2026年度北京市西城区人民法院干警体检服务协议

合同编号：ZY260825

甲方：北京市西城区人民法院

地址：北京市西城区后英房胡同1号

乙方：北京大学人民医院

地址：北京市西城区西直门南大街11号

一、 甲方欲为其干警安排健康体检（以下统称“甲方干警”）；乙方及其关联公司拥有丰富医疗、健康检查资源及健康管理经验，可以提供健康体检及后续相关服务；甲乙双方在相互了解、相互信任的基础上，经友好协商达成如下合作协议：

二、 合作内容

1.1甲方同意由乙方为甲方干警提供健康体检服务(体检项目及价格见附件2)。

1.2甲方干警的预计总体检人数为　　人，甲乙双方同意在体检结束后按照实际体检人数进行结算，乙方同意为甲方干警提供专场的健康体检服务。

1.3此次体检乙方为甲方制定套餐情况如下：

套餐	金额（元）
40 岁以下男套餐	体检套餐价 1968.51 元
40 岁以下未婚女士套餐	体检套餐价 2008.51 元
40 岁以下已婚女士套餐	体检套餐价 2241.51 元
40 岁以上男套餐	体检套餐价 2218.51 元
40 岁以上未婚女士套餐	体检套餐价 2196.21 元
40 岁以上已婚女士套餐	体检套餐价 2491.51 元

2.1 甲乙双方确定的体检时间截止至2026年10月31日，甲方应组织其干警于指定时间参加体检，如超过以上时间仍未体检的，均视为放弃体检，2026年10月31后乙方将不再提供体检服务。

三、 费用与结算

3.1 甲方干警健康体检服务费由甲方统一结算。

3.2 结算：甲方干警体检全部结束后，甲方根据实际体检人数计算的体检费用给乙方结算。于上述 第 2.1 条约定的体检服务截止时间且乙方已确认出具所有体检报告、开具相应金额的合法有效发票等材料后支付全款，甲方承诺于 2026 年 12 月 20 日前完成付款流程。如对部分数据存在争议，则不影响其他部分的结算及支付。

3.3 甲方可采用银行转账或支票支付形式将款项支付至如下乙方账户，乙方不接受现金支付方式。若甲方委托第三方向乙方付款，则甲方应提前书面告知乙方，且向乙方出具书面的代付款说明。否则，任何第三方支付的款项不得视为甲方履行本协议项下之付款义务，乙方有权要求甲方继续支付款项。

乙方名称：北京大学人民医院

乙方开户行：工行西直门支行

乙方银行账号：0200065009024900140

上述账户是乙方唯一收款账户，在未经乙方书面同意的情况下，甲方不得向乙方工作人或任何第三方支付本协议项下之任何款项，否则视为甲方未履行本协议项下之付款义务。

3.4 乙方在收到甲方付款后向甲方开具相应金额的合法有效发票，甲方的发票开具信息如下：

甲方名称：北京市西城区人民法院

甲方纳税人识别号：11110102000028521K

甲方地址：北京市西城区后英房胡同 1 号

3.5 如果甲方不及时付款乙方有权暂停服务，甲方支付款项后乙方将重启服务。因甲方不按协议约定付款而导致乙方暂停服务的，乙方不承担违约责任。

四、双方权利与义务

4.1 甲方权利和义务：

4.1.1甲方有权要求乙方为甲方人员提供优质服务，并应对乙方的服务提供必要的协助；

4.1.2甲方应在甲方人员到检前2个工作日向乙方提供本次体检甲方人员的名单及相关信息（包括：甲方人员姓名、性别及身份证号及女性婚姻状况），同时应按乙方要求告知其甲方人员携带身份证、体检凭证等相关资料以方便乙方进行身份确认，因甲方人员未携带相关资料或体检人员与相关资料信息不一致的，或到检人员并非甲方人员，则乙方有权拒绝提供体检服务，并不因此承担任何责任；

4.1.3甲方承诺向乙方提供的任何甲方人员的个人信息均获得了该甲方人员的充分授权，可供乙方用于为甲方人员提供体检服务；如因甲方未获得充分授权而造成的任何损失，由甲方对此承担一切赔偿责任；

