

众惠“宝无忧”家庭医生互助计划 会 员 公 约

共有 共享 共治

前言

众惠财产相互保险社（以下简称众惠相互）成立于 2017 年 2 月 14 日，是经国务院保险监督管理机构批准开业的中国首家相互保险组织。作为中国与世界相互保险市场接轨的探索者，众惠相互自成立以来即积极探索中国特色相互保险独特价值和模式，致力于在特定领域、特定人群的保障和服务方面探索深耕，以相互的机制和模式为大众提供专业、普惠的保险保障和健康管理服务。

在地方政府和相关部门的指导和支持下，为满足 17 周岁及以下婴幼儿和青少年的医疗保障和健康管理服务需求，发起方众惠相互联合 520 名自然人作为发起会员共同发起众惠“宝无忧”系列家庭医生互助计划（下称相互保险计划或本计划）。本计划以“让每个孩子都能在家门口找到好医生”为愿景，以会员权益至上、会员共同治理、运营公开透明为基本原则，旨在通过医疗资源的高效整合及优质的健康管理服务，提升被保险婴幼儿及青少年的风险保障和健康水平。本计划基本原则的具体内容如下：

一、会员权益至上。本计划不以盈利为目的，坚持以全体会员权益为核心标准和经营导向。本计划坚持收支平衡，不向任何单位和个人支付手续费及佣金，严格控制自身经营成本，强化健康管理和医疗质量控制，旨在将资源最大限度

用在被保险人风险保障和健康管理服务方面。同时，为持续提升被保险人保障及服务水平，本计划年度互助保险基金结余中不低于 70% 部分将用于提升改善健康管理服务机构和医疗机构的服务条件、培训或激励健康管理服务机构和相关医疗机构人员。

二、会员共同治理。本计划的最高权力机构为全体会员组成的会员大会，决定互助保险基金结余使用方式、使用比例等重大事项；本计划设立管理委员会为会员大会执行机构，建立仲裁团机制对重大或特殊案件辅助决策；本计划可以根据实际需要设立区域会员共治机构。

三、运营公开透明。本计划实行单独核算，单独识别并计算本计划的保费收入、赔付支出、费用支出等损益项目，每季度公示赔案及赔付情况，并在每个自然年度结束后四个月内，公示上一年度财务经营结果。

第一部分 总则

第一条 公约介绍

为约定本计划会员以及参与各方之间的权利义务，切实保障会员权益，基于相互保险国际运作惯例，根据《中华人民共和国保险法》、《相互保险组织监管试行办法》（保监发〔2015〕11 号）及《众惠财产相互保险社章程》《众惠财产相互保险社会员管理办法》等，制定《众惠“宝无忧”系

列家庭医生互助计划会员公约》（下称本公约）。

第二条 公约的效力

一、众惠“宝无忧”系列家庭医生互助计划是众惠相互为满足17周岁及以下婴幼儿和青少年健康管理和风险保障需求，联合520名自然人共同发起，并由众惠相互运营的包含保险及健康管理的综合保障计划。

二、为持续优化被保险人的健康服务水平和风险保障能力，经国务院保险监督管理机构核准或备案，众惠相互将会围绕17周岁及以下婴幼儿和青少年这一特定群体持续开发系列相互保险及健康管理产品，该系列产品均适用本公约，产品具体信息详见各产品条款及投保须知。

三、本公约为众惠“宝无忧”系列家庭医生互助计划项下保险合同（以下简称“保险合同”）的组成部分。本公约就本计划全体会员共担风险、共享权益、共同治理的机制进行明确及约定，为本计划会员充分履行会员权责、积极参与民主决策、充分监督并举报欺诈行为、及时表达意见建议提供保障，维护相互保险计划的持续稳健运行。

四、本计划全体会员及众惠相互基于保险合同条款和本公约享受权利、遵守规则、履行义务。

五、本公约经本计划不低于500名发起会员表决通过后生效。

本公约生效后，新增的投保人须同意本公约方可加入本

计划成为会员。会员在完成公约确认程序后，本公约即对其具备约束力。一经确认同意，会员不应以未阅读或不接受本公约为由，主张本公约无效或要求变更、撤销本公约。

第三条 公约的修订

一、出现下列情形时，由本计划管理委员会制定公约修订案并提交会员大会审议批准：

1. 本公约内容与届时生效的法律法规及监管规定不符；
2. 三分之一以上会员提议对本公约进行修订；
3. 本计划管理委员会提议对本公约进行修订；
4. 本计划运营方提议对公约进行修订；
5. 其他导致本公约必须修改的事项。

