

## 健康体检合作协议

甲方（受检方）： 武汉市东西湖区市场监督管理局

地址： 东西湖区啤砖路51号临空港大楼

乙方（体检方）： 武汉美年大健康体检管理有限公司

地址： 武汉市硚口区航空路1-5号2栋0516

鉴于乙方作为经营/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 甲、乙双方的权利和义务

一、乙方接受甲方的委托，负责联络、协调工作，统筹安排全国关联医疗机构为甲方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”或“美年大健康”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，或在网络上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、甲方联系人（姓名：谭宏艳，联系方式：18971118991，电子邮箱：80335946@qq.com）需提前 5 个工作日将准确的甲方需体检员工（以下称“受检者”）名单，包括受检者姓名、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、受检者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：祁承章，联系方式：18995547094，电子邮箱：771393446@qq.com）。如双方对本协议内容有任何更改的，应以书

面形式确定，且须由双方盖章确认。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。如因受检者身份不符或甲方人员故意隐瞒既往病史导致结果错误，乙方不承担责任。

四、因甲方原因需变更团队体检时间的，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；个别人员不参加已确认的团队体检的，甲方应提前 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。

五、若因受检者特殊生理情况（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），甲方应在 10 日内配合乙方另行安排体检时间，并在预约时间期限内完成体检。受检者若再次未按预约时间体检的，则视为放弃。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。

六、甲方应当在体检前将《体检须知》（详见附件二）详细告知相应的受检者，若受检者违反上述注意事项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。

七、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，即替换其他同等价位的体检项目。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。

八、本着对参检人员医疗质量及服务质量负责的原则，乙方所有门店提供体检服务均需实行预约制，未预约的客户一律不能体检，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。

九、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（75 周岁及以上）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受检者发生意外的，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。

十、乙方为甲方提供健康体检服务，严格遵守卫生部颁布的《中华人民共和国执业医师法》、《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。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。

十一、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即受检者个人使用和享有，甲方或甲方员工不得就涉及的任何体检项目和接受体检的权利转让给任何第三方，亦不得由他人代为行使或享有。如甲方或甲方员工将本协议项下任何体检项目和接受体检的权利转让给任何第三方或进行二次销售的，须经乙方书面同意且取得乙方的第三方代理授权资格，并另行签署协议确定。

十二、如甲方受检者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受检者与乙方之间的纠纷，若甲方受检者不配合协调，甲方应引导受检者通过医调委调解、诉讼等法律途径解决纠纷，避免出现拉横幅、干扰乙方正常经营、殴打乙方人员、媒体曝光渲染等方式损害乙方（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。

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%。

三、关于乙肝检测：乙方依照法律法规要求，对非入学、就业体检，受检者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，乙方需经受检者本人自愿签字同意方可执行，并只能向受检者本人制发独立于常规体检报告的乙肝项目检测结果报告。甲方未经受检者同意无权得知受检者该项目检验结果，否则乙方将不予为甲方受检者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，导致受检者向乙方索赔的，乙方不予承担，应由甲方向受检人员承担由此产生的全部责任。

#### 四、付款方式：

(一) 甲乙双方经协商一致采用以下约定的任意一种方式时：

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的\_\_\_\_%，即人民币\_\_\_\_\_元作为预付款。余款待甲方根据实际参检的人数及对应的体检套餐价格同乙方和/或各体检门店结算，于合同期届满或全部体检完成后（以最先到期的时间为准）七个工作日内付清。

2、本协议签署后，全部体检完成后或者合作期到期后（以最先到期的时间为准），甲方根据实际参检人数及对应的体检套餐价格，均建议要求乙方先提供相应金额的发票。

(二) 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，每月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，每月 5 日进行对账，并于对账完成后 5 日内支付当月对账款。

(三) 若在体检过程中因部分受检者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 /  银行转帐 /  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。

乙方收款账户信息如下：

账户名称： 武汉美年大健康体检管理有限公司汉口综合门诊部

银行： 中信银行武汉竹叶山支行

帐号： 7381910182600076264

清算行号： 302521038193

账户名称： 武汉美年大健康体检管理有限公司江北综合门诊部

银行： 工商银行武汉三支沟支行

帐号： 3202104119060099210

清算行号： 102521001209

账户名称： 武汉美年大健康体检管理有限公司洪山高新综合门诊部

银行： 工商银行武汉杨家湾支行

帐号： 3202161709060019716

清算行号： 102521001151

（五）甲方支付的体检费用前，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。

五、因甲方原因或受检者个人原因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。

### 第三条 体检报告事宜

一、乙方应在甲方当批/次体检结束后 7 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，甲方受检者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、如甲方受检者需乙方提供书面体检报告，甲方应统计需要书面体检报告的受检者名单并提前以书面或邮件的形式通知乙方。乙方在甲方受检者体检全部

结束后将书面体检报告以如下第 三 种方式统一递交至甲方，由甲方将书面体检报告按照原样完整交付至受检者个人：

(一) 甲方或甲方委派的人员自取；

(二) 乙方快递至甲方联系地址，由甲方承担快递费用；

(三) 甲方委托乙方送达至甲方联系地址，由甲方承担合理范围内的交通费用，且签署书面送达回执确认已收到所有受检者的书面体检报告，但因甲方原因未签署相关送达回执并不影响乙方送达的有效性。

三、无论甲方受检者个人的体检报告为电子或书面形式，均只能由受检者个人查看，甲方不得通过任何方式私自查看任一受检者的体检报告或要求乙方以任何方式向甲方提供受检者体检结果信息。如甲方经其受检者合法授权获得受检者体检报告信息，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受检者的体检报告信息或泄露该等受检者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、因甲方受检者未按期体检等原因造成受检者个人/所在团队体检报告延期的，则乙方不承担相关责任。