4.1.4甲方承诺，未经甲方人员授权不得擅自代表该甲方人员注册和登录乙方平台的个人会员账户、预约乙方的体检；因甲方未获得充分授权而造成的任何损失，由甲方对此承担一切赔偿责任；

4.1.5甲方按协议约定向乙方支付体检费用；

4.1.6甲方在合作期限内应优先考虑乙方作为其主要供应商与甲方干警提供其他涉及健康管理领域的产品与服务，具体内容双方另行签署书面协议；

4.1.7若甲方需要统一收取并查看其干警的体检报告或获取干警的体检信息，则甲方承诺已事先取得其干警的书面明示同意（具体见附件1《个人体检信息披露授权书》），且本协议其他条款涉及的甲方人员授权或同意不得被理解为本条下的书面明示同意；否则由此导致的纠纷由甲方自行解决，乙方或甲方人员由此受到任何损失的，甲方对此承担一切赔偿责任；

4.1.8若甲方代甲方人员收取体检报告，甲方承诺已取得该甲方人员的同意；

未经该甲方人员书面明示同意，甲方不得拆开代收的体检报告；除非该甲方人员另有指示，甲方应明确告知乙方代收的方式（如邮箱地址），并保障代收的体检报告的数据安全；甲方人员有权决定或更正其获取体检报告的方式，甲方不得以甲方人员拒绝甲方代收体检报告为由，拒绝履行本协议下甲方的义务；

4.1.9甲方负有保密义务，在未获得乙方书面允许的情况下，不得向第三方披露有关乙方的数据资料和内容，以及任何与本协议有关的信息。

4.2 乙方权利和义务：

4.2.1乙方有权按协议约定要求甲方按期付款；

4.2.2乙方应按本协议约定的时间及方式安排甲方人员体检；

4.2.3乙方有权向甲方人员宣传“健康管理”的理念；

4.2.4乙方负有保密义务，在未获得甲方书面允许的情况下，不得向第三方披露有关甲方的数据资料和内容，以及任何与本协议有关的信息。

4.2.5甲方应知悉鉴于医学技术的局限性，对某些疾病筛查仍有检查盲点，本次报告只针对本次体检采集的标本负责，即使报告结果正常，也不能代表完全没有潜在的疾病。

4.3 双方联系人

本协议项下要求或发出的所有通知和其他通信应通过专人递送、挂号邮寄、邮资预付或商业快递服务或传真的方式发到。

4.3.1通知如果是以专人递送、快递服务或挂号邮寄、邮资预付发出的，则以于设定为通知的地址在发送之日为有效送达日。

4.3.2任何一方如需更换联系人应及时以书面形式通知对方，若因未能及时更换联系人而遭受的损失自行承担。

五、 违约责任

5.1 甲乙双方均应严格遵守本协议的约定，如有违约，违约方应对由此给守约方造成的损失承担赔偿责任。

5.2 如甲方未按时履行付款义务，则每延迟一日，应向乙方支付应付金额的万分之一作为滞纳金，超过 30 日仍未付款的，乙方有权解除本协议，甲方除支付滞纳金和应付的体检费用外，还应向乙方支付合同总金额 30%的违约金。如乙方的实际损失超过前述违约金的，以实际损失为准。

5.3 如一方违约导致订立本协议的根本目的无法实现的，则构成实质性违约，守约方有权以书面方式通知违约方解除协议，自通知发出之日起 5 个工作日内本协议自动解除，同时违约方还应对由此给守约方造成的损失承担赔偿责任。

5.4 本协议下乙方为甲方提供的任何服务内容，只适用于甲方干警，甲方不得以任何方式销售或转让给任何第三方人员。一旦发现甲方违反该约定，甲方需赔偿因此给乙方造成的一切损失，赔偿额不低于本协议总金额（以实际发生的为准）的三倍。同时，乙方有权单方面解除本协议，终止一切合作，且不再提供任何后续服务。

