



请扫描以查询验证条款

海尔纽约人寿账户式医疗健康保障委托管理合同文本

2010年10月

海尔纽约人寿保险有限公司
二零一零年十月

委托人：_____（以下简称“委托人”）

注册地址：_____

受托人：海尔纽约人寿保险有限公司（以下简称“本公司”）

注册地址：中国上海浦东新区龙阳路2277号6楼 邮编：201204

委托双方本着公开、公平、自愿、诚信的原则，在双方友好协商一致的基础上，就委托人委托本公司为其提供健康保障委托管理的有关事项，根据中国保险监督管理部门的有关规定订立《海尔纽约人寿账户式团体医疗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。合同内容如下：

第一条 委托管理合同的构成

本合同由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、合法有效的声明、批注、附贴批单、健康声明书以及其他约定投保人与本公司之间权利义务关系的书面文件构成。

若本合同正本需留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力。若复印件或电子影印件与正本不同，则以正本为准。

本合同的英文简称为 GMSA。

第二条 委托管理基金

委托人委托本公司进行健康保障管理的基金金额为人民币（大写）_____元整，并保证委托管理基金的合法性。

第三条 委托管理账户设置

本公司为该健康保障管理基金设立团体健康账户及个人健康账户，并根据委托人的规定，将托管资金分配到相应的账户中。

第四条 被保障成员

根据委托人约定，本公司将委托人的员工及员工的配偶、子女或父母，作为本合同的被保障成员提供委托管理事项的服务。委托人委托的团体中，符合委托条件的成员必须 75%以上接受委托管理事项的服务，且符合委托条件的人数不低于 5 人。被保障成员具体以委托人提交的并作为附件列于本合同的成员名单为准。

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。委托人应于本合同委托管理期限起始时间之前将委托管理基金缴纳至本公司。

本公司将于委托期限届满前三十日内向委托人发出书面续约通知，委托人可于委托期限届满前申请终止本合同。若在委托期限届满前三十日内委托人未书面提出终止申请，则本合同自动续期一年，并结转个人健康账户及团体健康账户金额至下一年度；委托人终止本合同的，本公司退还委托人团体健康账户及个人健康账户余额。

第六条 管理费用

本公司将向委托人收取以下管理费用：

一、 行政管理费：本公司将收取行政管理费，作为提供本合同行政管理服务的费用支出和报酬。行政管理费

在委托人每次交纳委托管理基金时按合同约定比例收取。如果本合同续约，本公司将按照续约时本合同委托管理基金总额的约定比例收取行政管理费。

二、 理赔管理费：本公司将按照合同约定的金额收取理赔管理费。理赔管理费在被保障成员每次理赔时优先于报销费用从其个人健康账户中扣除。

上述各种费用的收取详见本合同随附的委托管理事项明细表（见附表1）。

第七条 委托管理内容

在委托管理期限内，本公司根据与委托人签订本合同时的约定，提供下列一项或多项健康保障委托管理服务：

1、住院医疗费用报销支付管理服务：

被保障成员因意外伤害或疾病在本公司指定或认可的医院进行住院治疗所发生的医疗费用，本公司在扣除合同约定的免赔额后按合同约定的比例进行费用报销支付。

2、门诊、急诊医疗费用报销支付管理服务：

被保障成员因意外伤害或疾病导致在本公司指定或认可的医院进行门诊或急诊治疗所发生的医疗费用，本公司在扣除合同约定的免赔额后按合同约定的比例进行费用报销支付。

3、体检、牙科医疗费用报销支付管理服务：

被保障成员因健康体检、牙科保健在本公司指定或认可的医院检查治疗所发生的医疗费用，本公司在扣除合同约定的免赔额后按合同约定的比例进行费用报销支付。

4、其它诊疗项目及药品费用报销支付管理服务：

经委托人与本公司共同协商并书面约定的其它诊疗项目及药品费用，本公司在扣除合同约定的免赔额后按合同约定的比例进行费用报销支付。

各项费用报销的免赔额及赔付比例由委托人与本公司协商约定并载明于本合同随附的委托管理事项明细表（见附表2）。

本公司所支付给被保障成员的报销金额将从被保障成员个人健康账户中扣除，以上各费用报销项每次给付金额以该被保障成员申请理赔当时的个人健康账户金额有限。

若被保障成员的医疗费用支出可依法及政府之规定而有所补偿，或从其它福利计划、医疗保险计划取得部分或全部补偿，本公司仅负责承担剩余部分，并以被保障成员个人健康账户金额有限。

若被保障成员身故，其个人健康账户金额、附属被保障成员健康账户金额(如适用者)的处理由委托人在订立本合同同时与本公司共同约定并载明于本合同随附的委托管理事项明细表（见附表3）。