二、如果会员不接受修订后的公约，应申请退出本计划并与众惠相互解除保险合同；否则视为接受并同意修订后的公约。

第二部分 会员

第四条 会员

一、本计划的会员是指加入众惠“宝无忧”家庭医生互助计划，认可并遵守本公约，并与众惠相互订立保险合同的单位或个人。

二、本计划会员同时成为众惠相互会员，按照《众惠财产相互保险社章程》《众惠财产相互保险社会员管理办法》

及本公约规定，享受会员权利，履行会员义务。

第五条 本计划会员的权利

- 一、参与本计划民主管理的权利；
- 二、按照本公约约定提名管理委员会会员委员的权利；
- 三、按照本公约约定，选举或被选举为本计划管理委员会会员委员的权利；
- 四、对本计划参与各方的批评建议权及监督权；
- 五、积极宣传推广本计划的权利；
- 六、对健康管理服务及医疗服务人员进行评价和考核的权利；
- 七、会员有权参与众惠相互发起的针对本计划会员理赔申请所展开的调查取证，并有权在得知相关线索时通过合法途径告知众惠相互；
- 八、会员有权查看本人参与相互保险计划的相关记录，了解所参与计划的案件理赔情况，并就本人赔付事件向本计划管理委员会进行投诉；
- 九、会员有权享有《相互保险组织监管试行办法》（保监发〔2015〕11号）、《众惠财产相互保险社章程》《众惠财产相互保险社会员管理办法》及本公约规定的其他会员权利。

第六条 本计划会员的义务

- 一、会员有义务按照本计划约定缴纳保险费；

二、会员有义务执行本计划会员大会、管理委员会等管理机构的决议；

三、会员有义务保护其他会员的隐私信息；

四、会员有义务向众惠相互举报虚假赔案及未如实告知事项；

五、会员有义务遵守《相互保险组织监管试行办法》（保监发〔2015〕11号）、《众惠财产相互保险社章程》《众惠财产相互保险社会员管理办法》及本公约规定的其他会员义务。

第三部分 相互保险计划参与各方

第七条 运营方

众惠相互作为本计划的发起方及运营方，负责包括但不限于产品开发、承保、理赔、信息技术、再保险安排等事项，并根据本公约规定享有权利，履行义务：

一、运营方的权利

1. 按照保险合同约定收取保险费；

2. 运营互助保险基金；

3. 根据会员大会决议，落实互助保险基金结余使用方案，购置设施改善健康管理服务方和合作医疗机构条件，对相关人员实施激励和奖励措施；

4. 采取安排再保险等方式对本计划进行风险管理；

5. 法律法规、监管规定、本公约约定或会员大会赋予的其他权利。

二、运营方的义务

1. 核定保险事故和赔案，按照保险合同和本公约约定履行保险责任；

2. 为本计划选择专业的健康管理服务机构和医疗质量控制机构；

3. 根据会员大会决议，每一自然年度结束后四个月内，对本计划进行核算，执行本计划互助保险基金结余使用方案；

4. 遵循真实、准确、完整、及时、有效的原则，公开披露本计划相关信息；

5. 不断提升专业服务水平，探索为被保险人提供健康档案管理、风险评估、健康干预等服务，努力提高参保人的健康水平，降低疾病发生率；

6. 开展其他保障会员权益及本公约正常运行的必要工作；

7. 法律法规、监管规定、本公约约定的其他义务。

第八条 健康管理服务方

众惠相互为本计划选择专业的健康管理机构作为健康管理服务方，选定的健康管理服务方应当为本计划的被保险婴幼儿及青少年提供优质、专业、稳定的健康管理服务，并

根据实际运行情况及会员需要，持续优化健康管理专业能力及服务水平，提升信息技术能力并强化系统建设，定期进行培训及服务质量考评，保障服务质量及服务时效。

健康管理服务方依据本公约及其与众惠相互的合同约定享有权利，履行义务。

第九条 医疗质量控制方

众惠相互为本计划选择专业的三甲医院作为医疗质量控制方。医疗质量控制方负责为本计划的被保险婴幼儿及青少年提供儿童保健、诊疗、健康管理质量的监督管控；制定标准化的医疗质量控制、医疗费用控制规范、医疗人才培养认证等相关标准并负责监督实施，以知识和管理输出支持规范有序的医疗服务；对本计划实施过程中存在的儿童保健、医疗等问题、争议出具专业意见。

