



健康体检服务协议

甲方（受检方）： 内蒙古自治区地震局

乙方（体检方）： 呼伦贝尔市美年大健康信息咨询有限公司体检中心

签约地点： 内蒙古呼和浩特市

签约时间：2023年11月23日

甲方（受检方）：内蒙古自治区地震局
地址：呼和浩特市新城区哲里木路 80 号

乙方（体检方）：呼伦贝尔市美年大健康信息咨询有限公司体检中心
地址：海拉尔区盛源金水岸

鉴于甲方为具有健康体检服务需求且能依法独立享有民事权利和承担民事义务的主体；乙方为经营/管理专业体检服务的机构，享有的健康体检品牌在全国范围内拥有良好的声誉，其关联医疗机构遍布全国且均具有健康舒适的体检环境、资深的医疗专家和先进的医疗设施，甲乙双方依据《中华人民共和国民法典》、《医疗机构管理条例》、《健康体检管理暂行规定》、《关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》等有关法律法规，经友好协商，就乙方为甲方提供健康体检及健康管理服务相关事项达成以下协议：

第一条 双方的权利和义务

一、乙方接受甲方的委托，负责联络、协调工作，统筹安排医疗机构为 甲方员工 甲方新入职员工 甲方员工家属提供健康体检等相关健康服务，体检项目、体检地点由甲、乙双方协商确定并于附件一中明确。

二、未经乙方书面授权，甲方（本协议所指甲方包括甲方的工作人员）不得以任何形式使用与“美年”、“大健康”、“美年健康”或“美年大健康”“慈铭”、“慈铭奥亚”、“美兆”、“美健奥亚”相同或类似的品牌文字或图形、商标等及其相关内容，包括不得以甲方名义或未经乙方同意以乙方名义对外进行宣传推广，或销售与上述品牌相关的产品，甲方如有违规或违反本条款约定，侵害乙方知识产权的，乙方可要求甲方停止侵权行为并承担违约、损害赔偿等相应的法律责任。

三、甲方应当在体检前告知参检人员携带身份证、体检凭证等相关身份证明资料以进行检前身份确认，并将《体检须知》（详见附件二）详细告知相应的参检人员，若参检人员违反上述注意事项或故意隐瞒既往病史而导致体检结果不准确、不完整、不充分的，乙方不承担相应责任。

四、鉴于乙方为全国性医疗机构，各体检门店体检项目略有差别。甲方知晓上述情况并同意，若遇个别体检项目实际体检门店无法提供的，乙方有权对体检

项目做适当调整,如替换其他同等价位的体检项目等。前述调整不视为乙方违约,甲方不因此而追究乙方的违约责任。

五、本着对参检人员健康高度负责的原则,甲方不能组织已确诊或疑似各类传染疾病患者、危重病情人员及各类具有重大疾病突发隐患的人员参检。对于高龄人员(60及60周岁以上)和行动不能自理的人员,必须由甲方派专人看护,积极协助乙方实际体检门店进行健康体检,并应提前告知乙方特殊人员名单以便于实际体检门店的准备和接待工作。如因甲方故意隐瞒参检人员真实健康状况或拒不配合协助导致参检人员发生意外的,由甲方承担因此产生的全部损失;若因此给乙方人员或乙方其他客户健康状况造成损害的,还应向乙方人员及乙方客户承担相应赔偿责任。

六、乙方为甲方提供健康体检服务,严格遵守卫生部颁布的《中华人民共和国医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》和《健康体检管理暂行规定》等法律法规,采取有效措施保证健康体检的质量。但由于疾病具有一定的潜伏性和突变性,且个体差异和疾病发展的窗口期以及医学技术本身的限制增大了疾病的不可预知性,现有的医疗技术手段对于疾病的筛查仍具有局限性和时效性。因此需要甲方参检人员积极配合乙方的检查,主动提供既往病史和已经发现的身体异常,为乙方医生做出准确判断提供重要参考。因项目自主选择、医疗技术限制、参检人员自身过错等非因乙方工作人员工作疏忽失误造成的意外,乙方不承担相关法律责任及民事赔偿责任。