在本合同规定的委托管理期限内，本公司根据委托人的委托，承担上述 _____ 等 _____ 项委托管理事项，并在本合同随附的委托管理事项明细表（见附表2）中详细约定。以上所有委托管理事项均应符合国家法律法规的规定。

第八条 给付责任免除

一、本合同的责任免除由委托人与本公司书面约定并载明于本合同随附的委托管理事项明细表（见附表4）。若因合同约定的责任免除中一项或数项直接或间接导致被保障成员支出医疗费用的，本公司不负费用报销支付责任。

二、如果委托人与本公司约定的任一管理事项违反国家法律法规的规定，本合同自始无效，本公司向委托人退还所有健康账户的余额。

第九条 账户管理

本公司根据约定将委托人所交委托管理基金分配至被保障成员个人健康账户中，未分配的部分留存在团体健康账户中。委托人对委托管理基金的分配需符合本公司规定的个人健康账户及团体健康账户交费的最低及最

高要求。

在本合同规定的委托管理期限内，委托人可增加个人健康账户或团体健康账户金额。委托人增加个人健康账户金额的，可选择从团体健康账户中划入或另外交纳委托管理基金；委托人增加团体健康账户金额的，需另外交纳委托管理基金。委托人增加个人健康账户及团体健康账户金额后，相应的个人健康账户及团体健康账户需符合本公司规定的最低及最高要求。

第十条 账户计息

在本合同规定的委托管理期限内，除委托人对委托管理基金的管理方式与本公司在本合同随附的委托管理事项明细表中（见附表5）另有约定外，个人健康账户余额和团体健康账户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。

第十一条 费用报销的申请

一、被保障成员申请各项费用报销时，需提供以下资料：

- 1、报销申请书；
- 2、被保障成员户籍证明及身份证明；
- 3、医疗费用原始票据；
- 4、本公司指定或认可的医院出具的疾病诊断书、出院小结、化验报告等；
- 5、所能提供的与确认报销费用的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性以书面形式向申请人告知需要补充的有关材料。

第十二条 报销费用的给付

本公司收到申请人的报销费用给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于本合同委托管理责任的，在与申请人确认给付报销费用数额后十日内，履行给付报销费用责任。

对不属于本合同委托管理责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付报销费用通知书并说明理由。

如果在六十日内对属于本合同委托管理责任而给付报销费用的数额不能确定的，根据已有证明和资料，本公司按可以确定的数额先予以支付，最终确定给付报销费用的数额后，给付相应的差额。

本公司对申请人在本合同委托管理期限内提出的给付申请承担相应的报销费用给付责任，申请人应在双方约定期限内提交给付申请，逾期本公司不再受理。对于委托管理期限内提出的给付申请，但在委托管理期满时尚未给付报销费用的，本公司仍将按照本合同的规定履行给付责任。

第十三条 双方的权利和义务

一、委托人的权利和义务

1、委托人的权利

- （1）委托人有权确定委托管理基金在团体健康账户及个人健康账户间的分配；
- （2）委托人有权约定、更改费用报销给付的事故范围和给付比例；
- （3）委托人有权了解、监督委托管理基金的管理及支付情况；
- （4）委托人有权要求本公司定期提供委托管理基金的管理报告；
- （5）本合同约定的其他权利。

2、委托人的义务

- （1）合同成立时，委托人应足额交纳委托管理基金，并保证委托基金的来源及用途符合法律法规的有关规定；
- （2）委托人向本公司提供建立本合同所需的信息资料，包括被保障成员的基本信息、委托人的基本信息及其他需如实告知的信息等，委托人应确保相关信息资料真实、完整、准确、合法；

- (3) 委托人按本合同约定支付相关的管理费用；
- (4) 委托人委托本公司对委托管理基金进行投资管理，委托管理基金的亏损和盈余由委托人承担；
- (5) 本合同约定的其他义务。

二、 本公司的权利和义务

1、本公司的权利

- (1) 本公司可根据委托人的委托对委托管理基金进行投资管理，但不对委托管理基金提供增值保证；
- (2) 本公司依据法律法规及本合同约定的方式管理委托管理基金；
- (3) 本公司依据本合同的约定收取委托管理费用；
- (4) 本合同约定的其他权利。

2、本公司的义务

- (1) 本公司应恪尽职守、以诚实、信用、谨慎、有效的原则管理委托管理基金，不得损害委托人及被保障成员的合法权益；
- (2) 本公司应选派具备专业能力的人员在国家有关法律、法规、政策、条例及本合同规定的范围内管理委托管理基金；
- (3) 本公司除依照国家规定及本条款约定取得报酬外，不得利用委托管理基金取得为自身或他人谋取非法利益；
- (4) 本公司应将委托管理基金与本公司的固有财产分别管理、分别记账；
- (5) 本合同约定的其他义务。