第四部分 互助保险基金

第十条 互助保险基金

一、投保人通过订立保险合同成为本计划会员。全体会员缴纳的保费形成互助保险基金。

本计划互助保险基金建立风险调节机制，以保障计划的持续稳健运营。

二、互助保险基金支出范围

（一）对保险合同约定的保险事故造成的保险损失及医

疗费用承担赔偿责任；

（二）健康管理费用；

（三）医疗质量控制费用；

（四）本计划项下保险产品的税费、保险保障基金、监管费用等按国家相关规定缴纳的各项费用；

（五）本计划的运营和服务成本。

当本计划互助保险基金不足以承担保险损失及医疗费用赔偿责任时，相应差额部分由众惠相互承担。

三、本计划每年的健康管理费用由本计划健康管理服务机构收取，各项费用应据实列支并进行年度公示。

四、本计划每年的医疗质量控制费用由本计划医疗质量控制机构收取，各项费用应据实列支并进行年度公示。

五、本计划每年的运营和服务成本按不高于本计划项下年度总保费 8% 的标准由运营方众惠相互收取，其中包括但不限于运营管理费用、客户服务、系统建设、银行结算费、资本成本等相关的必要合理费用，各项费用应据实列支并进行年度公示。

六、本计划项下保险产品的税费、保险保障基金、监管费用等按国家相关规定缴纳的各项费用，应当据实列支并进行年度公示。

第十一条 互助保险基金结余

互助保险基金结余是指本计划互助保险基金当年度收

取的全部保费减去支出项并按照监管规定提取准备金后的结余部分。其计算方式为：

本计划互助保险基金当年度结余=当年度保险费 - 运营成本 - 法定税收成本 - 健康管理服务费 - 医疗质量控制费用 - 赔付支出（含理赔费用）- 提取未到期责任准备金 - 提取未决赔款准备金。

弥补亏损准备金=上年弥补亏损准备金+ 本计划年度互助保险基金结余 - 当年使用的互助保险基金本年结余-当年使用（或转回）的弥补亏损准备金。

第十二条 相互保险计划的核算原则和资金管理

一、本计划遵循“权责发生制”原则，按企业会计准则进行核算，完整、真实、准确地记录、报告本计划业务经营情况。

二、本计划实行单独核算，单独识别并汇总本计划项下各保险产品的保费收入、赔付支出、费用支出等损益项目，反映本计划的经营结果。

三、本计划保险业务资金管理的总体原则是收支分离、安全高效，遵循“收支两条线”的原则，设立保险业务收入账户和赔付支出账户，严格按照账户用途、账户类型及保险资金运用相关监管要求划拨和使用资金，确保本计划保险资金安全。

四、在报告期末，应对未到期保险责任部分计提未到期

责任准备金，对未了赔付责任计提已发生已报告未决赔款准备金、已发生未报告未决赔款准备金和理赔费用准备金。

五、每一自然年度结束后，本计划互助保险基金经核算确认存在亏损的，除用积累的弥补亏损准备金补亏外，经国务院保险监督管理机构核准或备案，并向全体会员公示后，可以提高续保保费或调整承保条件。

六、在每个自然年度结束后四个月内，公示上一年度财务经营结果，包括利润表、费用明细表等，以供全体会员和社会公众监督。

第十三条 互助保险基金结余运用规则

一、本计划互助保险基金结余按照以下规则使用：

1. 本计划互助保险基金年度结余中不低于 70% 部分将用于改善健康管理服务方和合作医疗机构的服务条件、培训或奖励健康管理服务方和医疗服务人员。具体用途及使用比例由会员大会审议通过后执行。

2. 为保障本计划的持续稳健经营，本计划互助保险基金 30% 结余计入弥补亏损准备金，用于弥补本计划在持续经营过程中发生的亏损。如本计划持续稳定，经会员大会审议通过，可将本准备金的一部分用于反哺全体会员，反哺方式包括但不限于提升保额、折抵保费、设立被保险人健康教育基金等，具体用途及比例由会员大会审议通过后执行。