七、乙方在为受检人提供体检服务的过程中收集、产生的信息包含个人信息、敏感个人信息(包括但不限于个人体检报告,统称“个人体检信息”),受到《个人信息保护法》等我国法律法规的保护。乙方向受检人提供电子版和纸质版(如需)的个人体检报告。乙方只有在依法获取个人的单独同意的情况下才可能向甲方提供受检人的个人体检信息,即:(1)由受检人通过乙方的信息系统或纸质导检单,明确同意乙方向甲方提供其个人体检信息;或(2)由受检人通过甲方提供的线上或线下方式,明确同意乙方向甲方提供其个人体检信息,且甲方须向乙方提供能够证明该等同意的证明材料。对于未明确同意的受检人,乙方无需以任何形式向甲方提供该等受检人的个人体检信息。

八、本协议项下涉及的包括体检套餐、体检价格等在内的所有体检项目及接受体检的权利均限于甲方员工和/或员工家属(若有)即参检者个人使用和享有。

九、如甲方参检人员对体检结果有异议或有不满意情绪，甲方应协助乙方阐明或积极协调甲方参检人员与乙方之间的纠纷，若甲方参检人员不配合协调，甲方应引导参检人员通过医调委调解、诉讼等法律途径解决纠纷，避免出现干扰乙方正常经营等损害乙方（包括乙方人员）合法权益的行为。

第二条 体检事项约定

一、体检人数、时间、地点等：双方以订单形式确定并在《体检订单》（详见附件一）中明确。经甲、乙双方确定的体检时间及地点，甲方应告知其参检人员严格执行。因甲方原因需变更团队体检时间或个别人员不参加已确认的团队体检的，应至少提前15个工作日以书面或邮件形式通知乙方联系人；乙方将在接到变更体检时间的确认通知后尽快协商重新安排团队体检时间或安排未参与团队体检的参检人员另行体检。若甲方人员仍未能按时体检的，则视为放弃体检，甲方不得以此为由拖延与乙方的结算。如甲方未在上述规定时间内通知乙方变更体检时间的，乙方有权拒绝提供体检服务，由此产生的责任和损失（包括但不限于部分或全部人员无法参加体检等）由甲方自行承担。

若因参检人员特殊生理情况（包括但不限于女性经期所致的妇科项目检查或尿常规化验延迟）未能完成当次全部体检项目的，甲方应在10日内配合乙方另行安排体检时间。参检人员若再次未按预约时间体检的，则视为放弃未检项。因此给甲方或甲方参检人员所造成的损失，应由甲方自行承担责任。

二、体检出勤率：甲方无正当理由不得随意取消已确认的体检预约，甲方应保证受检人员实际出勤率不低于体检总人数的 [80]%（其中：集中团检实际出勤率不低于预约人数的 80%、不超过 120%）。

三、甲方指定联系人（姓名：周金玲，联系方式：13190767768，电子邮箱：/）作为本协议的业务对接人，对接人需提前5个工作日将准确的甲方需体检员工（以下称“参检人员”）名单，包括参检人员姓名、性别、有效身份证件号码（或出生年月日）、女性婚否、部分人员加项体检项目、参检人员所选体检城市等信息以电子文本或其他书面形式通知乙方联系人（姓名：牟磊，联系方式：18610916789，电子邮箱：/）。如前述信息有任何变更的，甲方应至少提前3个工作日以书面形式通知乙方。同时甲方需确保实际参检人员与所提供的参检人员资料一致。如因参检人员身份不符或甲方变更联系人未及时告知乙方导致的不利后果，乙方不承担责任。

四、关于乙肝检测：乙方依照法律法规要求，对非入学、就业体检，参检人员本人主动要求进行乙肝表面抗原或乙肝两对半等乙肝项目检测的，乙方需经参检人员本人自愿签字同意方可执行，并只能向参检人员本人制发独立于常规体检报告的乙肝项目检测结果报告。甲方未经参检人员同意无权得知参检人员该项目检验结果，否则乙方将不予为甲方参检人员提供乙肝表面抗原或乙肝两对半等乙肝项目的检测。若甲方通过非正常途径或手段知晓上述检验结果，导致参检人员向乙方索赔的，乙方不予承担，应由甲方向参检人员承担由此产生的全部责任。

第三条 体检报告事宜

一、乙方应在甲方当批/次体检结束后 3-5 个工作日内（如遇节假日或体检中心休息日则顺延），按合同约定的体检项目，将甲方当批/次参检人员体检报告上传至电子系统平台，甲方参检人员可通过登录乙方指定软件或网站自行下载本人电子版本体检报告，查阅本人体检结果信息。

