

合作协议编号：()

检测服务合作协议

甲方： 北京市海淀区妇幼保健院

乙方： 杭州维度慧美医学检验实验室有限公司

签订日期：2026.8.19



甲方：北京市海淀区妇幼保健院
项目联系人：雷燕喆
通讯地址：北京市海淀区六里屯南路6号
电话：62657331
电子邮箱：

乙方：杭州维度慧美医学检验实验室有限公司
项目联系人：吴丽楠
通讯地址：浙江省杭州市西湖区欣然街17号1幢一层、二层
电话：18611420113
电子邮箱：

甲乙双方经过平等协商，在真实、充分地表达各自意愿的基础上，根据《中华人民共和国民法典》的规定，达成如下协议，并由双方共同恪守。

第一条 定义

除非另有约定，本合作协议使用的下列术语应具有如下界定的含义：

1. “合作协议”：指本合作协议正文及其附件，共同构成合作协议整体并相互补充。
2. “技术障碍”：指在乙方现有科技医疗水平等条件下无法克服的技术问题，包括但不限于生物个体差异性、技术方法、仪器、软件等本身的缺陷或局限性导致的无法克服的技术问题。不包括乙方自身原因导致的技术问题。

第二条 合作项目及合作期限

1. 甲方委托乙方对临床样本进行相关项目的检测。
2. 本合作协议自双方签字并盖章之日起生效，初始合作期限为1年。本协议合作期限内，任何一方提出变更或解除，须提前30日通知对方，经双方协商解决。协议期满前30日内双方无异议可协商签订续约协议。
3. 未尽事宜，双方协商解决，或签订补充协议。

第三条 合作内容

（一）甲方权利与义务

1. 甲方负责进行受检者检测前的咨询解答工作，负责告知受检者及家属检测的必要性及技术局限性，指导受检者签署相应的检测知情同意书、检测申请单等。



2. 甲方负责受检者样本的采集、样本送检前的短期保存等工作。甲方在完成取样后需尽快通知乙方上门取样。乙方应在收到通知后的合理期限内指派其人员前往甲方收取样本。甲乙双方的授权代表应当场对样本的数量进行清点与核对，确认无误后应以书面形式确认。自样本从甲方设施装运至乙方的运输车辆后即视为交付完成。
3. 甲方收到乙方出具的报告后，由甲方负责为受检者解读报告内容，完成咨询及回访工作。乙方出具的检测报告仅用于辅助临床诊断，不代表最终临床诊断意见，临床医师需结合受检者其他临床信息综合判断。

（二）乙方权利与义务

1. 乙方负责提供检测项目宣传资料、样本采集耗材。
2. 乙方应在样本入库、实验流程等各个环节进行严格把关，保证检测结果的准确性。
3. 除不可归责于乙方的原因导致的延迟外，乙方应在附件一所列的各项检测报告期限内完成检测工作，出具检测报告。报告期限自合格样本到达乙方实验室时起算，乙方对检测结果具有最终解释权。
4. 在乙方向甲方提供每批样本的检测报告后，甲方如有异议应在收到报告后的三个工作日内提出，逾期未提出异议的，将视为甲方认可乙方的检测报告。在收到甲方提出的上述异议后，双方应根据实际情况决定是否进行复检。如经复检未发现与原检测报告间存在任何不合理显著差异的，甲方应承担复检费用，反之由乙方自行承担费用并赔偿因此造成甲方的损失。
5. 自本协议下的检测服务完成之日起，乙方将为剩余样本提供（7天）的保存期（“保存期”）。如甲方需要乙方对剩余样本进行任何进一步检测或需要取回剩余样本的，应在上述取回期内向乙方以书面形式提出。截止至保存期届满之日乙方应书面告知甲方到期样本数量及编号，由甲方在【5】日内回复确认是否需要取回。

（三）检测准确性保障及检测报告的约定

1. 为保障实验的严谨性和检测报告的准确性，乙方实验室严格按照国家卫生部检验规范进行检验，进行实验质控，并对检验结果准确性负责。
2. 如因以下原因，致乙方未检出特定的致病因素（即，阴性结果），乙方不承担任何责任：
 - ① 受检者临床信息错误，以致提交给乙方的相关临床信息失真。
 - ② 检测技术本身的局限性：由于目前医学界对相关检测的疾病发病机理的认知水平有限，检测项目的检出率不能达到100%，即受检者真正的致病因素不在检测项目的范畴中。针对每例检测项目，甲方应要求各个受检者签署单个项目的知情同意书，以保证受检者对检测范围与检测结果的知情权。

第四条 收费原则和收费方式

1. 收费标准：检测项目、结算价格、报告期限、建议收费价格等见本合作协议附件一。
2. 甲乙双方协商同意，采用如下收费方式：
在甲方指导受检者知情同意的前提下，由甲方向受检者收取相应的检测费用。其中，



甲方按照附件一所示的结算价格，向乙方支付检测费用。乙方将于每月的五号之前向甲方发送上月的对账单。甲方应在收到乙方对账单 10 天内完成核对，逾期未提出异议的视为甲方认可乙方对账单所载金额。乙方于核对完成后 5 天内向甲方开具盖有乙方发票专用章的发票，因乙方未能提交发票而导致甲方不能付款或迟延付款的，甲方不承担任何责任。甲方在收到乙方开具发票日后 10 天内按照发票金额付款至乙方如下指定账户：