本计划弥补亏损准备金由全体会员共同共有，其金额按

贡献度分配至每一会员。

二、如会员大会决议对全体会员进行权益反哺，则会员享受此权益反哺的前提是在上一自然年度终了日持有有效保单；如会员在上一自然年度终了日前保单期限届满未续保、保单效力终止或退出本计划的，则自动失去会员资格和参与权益反哺的资格。

三、在本计划进行清算时，以及当被保险人年满 17 周岁退出本计划时，可按贡献度提取会员权益。

第十四条 相互保险计划终止

一、国务院保险监督管理机构要求终止本计划的，本计划终止。

二、出现下列情形之一时，并经会员大会参与表决会员的三分之二以上通过，可以终止本计划：

1. 30%以上会员提议终止；
2. 运营方提议终止；
3. 本公约规定的其他情形。

第十五条 相互保险计划清算

本计划终止后，应按照法律法规、监管规定、《众惠财产相互保险社章程》及本公约规定清算并分配会员权益。本计划运营方及服务方应配合做好相应费用及权益结算、会员信息保护等工作，并形成相关报告，按照本公约披露。

第五部分 会员共治机制

第十六条 会员大会

本计划设立会员大会。会员大会作为最高权力机构，决定本计划的重大事项。会员大会由全体会员组成，表决权为一人一票，采取异议表决的方式。

一、会员大会行使以下职权：

1. 审议批准本计划管理委员会工作报告；
2. 选举或罢免管理委员会委员；
3. 审议批准本公约修订方案；
4. 审议批准互助保险基金结余使用比例及使用方案；
5. 审议批准本计划的终止及清算方案；
6. 审议批准会员权益反哺方案；
7. 法律、法规、监管规定以及本公约规定的其他职权。

二、会员大会由管理委员会召集，至少每年召开一次，应于上一个自然年度完结之后的四个月之内举行。有下列情形之一的，应在事实发生之日起两个月以内由管理委员会召集临时会员大会：

1. 管理委员会人数不足本公约规定人数的三分之二时；
2. 超过三分之一会员提议召开时；
3. 管理委员会认为必要时；
4. 众惠相互认为必要时；
5. 法律法规、监管规定及本公约规定的其他情形。

三、会员大会可以通过现场、视频、电话、互联网线上交流等方式召开会议，并对相关审议事项采取异议投票等方式进行表决。对于会员大会职权中第 1、2、7 项，投反对票会员所持表决权低于会员总数二分之一时，审议事项通过；对于会员大会职权中第 3 至 6 项，投反对票会员所持表决权低于会员总数四分之一时，审议事项通过。

四、为确保会员大会决策及运转的科学性、规范性，会员大会应制定议事规则。会员大会议事规则经不少于 500 名发起会员审议通过后生效。会员大会议事规则的修改须经会员大会审议，投反对票会员所持表决权低于会员总数二分之一时，该审议事项通过。

第十七条 管理委员会

本计划设立管理委员会。管理委员会为会员大会执行机构，对会员大会负责。

一、管理委员会由不超过五名委员组成，具体人数由会员大会决定，且委员人数应为单数。其中，会员委员一名，执行委员、专业委员人数分别不低于管理委员会委员总数三分之一。

管理委员会设主任委员一名，经管理委员会全体委员过半数选举产生。主任委员须由执行委员担任。

管理委员会由会员大会选举产生，任期三年。管理委员会委员任期届满，可连选连任。

管理委员会下设办公室，负责本公约所涉会员权益的落实工作。

二、管理委员会行使以下职权：

1. 召集会员大会并提交年度工作报告；
2. 执行会员大会决议；
3. 收集会员对本计划的建议和意见，评估提交本计划改进方案；
4. 审议批准本计划的基本管理规则，包括但不限于健康管理服务方及相关人员的考核机制等；
5. 受理会员投诉并进行调解及处理；
6. 制订本计划互助保险基金结余使用比例及使用方案；
7. 制订本公约修订方案；
8. 制订本计划的终止及清算方案；
9. 制定会员权益反哺方案；
10. 法律、法规、监管规定以及本公约规定的其他职权。