六、 反腐败合规条款

甲乙双方承诺不曾也不会在与另一方的合作中，或者办理与另一方相关事宜过程中，对任何人实施行受贿行为；甲乙双方承诺维持准确的财务记录，真实准确地在财务账册中反映其与另一方业务有关的所有活动和费用支出。甲乙双方均有权自行或委托专业人士对另一方进行审计，包括审阅其与另一方交易有关的财务账册、与相关人员进行访谈等。甲乙双方应当履行配合另一方审计的义务，不应出现拒绝审计、隐瞒信息或提供虚假信息的情况。在任何一方出现与另一方相关的财务记录不准确时，或者出现拒绝配合另一方审计、隐瞒或提供虚假信息，或者发现存在行受贿、虚假报销、与另一方干警串通等违规行为的嫌疑时，另一方均有权中止协议履行，并视为解除协议的条件已经成就，另一方有权直接通知涉嫌违规方解除本协议。此时，涉嫌违规方无权主张另一方违约，并应当向另一方承担违约金或其他的损害赔偿责任。

七、 争议解决方式及其他

7.1 乙方承诺会恪守法律法规和诊疗常规，提供业内优质的服务，切实保证乙方的检查质量。但由于健康体检属医疗行为，其结果有一定的不可预知性，而个体差异和疾病发展的窗口期以及医学技术本身的限制更增大了不可预知性。因此需要甲方参检人员积极配合乙方医生的检查，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。乙方将对所有经过国家权威机构鉴定乙方存在的过错负责，但是对于因项目自主选择、医疗技术发展的限制和受检者自身配合问题所造成的意外，乙方将不承担责任。

7.2 对于因本协议的解释及执行而产生之争议，应首先由双方通过友好协商或经由中立之第三方调解来解决。如在争议产生之日起 30 日内无法解决，则任何一方均可向有管辖权的人民法院提起诉讼。