五、乙方将根据受检者的体检报告结果进行汇总整合，对于需要进一步确诊或医学干预的紧急情况将直接通知相关受检者本人作进一步处理。甲方受检者若对本人体检报告结果有异议的，可向甲方进行反馈，由甲方统一告知乙方，乙方将根据受检者情况积极进行核实解答，若经乙方核实后发现确有必要进行项目复查的，可免费为甲方受检者提供复查。

#### 第四条 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。

## 第五条 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，且未按照本协议第一条第四款的约定通知乙方的；

（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、受检者信息（包括身份信息、体检信息、检测信息和体检报告等）等被视为商业秘密，甲、乙双方均有义务予以保密，且未经受检者本人授权许可，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。

## 第六条 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【甲方所在地】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、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协议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，发送至本协议约定的联系地址，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。

四、本协议由双方授权代表签字并盖章后生效，本协议至甲乙双方完成各自义务后终止。

五、本协议一式贰份，甲乙双方各执壹份，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》

（二）《体检须知》

（三）《乙肝病毒学检查知情同意书》

（以下无正文）

(本页无正文，为甲方、乙方的《健康体检合作协议》签署页)

甲方(盖章):

甲方联系人:

联系地址:

电话:

日期: 2023年10月30日



乙方(盖章):

乙方联系人:

联系地址:

电话:

日期: 2023年10月30日





## 附件二：《体检须知》

## 体检须知

- 1、体检当天如涉及到血液检验项目、幽门螺旋菌（HP）哈气检测、腹部 B 超（肝胆胰脾肾）、胶囊胃镜，早晨须空腹。
- 2、体检前三天注意不要饮食油腻、不易消化的食物。体检前一天晚上 8 点之后不再进餐（可饮清水），保证睡眠；避免剧烈运动和情绪激动，以保证体检结果的准确性。
- 3、参加 X 线检查、磁共振检查，请勿穿着带有金银首饰或配件的衣物，请去除金属物品及磁性物品，例如钥匙、硬币、磁卡、手表、首饰、打火机、指甲钳、雨伞等。哺乳期女性、孕妇、疑似怀孕、正在备孕（包括男性）及半年内计划备孕的受检者（包括男性）请勿做 X 线检查、幽门螺旋菌（HP）哈气检测、双能 X 线骨密度、C14 检测；高热患者及孕龄 3 月内妇女严禁进行磁共振检查。
- 4、B 超检查下腹部的子宫及附件、膀胱、前列腺等脏器时，必须在膀胱充盈状态下进行，应在检前 2 小时饮水 1000 毫升左右，不解小便，保持憋尿；已婚女性（有性生活史）做阴道超声检查时不需憋尿。
- 5、女性受检者体检当天尽量避免穿着连裤袜；已婚女性检查妇科前需先排空尿液，经期勿留尿及勿做妇科检查，可预约时间另查。
- 6、未婚女性、已婚女性（无性生活史）、孕妇及疑似怀孕者请勿做妇科检查及阴道超声检查。
- 7、有眼压、眼底、裂隙灯检查项目请勿戴隐形眼镜，如戴隐形眼镜请自备眼药水和隐形眼镜镜盒。
- 8、高血压、心脏病、糖尿病等慢性病患者，在不影响空腹抽血的情况下，体检前可以先服用某些必服药物，在完成空腹检查项目后可以再服用其余药物。
- 9、请接受幽门螺旋菌（HP）哈气检测、腹部 B 超（肝胆胰脾肾）、X 射线检查、磁共振检查、C14 检测、胶囊胃镜检查的受检者，在预约时仔细咨询体检门店客服相关检前注意事项；并在体检当天至体检门店仔细阅读相关体检项目注意事项、知情同意书、申请书。
- 10、如有“健康问卷”，请认真填写，以便及时准确的发现受检者的健康问题。
- 11、体检中心有储物柜，如需可联系护士存放随身物品（贵重物品请自行保管）。

附件三：《乙肝病毒学检查知情同意书》

## 乙肝病毒学检查知情同意书

尊敬的 武汉市东西湖区市场监督管理局 :

按照卫生部文件规定，本体检机构依法不将乙肝病毒学（乙肝五项或表面抗原）检查作为集体检查项目。如果您单位选择乙肝病毒学检查，则应充分理解和知晓以下内容： 1、您单位此次体检与就业、招工、或招生无关。

2、应告知体检者个人您单位选择了乙肝病毒学检查。

3、作为检查者个人有权拒绝乙肝病毒学检测。

4、按照法律规定，乙肝病毒学检查时，无论体检费用是由受检者本人承担还是由受检者所在单位承担，一律只能向受检者本人制发独立于常规体检报告的乙肝项目检测结果报告，由受检者本人或受检者指定的人员领取。

5、乙肝病毒学检查时，本体检机构将独立于常规体检报告的乙肝项目检测结果报告密封交由受检者本人，如受检者本人指定单位为领取者，需提供受检者本人签署的指定单位领取授权书，本体检机构将密封的所有个人乙肝项目检测结果报告递交贵单位签收。贵单位负有保密义务，如因贵单位原因造成受检者信息泄露，引起的一切后果由贵单位自行承担。

6、如因受检者个人对此项目向相关机关提出异议，所产生的一切后果由贵单位自行承担。如果您在下面签字，则表明您已完全理解上述内容的含义！

单位全称：（签章） \_\_\_\_\_

单位负责人签字： \_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

2023 年 10 月 30 日

