

医疗服务协议

甲方：_____

法定代表人：_____

住所：_____

电话：_____

统一信用代码：_____

资质证书号码：_____

乙方：_____

法定代表人：_____

住所：_____

电话：_____

统一信用代码：_____

资质证书号码：_____

甲方是一家为会员提供_____、_____的专业性公司，双方就服务项目达成以下协议：

1. 自双方签订本协议之日起，乙方（或乙方指定的个人服务对象，下同）成为甲方的_____会员，期限为_____年，自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日，服务期满，合同自动终止。

2. 乙方一次性交纳会费_____元人民币，服务对象为_____。

3. 甲方在期限内为乙方提供如下服务：

- 1) 为乙方进行一次全面的西医查体、心理测评、健康史调查。
- 2) 根据检查结果，由专家为乙方进行健康评定，制定保健方案。
- 3) 为乙方建立详尽、全面、动态的“健康档案”。
- 4) 指导乙方进行“亚健康”调理。
- 5) 为乙方提供健康俱乐部会员特约医院全程导医服务：急诊、门诊、会诊、

住院、手术。

6) 为乙方安排保健医生提供健康咨询及全程健康跟踪。

7) 适时举办_____讲座及_____沙龙。

8) 为乙方适时提供相关医疗信息、保健知识。

4. 如甲方未能提供服务，应赔偿乙方在他处进行医疗活动的费用，并支付违约金（违约金为会费的_____%）

5. 双方在合作的过程中如有争议，本着真诚友好的态度进行协商。不能协商解决的，任何一方有权将争议提交给_____仲裁委员会，该仲裁裁定是终局的，对双方均有约束力。

甲方（签章）：

乙方（签章）：

法定代表人：

法定代表人：

签订日期：__年__月__日

签订日期：__年__月__日

签订地点：

签订地点：