7.3 本协议及附件构成甲乙双方之间完整协议。未经甲乙双方书面同意，任何修改均属无效。

7.4 本协议的任何条款如被确认为无效，均不影响其他条款的效力。

7.5 乙方解除权的行使期限自其知道或应当知道解除事由之日起满三年之日止。

7.6 本协议以中文签署，自甲乙双方加盖公章或合同专用章之日起生效，一式贰份，甲乙双方各执壹份，具有同等法律效力。

7.7 附件

甲方：北京市西城区人民法院

盖章：

法定代表人或授权代表（签名）：

日期：2026.9.14

乙方：北京大学人民医院

盖章：

法定代表人或授权代表（签名）：

日期：2026.9.14

附件

北京大学人民医院报价

服务项目	项目内容	价格	40岁以上（含40）			39岁以下		
检前服务			女已婚	女未婚	男	女已婚	女未婚	男
体检报到		0.00	√	√	√	√	√	√
营养早餐	完成空腹项目后领取	0.00	√	√	√	√	√	√
检前咨询	健康体检问卷，检前健康评估，个人家族史，个性化健康体检方案调整	0.00	√	√	√	√	√	√
睡眠问卷	睡眠问卷	0.00	√	√	√	√	√	√
临床检查								
一般检查	身高、体重、血压、腰围、臀围等	0.00	√	√	√	√	√	√
内科	心、肺、肝胆、脾、肾及神经系统	0.00	√	√	√	√	√	√
外科	皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、乳腺、脊柱四肢、外生殖器、肛门直肠指诊、腹股沟、足背动脉等	5.00	√	√	√	√	√	√
耳鼻喉科	外耳道、鼓膜、鼻腔、鼻窦、咽喉、听力筛查	16.00	√	√	√	√	√	√
眼科	视力、色觉、眼压，眼睑、泪器、结膜、角膜、巩膜、虹膜、晶状体和眼底照相检查	61.00	√	√	√	√	√	√
口腔科	口唇、口腔粘膜、牙齿、牙周、颞颌关节、舌、腭、腮腺等	0.00	√	√	√	√	√	√
妇科	外阴、阴道、宫颈、宫体、附件、分泌物性状	8.00	√			√		
	妇科液基薄层细胞学检查与诊断(TCT)	200.00	√			√		
实验室检查								
血常规	白细胞计数及分类、红细胞计数、血红蛋白、血小板计数	20.00	√	√	√	√	√	√
尿常规	尿蛋白、尿潜血、尿红细胞、尿白细胞、尿比重、亚硝酸盐、尿糖等	29.00	√	√	√	√	√	√
便常规	便常规、便隐血	25.00	√	√	√	√	√	√
肝功	丙氨酸氨基转移酶(ALT),天门冬氨酸氨基转移酶(AST),总蛋白(TP),白蛋白(Alb),总胆红素(T-Bil),直接胆红素(D-Bil)，碱性磷酸酶(ALP)，γ-谷氨酰基转移酶(GGT),总胆汁酸(TBA)	54.50	√	√	√	√	√	√
肾病筛查	尿素(Urea)、肌酐(Cr)、尿酸(UA)、胱抑素(Cys-C)	17.00	√	√	√	√	√	√
血脂	甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)	32.00	√	√	√	√	√	√
糖尿病筛查	葡萄糖(Glu)	6.50	√	√	√	√	√	√
	糖化血红蛋白（HbA1c）	30.00	√	√	√	√	√	√
甲状腺功能	三碘甲状腺原氨酸(T3)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、甲状腺素(T4)、游离甲状腺素(FT4)、促甲状腺激素(TSH)、	171.00	√	√	√			
甲状腺功能	三碘甲状腺原氨酸(T3)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、甲状腺素(T4)、游离甲状腺素(FT4)、促甲状腺激素(TSH)、抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)、抗甲状腺球蛋白抗体(TGAb)	271.00				√	√	√
肿瘤标志物（男）	癌胚抗原（CEA），甲胎蛋白(AFP),总前列腺特异性抗原(TPSA),游离前列腺特异性抗原(FPSA),糖类抗原CA-199	236.00			√			√
肿瘤标志物（女）	癌胚抗原(CEA),甲胎蛋白(AFP),糖类抗原CA-125,糖类抗原CA-153,糖类抗原CA-199	236.00	√	√		√	√	√
脑卒中筛查	同型半胱氨酸(Hcy)	50.00	√	√	√			
超敏C反应蛋白	超敏C反应蛋白	30.00	√		√	√	√	√
心肌酶体检	肌酸激酶，肌酸激酶-MB,乳酸脱氢酶	29.50	√	√	√	√	√	√
尿路肿瘤筛查	尿脱落细胞检测（尿液TCT）	200.00			√			
胃泌素17	胃泌素17	30.00	√		√	√	√	√
幽门螺杆菌检测	碳13呼气试验	100.00	√	√	√	√	√	√
放射检查								
胸部CT平扫	胸部CT平扫（无胶片）	183.00	√	√	√	√	√	√
超声检查								
腹部彩超	腹部彩超（肝胆胰脾）	120.00	√	√	√	√	√	√
泌尿系彩超	泌尿系彩超（双肾输尿管膀胱）	120.00	√	√	√	√	√	√
甲状腺彩超	甲状腺彩超	120.00	√	√	√	√	√	√
颈动脉超声	颈动脉超声	150.00	√	√	√			
乳腺彩超	乳腺彩色多普勒超声检查	120.00	√	√		√	√	
妇科超声（经腹部）	经腹部彩色多普勒超声检查	120.00		√			√	
妇科超声（经阴道）	经阴道彩色多普勒超声检查	145.00	√			√		
器械检查								
心电图	十二通道常规心电图	40.00	√	√	√	√	√	√
骨密度	超声骨密度检查	100.00	√	√	√	√	√	√
脑血管多普勒超声	经颅多普勒	150.00	√	√	√			
其它								
采血室	外周静脉采血费	6.00	√	√	√	√	√	√
		7.01			√	√	√	√
	材料费（以实际产生为准）	4.71	√	√				
健康查体	健康查体，结果汇总，报告总检	80.00	√	√	√	√	√	√
总计			**2489.21**	**2196.21**	**2218.51**	**2241.51**	**2008.51**	**1968.51**