第十四条 违约责任

- 一、 合同双方因违反法律法规或本合同约定致使守约方遭受损失的，守约方有权要求违约方对造成的损失予以赔偿；
- 二、 合同双方因其中一方的过失或疏忽造成另一方损失的，过失方或疏忽一方应当对损失方就造成的损失予以赔偿。

第十五条 被保障成员的变动

- 一、 委托人要求增加被保障成员的，应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，本公司于审核同意之次日零时起对该被保障成员承担合同约定的委托管理责任。
- 二、 委托人要求减少被保障成员的，经被保障成员书面确认知悉退出事宜后委托人应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，本公司将在收到书面通知之次日零时起终止对该被保障成员承担委托管理责任，并将该被保障成员的个人健康账户余额转存至团体健康账户。
- 三、 因被保障成员变动导致本合同被保障成员人数少于 5 人或减少到符合参加本委托管理服务的团体成员总数的 75%以下时，委托人必须立即书面通知本公司。本公司有权自发生该情形的次日零时起解除本合同，并退还委托人个人健康账户余额及团体健康账户余额。

第十六条 部分领取选择权

在委托管理期间内，委托人可书面通知本公司申请从团体健康账户中部分领取。本公司将会把部分领取的金额以转账的方式支付给委托人。

第十七条 委托人解除合同的处理

委托人在委托管理期间内可以书面形式通知本公司要求解除本合同，并应提供下列证明和资料：

- 一、 解除合同申请书；
- 二、 本合同的原件；

三、 委托人证明文件;

四、 本公司需要的其它有关文件和资料。

本合同将自本公司收到解除合同所须的证明和资料之后次日零时起终止。本公司以银行转账方式退还委托人在本合同项下的个人健康账户余额及团体健康账户余额。

本合同终止后, 本公司将不再接受任何人员提出的费用报销的给付申请。

第十八条 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定时从下列两种方式中选择一种:

(一) 因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决, 协商不成的, 提交仲裁委员会仲裁;

(二) 因履行本合同发生的争议, 由当事人协商解决, 协商不成的, 依法向人民法院起诉。

第十九条 其他事项

一、 任何一方均不得违反本合同项下的义务, 除非该方是因不可抗力事件而导致其不能全部或部分履行其在本合同下的义务。

二、 本协议一式两份, 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。

第二十条 释义

释义 1、本公司 : 是指海尔纽约人寿保险有限公司。

释义 2、团体 : 指中国境内非因签订健康保障委托管理合同而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

释义 3、利息 : 是指根据本公司已确定的利率计算的金额。

释义 4、医院 : 是指符合以下所有条件的机构:

- 1、拥有合法经营执照;
- 2、设立的主要目的是为受伤者和患病者提供住院治疗 and 护理;
- 3、有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务;
- 4、具有系统性诊疗等程序或手术设备的二级或以上综合性医院和专科医院, 但不包括观察室、联合病房、康复病房、康复医院、养老院、疗养所、戒酒所、戒毒所或类似的医疗机构。

释义 5、住院 : 指被保障成员因疾病或意外伤害而入住本合同界定的医院之正式病房进行治疗, 并正式办理入院出院手续, 不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。若被保障成员非治疗需要离开医院十二小时以上, 视为自动离开医院, 本公司仅对该日以前住院治疗负费用报销给付责任。

委托人: _____ 受托人: 海尔纽约人寿保险有限公司

签 章: _____ 签 章: _____

签署日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日

签署日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日

附件： 海尔纽约人寿账户式团体医疗健康保障委托管理事项明细表

附表1、费用收取标准

一、行政管理费：本公司按本合同委托管理基金总额的	%收取委托基金管理费
二、理赔管理费：本公司对每次理赔收取	元(大写)作为理赔管理费。

附表2、报销费用给付约定事项

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：	

附表3、成员身故约定事项

被保障成员身故时，个人健康账户金额、附属被保障成员健康账户金额(如适用者)的处理方式：

附表4、给付责任免除

若因以下约定的责任免除中一项或数项直接或间接导致被保障成员支出医疗费用的，本公司不承担保险金给付责任：

附表5、委托管理基金管理方式

委托管理基金管理方式（请填写）：
1、
2、
3、

附表6、其他健康保障委托管理服务约定事项

其他健康保障委托管理服务（请填写）：
1、
2、
3、

委托人：_____受托人： 海尔纽约人寿保险有限公司

签 章：_____签 章：_____

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

(本页为空)