

体检服务合同

甲方：北京市第二中级人民法院

乙方：首都医科大学附属北京友谊医院

合同签订地：北京市西城区

甲方：北京市第二中级人民法院

住址：北京市丰台区方庄路 10 号

通讯地址：北京市丰台区方庄路 10 号

统一社会信用代码：111100000000295835

乙方：首都医科大学附属北京友谊医院

住址：北京市西城区永安路 95 号

通讯地址：☒北京市西城区永安路 95 号/☐北京市通州区潞苑东路 101 号院/

☐北京市顺义区后沙峪镇天北路 231 号

甲乙双方根据《中华人民共和国民法典》及相关法律法规，经友好协商，就乙方为甲方提供健康体检服务之相关事宜达成一致意见，并签订本合同。

第一条 体检日期

☒截止至 2026 年 12 月 30 日

☐20__年__月__日起至 20__年__月__日止

☐以附件中约定的时间为准

☐其他：_____

第二条 体检地点

☐北京友谊医院西城院区国际医疗中心

☒北京友谊医院西城院区健康管理中心

☐北京友谊医院通州院区国际医疗中心

☐北京友谊医院顺义院区国际医疗中心

☐其他：北京友谊医院_____

第三条 体检项目及参检人员

1、甲方为参检人员选定的体检项目详见附件一《体检项目》。乙方应严格

按照《体检项目》约定的内容,为甲方参检人员提供体检服务。甲方参检人员要求增加《体检项目》外的体检内容的,由参检人员按照乙方的收费标准自行承担加选项目的费用。

2、甲方的参检人员名单详见附件二《体检人员名单》。甲方的参检人员可以根据甲方的实际需求增加或者减少,甲方对接人应提前5个工作日向乙方对接人提供参检人员变动的信息,甲方未提前通知的,乙方有权拒绝调整。

3、甲方应保证参加体检的人员为参检人员本人,如其他人冒充参检人员参加体检的,乙方有权取消该参检人员的资格,且甲方应支付该名参检人员的体检费用。冒充参检人员的冒充者进行的体检项目,乙方有权要求该冒充者按照乙方的收费标准支付体检费用。

4、甲方参检人员自行放弃的体检项目,不影响乙方按照本合同约定的《体检项目》进行收费。

第四条 体检费用的结算

1、甲方(☐需要/☒不需要)向乙方预付体检费用。甲方需要预付体检费用的,应在本合同生效后 日内向乙方预付,金额为(小写)人民币 元,(大写)人民币 。

2、甲方应于甲方全部参检人员完成体检后或者本合同约定的体检日期结束后,30日内,由双方按照甲方实际参检人员人数结算甲方需要向乙方支付的体检费用。

3、甲方应向乙方的以下指定账户支付体检费用:

☒西城院区

账户名称:首都医科大学附属北京友谊医院

开户行:工商银行珠市口支行营业室

银行账号:0200003109089210458

汇款备注:☐国际医疗中心体检费 ☒健康体检中心体检费

☐顺义院区国际医疗中心体检费

☐通州院区

账户名称:首都医科大学附属北京友谊医院

开户行:北京银行北京自贸试验区城市副中心运河商务区支行

银行账号：20000000577600025447408

汇款备注：☐国际医疗中心体检费 ☐健康体检中心体检费

4、乙方应向甲方开具医疗票据。甲方应提供如下开票信息：

抬头：北京市第二中级人民法院

统一社会信用代码：111100000000295835

地址：北京市丰台区方庄路10号

开户行：建行城建支行营业部

银行账号：11001008500058050205

电话：87552156

5、乙方应在每次收到甲方支付的体检费用后，向甲方开具医疗票据。

第五条 服务方式

1、甲方指定甲方员工瞿海鹰，乙方指定乙方员工杨娟作为本合同项下体检服务的对接人，安排甲方参检人员的体检事宜。

甲方对接人联系电话：15699852156；电子邮箱：qhy19701202@sina.com

乙方对接人联系电话：18618226252；电子邮箱：yytjzx2010@163.com

2、变更预约特别说明：

甲方参检人员如需变更体检预约日期的，应通过甲方对接人通知乙方对接人。该通知应不晚于之前约定的体检预约日的前两个工作日进行。延检日期应在本合同约定的体检日期之内。

3、加选项目说明

甲方参检人员要求增加体检项目的，则由其在进行加选体检项目前，自行向乙方现场支付加选费用。

☐如甲方参检人员的家属希望参加体检的，由甲方负责提供该家属信息。体检日期和价格参照本合同之约定，体检费用由该参检人员家属现场缴费。

第六条 权利义务

1、乙方应严格依照《医疗机构执业许可证》的诊疗科目，开展医疗检测项目。

2、乙方保证为甲方参检人员提供体检服务的医护人员具有合法的行医资格

及护士从业资格。

3、本合同生效后，乙方在收到甲方提供的参检人员名单后10个工作日内安排体检相关事宜。

4、乙方在甲方参检人员体检前，应仔细核对参检人员的有效身份证件并做好登记工作，以确保参检人员的信息与本合同约定一致。如因甲方提供的人员名单有误，致使乙方未能按约定完成体检预约等手续的，乙方不承担任何责任。