公司名称：杭州维度慧美医学检验实验室有限公司

开户行：宁波银行城北支行

银行账号：71130122000197107

行号：313331090101

第五条 违约责任

1. 如因乙方在检测或数据处理过程中遇到技术障碍、疑难等情况不能按时提交检测结果，乙方应及时与甲方沟通，协商检测延期方式；乙方未尽与甲方沟通义务或乙方延期提交检测结果造成甲方损失的，乙方应承担相应责任。因乙方的检测结果错误而导致的纠纷，甲方应及时通知乙方，乙方将积极配合甲方处理，免费复测。乙方应承担因其未履行本协议下的义务或履行义务不符合约定而给甲方造成的可确认的直接损失、甲方因第三方索赔而支付的款项，甲方被有关机关处以罚款等。

2. 甲方应当按照本协议的约定及时向乙方支付检测费用。甲方逾期支付检测费用的，应当按照未付款项的万分之三每日向乙方承担违约金，但该违约金最高不得超过未付款项的百分之三。甲方逾期支付检测费用超过 30 日的，乙方有权单方解除本协议。

第六条 保密责任

1. 在合作期内，合作协议内容及双方相关资料（包括但不限于患者病史信息、各类检测数据、检测报告、价格、商业动态）皆为保密资料，除非保密资料已通过正当途径为公众所知，或除非由拥有资料一方事先书面授权透露，双方均应各自对保密资料保密，不得向除双方以外的任何其他方透露，也不得将保密资料用于与本合作协议条款和条件不相符合的任何目的。
2. 双方只能向因职责所需而需要了解上述保密资料的工作人员透露保密资料，并应采取所有合理的防范措施防止未经授权的披露。
3. 双方保证，对于受检者所有信息保密，除非该信息已经由受检者主动公开。
4. 本协议规定的保密义务应在协议终止后，直至相关资料依法成为公开信息之前一直持续有效。
5. 双方违反前述义务，造成对方损失的，应予以赔偿。

第七条 知识产权



1. 开展检测项目合作前，各方拥有的知识产权归原拥有方所有，开展项目合作不代表对该知识产权的授权使用或所有权的转移。
2. 甲方仅授权乙方进行协议规定范围内的检测，若乙方利用甲方提供的样本，及利用基于履行本协议所取得的检测成果进行后续研究（含对检测技术、生物信息分析方法等进行改进），乙方均需事先征得甲方及受检者的同意。在甲方及受检者事先同意的基础上，上述乙方利用甲方提供的样本，所完成的技术改进科研成果、相关的知识产权权利（该等权利包括但不限于专利申请权、专利权、技术秘密所有权以及其他知识产权），归乙方所有。

第八条 双方联系人

1. 双方确定，在本合作协议有效期内，甲方指定雷燕喆为甲方项目联系人，乙方指定吴丽楠为乙方项目联系人。
2. 项目联系人负责：依据本合作协议约定内容推动双方正常履行合作协议；对本合作协议各条款相关事宜及时进行沟通。
3. 一方变更项目联系人，应当及时以书面形式通知另一方。未及时通知并影响本协议履行或造成损失的，变更方应承担相应的责任。

第九条 其他

1. 如因不可抗拒的客观因素导致的检测延误或检测不能继续进行，双方均不承担责任。不可抗拒力包括地震、洪水、战争、军事行为、法律政策变更或政府政策行政命令指示等相关因素。由于自然灾害等其他不可预见因素，或对其发生及后果不能防止或避免的不可抗拒因素影响本协议的履行或不能按预定条件履行的，遇上述不可抗拒因素的一方应立即通知另一方，并应在之后三十日内提供详情及有效证明文件。因前述不可抗力致使本协议中止的，签约各方互不承担责任，各方应共同就项目等事宜做出妥善安排。
2. 本协议首部所列的联系地址、法定代表人或执行事务合伙人/授权代表亦为双方工作联系往来、法律文书及争议解决时人民法院的法律文书送达地址，人民法院的诉讼文书（含裁判文书）向任何一方当事人的上述地址和/或工商登记公示地址（居民身份证登记地址）送达的，视为有效送达。联系地址变更的应及时以书面形式告知对方，未告知的视为地址未变更，应自行承担由此产生的不利后果。
3. 本协议未尽事宜，或有事项需变更，由双方协商签订书面补充协议，是本协议不可分割的一部分。
4. 本合作协议变更必须由双方协商一致，并以书面形式确定。

第十条 争议的解决

合作双方因履行本合作协议而发生的争议，应协商、调解解决。协商、调解不成的，任何一方可将与本协议相关的争议提交甲方住所地有管辖权的法院。败诉方应当承担胜诉方



为实现自身权利而实际发生的费用（包括但不限于案件受理费、财产保全申请费、财产保全担保费用、执行费、评估费、拍卖费、公证费、送达费、公告费、律师费等）。

第十一条 附件

与履行本合作协议有关的下列技术文件，为本合作协议的组成部分：

附件一：检测项目及价格



附件一：检测项目及价格

检测项目	收费价格	结算价格 (元/例)	报告期限	收费编码
	(元/例)			
重症联合免疫 陷症 (SCID)	600	400	5 个工作日	CLDT8000(单基因遗传病 基 因突变检测 400 元/项, 增 加一个位点 200 元/项)

第十二条 合作协议生效

本协议正本一式五份，由甲方持三份、、乙方持两份，各份具有同等效力。本协议自双方签字并盖章后生效。

(以下无正文，为签署页面)

甲 方 (盖 章)

法 定 代 表 人 / 委 托 代 理 人 (签 名) :



[Handwritten signature]

2026 年 8 月 19 日

乙 方 (盖 章) :

法 定 代 表 人 / 委 托 代 理 人 (签 名) :



[Handwritten signature]

2026 年 8 月 19 日

