

医疗保障合同

| | |
|--------|-----------------------|
| 甲方名称 | 北京博源意嘉市场咨询有限公司 |
| 地址 | 北京市朝阳区惠河南街四惠大厦A座5009室 |
| 联系人、电话 | 王小姐 15001102109 |

| | |
|--------|---------------------------|
| 乙方名称 | 北京医路通医疗救援有限公司 |
| 地址 | 北京市房山区西潞街道长虹西路73号1幢1层C612 |
| 联系人、电话 | 田勇 15321866120 |

鉴于：甲乙双方根据《中华人民共和国合同法》及相关法律、法规规定，本着平等、自愿、诚实信用、互惠互利的原则，经友好协商，达成本合同，以资共同遵守。

一、服务内容

- 服务内容：甲方委托乙方提供深圳国际会展中心希尔顿酒店会议活动的医疗救护工作
- 活动日期：2024年11月4日-11月7日
- 活动地点：深圳国际会展中心希尔顿酒店
- 医疗保障：救护车一辆，全科医生一名，护士一名，救护车需要配备自动除颤仪，血压计、血糖仪等在内的全套医疗设备和云南白药喷雾剂、藿香正气水、纱布、酒精棉、碘伏、绷带以及其他非处方类常规药品。

二、项目费用明细及结算方式：

| 服务内容 | 单价（元） | 天数 | 工作时长 | 总计（元） |
|--|-------|----|------|-------|
| 救护车1辆，全科医生1名，护士1名 | 3000 | 4 | 10小时 | 12000 |
| 价格含增值税普通发票，含餐，含10小时工作时长，超过10小时按500元/小时算加班费 | | | | |

合同签订后甲方要求增减服务项目使合同金额发生变化时，双方按变更后实际产生的服务费用结算。本合同总金额为12000元（人民币壹万贰仟元整），甲乙双方在签订本合同后，甲方于七个工作日内，先支付乙方人民币3600元（人民币叁仟陆佰元整）作为定金，活动结束后10个工作日内，甲方收到乙方提供的全额增值税普通发票后一次性付清尾款即8400元（人民币捌仟肆佰元整）。

三、付款信息

账户名：北京医路通医疗救援有限公司

开户行：0200 0414 0920 0083 497

帐号：中国工商银行西客站会城门支行

四、甲方权利与义务

- 在活动过程中发生任何意外甲方需协助乙方将需要救助的人员送至救护车。
- 非因乙方原因在医院发生的相关医药费与乙方无关。
- 甲方应按本合同约定支付服务费。

五、乙方权利与义务

- 乙方需要听从甲方工作人员的安排，不得擅自离开岗位。
- 因现场需要甲方有权要求乙方延长服务时间，乙方应配合甲方的时间安排，按照甲方指示的时间离开现场。
- 因乙方原因延误服务时间，乙方应提前及时通知甲方并负责甲方因此已产生的相关费用。
- 乙方安排的全科医生必须持有正规医生职业资格证书，不得造假。
- 因救护车上医疗条件有限，如有甲方伤病员病情严重，乙方配合甲方指定或就近医院治疗，后果乙方不承担任何责任，亦不承担因此发生的经济上的任何费用。

六、违约责任

- 任何一方违反本合同的其他约定而造成的所有损失由违约方负责赔偿并承担由此对守约方造成的一切损失。
- 如由于不可抗力而导致甲方或乙方不能履行合约，双方均不属于违约。不可抗力指不能预见，不能避免且不能克服的客观情况。如疫情，台风，洪水，火灾，地震，战争，罢工，政府管制等事件。

七、法律适用与争议解决

- 本合同经双方授权代表签字或盖章后生效。
- 本合同一式二份，自签署之日生效，甲乙双方各执一份，具同等法律效力。
- 对本合同的任何变更或补充，须经双方协商一致，并另行签订书面补充协议。
- 关于因本合同引起的、以及与本合同相关的一切纠纷，双方应友好协商解决。协商不成的，任何一方均可向甲方所在地有管辖权的法院提起诉讼。

| | |
|----------------------|---------------------|
| 甲方（盖章）北京博源意嘉市场咨询有限公司 | 乙方（盖章）北京医路通医疗救援有限公司 |
| 授权代表（签名） | 授权代表（签名） |
| 日期：2024年10月22日 | 日期：2024年10月22日 |