5、由于参检人员自身原因导致预约当天无法参检的，乙方不承担任何责任。

6、乙方不得随意删减体检规定项目或者降低体检服务质量，否则甲方有权扣减相应的体检费用。

7、乙方应在甲方参检人员完成体检之日起15个工作日内，按以下约定向甲方提供健康体检报告。

☐甲方参检人员自行取走自己的健康体检报告

☐甲方对接人统一取走甲方参检人员的健康体检报告

☒甲方全部参检人员完成体检后，由乙方将所有健康体检报告邮寄至甲方地址，收件人为甲方对接人，邮寄费用由乙方承担

☐甲方参检人员自行取走自己的健康体检报告，甲方全部参检人员完成体检后，由甲方对接人统一取走剩余的健康体检报告

☐其他：_____。

8、乙方（☐需要/☒不需要）为到乙方领取健康体检报告的甲方参检人员提供一对一的体检报告解读。

第七条 违约责任

甲方未按本合同约定支付体检费用的，每延迟一天，应向乙方支付应付未付款项的0.3%作为违约金。甲方延期超过30日仍未付款的，乙方有权单方解除本合同，并有权要求甲方支付本合同总价款的10%作为违约金，甲方给乙方造成实际损失的，甲方还应承担赔偿责任。

第八条 保密

1、保密信息是指甲乙双方各自专有的、且提供给对方时明确标有“保密”字样或以其他方式明确为“保密”的信息，包括但不限于本合同及其签订、财务

信息、技术信息、经营信息及其他商业秘密。甲乙双方承认保密信息构成有价值的商业秘密，未经对方事先书面许可，不得向任何第三方公开或披露保密信息。

2、任何一方应对甲方参检人员信息，包括但不限于参检人员的身份信息、健康信息等承担保密义务，未经参检人员事先书面同意，不得向其他第三方公开、披露，亦不得挪作其他用途。

3、本合同的保密义务为永久。无论本合同变更、解除或终止。

4、任何一方违反本条约定，给对方造成损失的，应赔偿对方的实际损失。

第九条 通知

1、本合同项下，由一方向另一方发出的全部通知以及双方的文件往来及与本合同有关的通知等，均应采用书面形式。

2、双方的通讯地址见本合同开头部分。一方变更通讯地址或对接人信息的，应自变更的3日前，以书面形式通知对方变更后的信息以及变更时间，否则，由未通知方承担由此而导致的相关责任。

第十条 不可抗力

因自然灾害、战争、政府指令、政府主权行为、法律变化等不可预见、不可避免、不可克服的不可抗力事件导致本合同一方当事人无法履行本合同的，受不可抗力事件影响的一方不承担违约责任，但遭受不可抗力一方因延迟履行本合同义务后遭遇的不可抗力事件除外。受到不可抗力事件影响的一方应采取措施将不可抗力事件的负面影响降到最低，否则应对对方当事人的损失扩大部分承担赔偿责任。受到不可抗力事件影响的一方应在不可抗力发生后2日内书面通知对方当事人，并在不可抗力发生后5个工作日内向对方当事人出示不可抗力发生地有权部门出具的不可抗力事件的证明。没有在约定时间内通知对方当事人，给对方当事人造成损失的，负有通知义务的一方应承担相应的赔偿责任。

第十一条 争议解决

因本合同产生的所有争议，甲乙双方应本着诚意友好协商解决。协商无法解决时，任何一方有权向本合同签订地有管辖权的人民法院起诉。

第十二条 合同生效及其他

1、本合同一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份，本合同自双方法定代表人或授权代表签字并加盖单位公章或合同专用章之日起生效，至甲乙双方在本合同项下的权利义务履行完毕时终止。

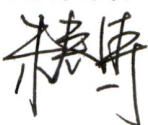
2、本合同未尽事宜或对本合同的任何修改，由甲乙双方协商一致后签订补充协议。

3、本合同的附件、补充协议均为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等的法律效力。

甲方：北京市第二中级人民法院

(盖章)

法定代表人或授权代表

(签字)： 

日期： 2026年9月14日



乙方：首都医科大学附属北京友谊医院

(盖章)

法定代表人或授权代表

(签字)： 

日期： 2026年9月9日