三、管理委员会的提名和选举

1. 首届管理委员会委员候选人由本计划发起方众惠相互及本计划健康管理服务方共同提名，由发起设立本计划的不低于 500 名发起会员书面确认后生效；

2. 除首届管理委员会外，管理委员会执行委员候选人由众惠相互提名；专业委员候选人由本计划健康管理服务方提名；会员委员由上届管理委员会提名。此外，超过三分之一

的会员可联名提名管理委员会会员委员；

3. 除首届管理委员会由发起设立本计划的不低于 500 名发起会员书面确认并产生，管理委员会委员由会员大会选举产生，公告日前连续九十天以上持续持有本计划保单的会员享有选举权。

四、管理委员会会议

1. 管理委员会每年至少召开两次会议；

2. 会议由管理委员会主任委员负责召集，三分之二以上委员（或授权代表）出席会议方可举行。本公约第十七条第二款管理委员会职权中 1 至 5 项由出席委员过半数同意方可通过，第 6 至 10 项应当由出席委员三分之二以上同意方可通过。

3. 有下列情形之一的，管理委员会主任委员自接到提议后十日内，应召集和主持召开管理委员会会议：

1) 二分之一以上委员提议；

2) 两名以上专业委员提议；

3) 管理委员会主任委员认为有必要的。

五、为确保管理委员会决策及运转的科学性、规范性，管理委员会应制定议事规则。管理委员会议事规则的制定及修改需经会员大会审议，投反对票会员所持表决权低于会员总数二分之一时，该审议事项通过。

第十八条 仲裁团

为充分保障会员共治，维护会员权益，本计划设立仲裁团机制。对于以下存在较大争议情形的事项，经运营方委托并报管理委员会审议通过，可选择由仲裁团进行辅助决策：

1. 金额超过 20 万的理赔争议案件；
2. 可能引发纠纷或重大社会影响的理赔案件；
3. 重大会员投诉案件；
4. 运营方认为的其他情形。

在发生上述情形后，本计划应当成立仲裁团对管理委员会提交的审议事项进行网上公开表决，二分之一以上参与表决的仲裁团成员表决通过即为通过。

仲裁团成员包括会员仲裁员和专业仲裁员。

会员仲裁员在本计划满足仲裁员资格要求且有意愿的会员中随机抽取，原则上不少于 30 人。

根据拟审议事项实际情况，本计划管理委员会可以邀请若干名医生以及保险、法律等领域专家作为专业仲裁员，临时参与事项审议，并发表专业意见。

为确保仲裁团决策的科学性和专业性，管理委员会应制定仲裁团成员资格要求及议事规则。

第十九条 区域会员共治机构

为满足业务发展及会员服务需要，本计划可设立分区域的会员共治机构，包括区域会员理事会等。设立区域共治机构，应于设立前报请管理委员会批准；区域会员理事会有权

对本区域的医疗服务机构进行考核；经本计划会员大会决议和授权，可以分区域进行互助保险基金结余的核算，区域会员理事会可以决定本区域互助保险基金结余使用等事项。

上述分区域进行互助保险基金结余的核算，应当经本计划运营方同意后方可实施，同时不得影响本计划运营方对其他会员的保险合同义务之履行。

区域会员共治机构由本计划管理委员会制定议事规则。

第六部分 信息披露

第二十条 信息披露原则

本计划信息披露应当遵循真实、准确、完整、及时、有效的原则，不得有虚假记载、误导性陈述和重大遗漏。

第二十一条 信息披露内容

本计划公开披露的信息包括：

- 一、基本信息；
- 二、治理概要；
- 三、产品信息；
- 四、经营信息；
- 五、服务管理状况信息；
- 六、重大事项信息；
- 七、管理委员会认为需要披露的其他内容。

第二十二条 其他信息披露要求

本计划的信息披露工作由管理委员会办公室负责。

本计划将在众惠相互官方网站及本计划指定的第三方网络平台上建立信息披露专栏，详细披露上述内容。通过信息披露和公示，接受全体会员监督，切实保障会员的知情权、监督权。

第七部分 附则

第二十三条 本公约于2018年11月24日经本计划520名发起会员表决通过，2018年11月25日生效；于2019年12月24日经本计划2019年第一次会员大会修订，2019年12月25日生效。

第二十四条 本公约由本计划管理委员会负责解释。

第二十五条 为保障本公约的科学性及规范性，本公约未尽事项，可由管理委员会制定具体实施细则。