二、因倡导绿色环保理念，乙方免费提供电子版报告（微信小程序，支付宝）。
或者本人到一楼打印报告室打纸质版报告。

三、无论甲方参检人员个人的体检报告为电子或书面形式，均只能由参检人员本人查看，甲方不得通过任何方式私自查看任一参检人员的体检报告或要求乙方以任何方式向甲方提供参检人员体检结果信息。如甲方经其参检人员合法授权获得参检人员体检报告信息，甲方应对该等信息履行保密义务。如因甲方未获得相应授权获取了参检人员的体检报告信息或泄露该等参检人员体检报告信息或其他甲方原因导致的任何纠纷，均由甲方自行解决，乙方不承担任何责任，且甲方应赔偿乙方因此遭受的所有损失。

四、因甲方参检人员未按期体检等原因造成参检人员个人/所在团队体检报告延期的，则乙方不承担相关责任。

五、甲方参检人员应及时领取并查看本人体检报告，参检人员如对本人体检报告结果有异议或疑问的，可及时向乙方反馈，乙方将根据参检人员反馈情况进行核实解答，甲方参检人员身体如有不适或出现疾病症状的，请立即前往医院治疗以免耽误病情。如因甲方未及时将体检报告转交参检人员或甲方参检人员未及时领取、查看体检报告、未及时复查所造成的后果，乙方不承担责任。

第四条 付款方式

一、甲乙双方经协商一致采用以下第【 1 】付款方式：

1、在本协议生效后七个工作日内，甲方向乙方支付本协议项下体检服务款总额。

2、本协议签署后，甲方开始到检一个月之内全额付款。

3、甲方参检人员体检前在乙方体检分院处自行付费。

二、无论采用本条第一款中的哪一种付款方式，若甲方体检时间超过 3 个月的，则自乙方收到甲方支付的预付款（若有）之日起，甲方应于□每月□每季度根据实际参检的人数及对应的体检套餐价格与乙方和/或各体检门店进行对账结算。否则，乙方和/或各体检门店有权暂停/终止向甲方提供体检服务，并按照逾期付款的情形，追究甲方的违约责任。

三、若在体检过程中因部分参检人员的体检事宜或者部分金额争议发生纠纷的，甲方不得因此拖延与乙方和/或各体检门店的结算，甲方仍应就无争议部分的金额按照上述约定予以支付。尚有争议的款项，待双方确认后支付；双方应于提出异议之日起 5 日内提供对应的有效证明文件，一方无法提供的，以提供证明文件一方的金额为准。

四、体检服务款按□支票 / 银行转账/□其他方式_____进行结算。甲方应按照合同约定的期限支付体检费用，逾期支付的，以应付未付额为基数按每日 1%向乙方承担违约金；同时，乙方有权暂停提供服务直至甲方付清欠付款项。甲方应将体检服务款全额支付至乙方下述收款账户，不得将任何体检服务款或加项费用支付至乙方任一工作人员处，否则视为甲方未履行或未完全履行付款义务，乙方有权要求甲方支付相关体检服务款项。

乙方收款账户信息如下：

开户名：呼伦贝尔市美年大健康信息咨询有限公司体检中心

开户行：呼伦贝尔农村商业银行股份有限公司建设支行

银行帐号：1301401220000000032706

五、乙方和/或各体检门店在收到甲方支付的体检费用后 30 日内，由乙方和/或各体检门店向甲方开具合规的增值税普通发票，发票内容为 医疗服务*体检费（免税）

甲方开票信息如下：

单位名称：海拉尔地震监测中心站

纳税人识别号：12152 100MB 1P229 17G

联系地址：呼伦贝尔市海拉尔区北山坝后

联系电话：0470-8332898

开户行：中国银行总行

银行账号：152403762207

六、因甲方原因或参检人员个人原因在预约后放弃体检或只体检约定项目内容中的部分项目，均视为甲方自愿放弃，该等人员列入实际参检人数结算，该等项目按约定项目结算，乙方不退补或降低相关体检费用。

