的原件；
- 3、 受托人需要的其它文件和资料。

自受托人收到解除合同申请书的当日二十四时起（若为邮寄，则以寄达邮戳日为准），本合同的效力终止，受托人将本合同项下各账户余额退还给委托人。

三、 本合同终止后，受托人将不再受理各项保障金的给付申请。

第十五条 争议处理

合同争议解决方式由委托双方约定选择以下第____种方式：

一、 因履行本合同发生的争议由委托双方协商解决，协商不成的，向_____仲裁委员会申请仲裁。

二、 因履行本合同发生的争议由委托双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第十六条 其他事项

一、 在本合同有效期内，经双方协商可以变更合同有关内容并签订补充协议。补充协议与本合同具有同等法律效力。

二、 任何一方均不得违反本合同，除非该方是因**不可抗力（见释义）**事件而导致其不能全部或部分履行其在本合同。

三、 本合同一式两份，合同双方各执一份，经双方法定代表或授权代表签字、盖章后生效。

第十七条 释义

毒品	:	指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
专科医生	:	专科医生应当同时满足以下四项资格条件： （1） 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》； （2） 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册； （3） 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》； （4） 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
不可抗力	:	指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

委托人： _____ 受托人： 建信人寿保险有限公司

签 章： _____ 签 章： _____

签署日期： _____年____月____日 签署日期： _____年____月____日

附件：健康保障委托管理事项明细表

表 1 住院医疗费用保障金给付约定事项

	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
一、给付比例：					
二、免赔额：					
三、给付限额：					
四、给付范围：					
五、其他约定事项：					
六、若医疗费用可依法律及政府之规定或从其它福利计划或医疗保险计划取得部分或全部补偿，受托人仅负责补偿剩余部分。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）					
三 选 一	住院医疗费用保障金从个人健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	住院医疗费用保障金从个人健康账户中支付，若个人健康账户余额不足，则从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	住院医疗费用保障金从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				

表 2 门诊（急诊）费用保障金给付约定事项

	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
一、给付比例：					
二、免赔额：					
三、给付限额：					
四、给付范围：					
五、其他约定事项：					
六、若医疗费用可依法律及政府之规定或从其它福利计划或医疗保险计划取得部分或全部补偿，受托人仅负责补偿剩余部分。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）					
三 选 一	门诊（急诊）费用保障金从个人健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	门诊（急诊）费用保障金从个人健康账户中支付，若个人健康账户余额不足，则从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	门诊（急诊）费用保障金从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				

表 3 住院补贴保障金给付约定事项：

	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
一、住院补贴日额：	___元/天	___元/天	___元/天	___元/天	___元/天

二、免赔天数：	_____天	_____天	_____天	_____天	_____天
三、最大给付天数：	_____天	_____天	_____天	_____天	_____天
四、其他约定事项：					
三 选 一	住院补贴保障金从个人健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	住院补贴保障金从个人健康账户中支付，若个人健康账户余额不足，则从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	住院补贴保障金从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				

表4 重大疾病保障金约定事项

	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
一、给付标准	_____元/人	_____元/人	_____元/人	_____元/人	_____元/人
（大写）					
二、给付范围（二选一请勾选）					
<input type="checkbox"/> 中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中规定的重大疾病。					
其他与企业约定的给被保障成员生活造成严重困难的疾病及给付标准（请填写）： _____					
除另有约定外，当被保障成员经受托人指定或认可的医疗机构确诊首次患约定的重大疾病时（无论一种或多种），受托人给付重大疾病保障金。					
四、其他约定：					
三 选 一	重大疾病保障金从个人健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	重大疾病保障金从个人健康账户中支付，若个人健康账户余额不足，则从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	重大疾病保障金从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				

表5 身故慰问金约定事项

被保障成员身故时，委托人与受托人约定向被保障成员受益人给付身故慰问金：					
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
一、给付标准	_____元/人	_____元/人	_____元/人	_____元/人	_____元/人
（大写）					
三 选 一	身故慰问金从个人健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	身故慰问金从个人健康账户中支付，若个人健康账户余额不足，则从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				
	身故慰问金从公共健康账户中支付。 <input type="checkbox"/> （选择请打√）				

表6 双方约定的支付项目：

《建信人寿无忧健康保障委托管理合同》2011年10月备案

表7 费用收取标准

委托管理费：受托人按本合同委托管理基金总额的_____%收取委托基金管理费。
续期管理费：受托人按照委托管理基金余额的_____%收取续期管理费。
理赔管理费：受托人对每次理赔收取_____元(大写)作为理赔管理费。

表8 委托基金管理服务事项

表9 双方约定的给付责任免除事项

表10 约定医院

委托人：_____ 受托人：建信人寿保险有限公司_____

签章：_____ 签章：_____

签署日期：_____年____月____日 签署日期：_____年____月____日