七、如甲方参检人员在乙方处临时增加体检项目，乙方承诺给予乙方所属体检门店【6】折、其他关联门店【 】折的优惠，加项费用由：参检人员在乙方体检门店前台自付。

八、参检人员是否包含家属。

若包含家属，甲方员工家属在乙方和/或各体检门店前台自行支付个人体检费用后方可进行体检。

九、如甲方参检人员实际参检了本合同中已事先约定项目及优惠价的加项包，加项包费用由甲方参检人员在乙方体检门店前台自付。

第五条 不可抗力

一、本协议所称不可抗力指不可预见、不能避免并不能克服的客观情况，包括战争、动乱、突发公共事件、空中飞行物体坠落，非甲乙双方责任造成的爆炸、火灾等。

二、任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时告知对方，并提供相关证明，根据实际情况部分或全部免除违约责任，但法律另有规定的除外。待不可抗力影响消除后，由双方协商后续合同履行事宜。

第六条 违约责任

一、有下列情形发生的，甲方可单方解除本协议，要求乙方退还已支付的预付款并承担本协议总金额的 20%作为违约金：

(一) 乙方无正当理由拒绝向甲方提供全部体检服务的。

二、有下列情形发生的，乙方可单方解除本协议，并收取本协议总金额的 20%作为违约金，同时不免除甲方对乙方已经提供的体检服务的款项支付义务：

(一) 甲方无正当理由拒绝配合体检，且未按照本协议的约定通知乙方的；

(二) 甲方未按期支付任一笔体检服务的款项超过三十日的。

三、保密义务：本协议约定的体检价格和内 容、营销方案、参检人员信息（包括身份信息、体检信息、检测信息和体检报告等）等被视为商业机密，甲、乙双方均有义务予以保密，且未经参检人员本人授权许可，不得用于本协议约定以外的用途。如有一方违反保密义务，给对方造成损失的，违约方应赔偿相应损失。

四、任何一方违反本协议规定之义务，违约方应承担相应的违约责任并向守约方赔偿由此造成的一切实际经济损失及可预见的相关经济损失。违约事项将不影响甲、乙双方继续履行协议内的其他条款。

第七条 其他约定

一、甲乙双方协商一致可对本协议进行变更或者提前终止，但应当签署书面的补充协议予以明确。

二、本协议未尽事宜，甲、乙双方本着友好协商的原则予以解决。不能协商解决的，若协商不成，任何一方有权向【乙方所在地】有管辖权的人民法院进行诉讼。因诉讼发生的一切费用（包括但不限于诉讼费、律师费、执行费、处置费等及其有关的费用）由败诉方承担。

三、为便于本协议履行沟通，双方指定联系人及联系方式如下：

甲方联系人及联系方式：

姓 名：	周金玲
电 话：	13190767768
公司注册地：	／
联系人地址：	／
电子邮箱：	／

乙方联系人及联系方式：

姓 名：	牟磊
电 话：	18610916789
公司注册地：	／
联系人地址：	／
电子邮箱：	／

四、根据本协议规定，需由任何一方发出的发票、函件或其他通讯（以下简

称“通知”），应以中文书写，并由专人递送或特快专递递送或传真的方式发至另一方本条第三款所填联系地址或另一方书面通知他方的指定地址。甲方同意，对其提起任何仲裁和诉讼而发出的传票和通知，发送至本条第三款约定的联系地址，即视为送达。通知视为有效送达的日期，应按如下方式确定：

（一）由专人递送的通知，专人递送当日即被视为已有效送达；

（二）由特快专递递送的通知，则按照本协议联系地址发出之日后的第三（3）天，即被视为已有效送达；

（三）由传真发送的通知，则在有关文件显示的传送日之后的第一（1）个工作日，即被视为已有效送达。

五、一方若指定其他地址或地址变更，须及时以书面形式通知另一方。怠于通知的，另一方按照上述载明的联系信息进行通知的仍视为有效送达，未及时通知的一方应当承担对其不利的法律后果。

六、本协议由双方授权代表签字并盖章后生效，本协议合作期限为【1】年，自【2023】年【11】月【23】日起至【2024】年【11】月【23】日止。

七、本协议一式叁份，甲方执贰份，乙方执壹份，具有同等效力。本协议附件是本协议不可分割的组成部分，与本协议具有同等效力。本协议附件为：




（一）《体检订单》（样本）

（二）《体检须知》

（三）《体检套餐》

八、补充条款： 无

（本页以下为甲方、乙方的《健康体检服务协议》签署页）

甲方（盖章）：
甲方委托代理人：
联系地址：
电话：18047077555
日期：2023年11月23日

乙方（盖章）：
乙方委托代理人：
联系地址：
电话：18610916789
日期：2023年11月23日