

BF—2023—2737

合同编号：

北京市医疗美容服务合同

（试行）

北京市卫生健康委员会

北京市市场监督管理局

2023 年 7 月

使用说明

一、本合同文本为示范文本，供营利性美容医疗机构与接受医疗美容服务的消费者签订服务合同使用，非营利性美容医疗机构可根据情况参照使用。提供生活美容服务不适用本合同文本。美容医疗机构可以使用本合同，也可以参照本合同自行制定合同文本。

二、双方当事人在签约之前应当仔细阅读本合同文本全部内容，结合具体情况确定具有选择性、补充性、填充性、修改性的内容，相应内容以手写项为优先，并承担合同订立、履行所产生的法律后果。

三、当事人可以对本合同文本条款内容进行修改、增补或删除，但不得公平、不合理地排除或者限制消费者权利、减轻或者免除美容医疗机构责任、加重消费者责任等。

四、如消费者为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，应当由监护人代为签约。

五、依照《诊所备案管理暂行办法》等规定，经过备案开展执业活动的美容医疗诊所使用本合同文本时，在相应合同条款中可以用诊所备案凭证代替《医疗机构执业许可证》。

六、合同双方可以根据实际情况决定本合同原件的份数，并在签订合同时认真核对，以确保各份合同内容一致；在任何

情况下，各方当事人都有权持有至少一份合同原件。

七、本示范文本由北京市卫生健康委员会和北京市市场监督管理局共同制定。

八、名词解释

（一）医疗美容：运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或者侵入性的医学技术方法对人的容貌和人体各部位形态进行的修复与再塑。

（二）美容医疗机构：具备《医疗机构执业许可证》依据《医疗美容服务管理办法》等法律法规提供医疗美容服务的医疗机构。

特别提示

一、对消费者的提示

（一）医疗美容服务是一种医疗行为，具有较高的专业性、复杂性和一定的风险性，而对医疗美容效果的心理预期和对实际效果的评价往往带有一定的主观性。请消费者增强对医疗美容服务风险的了解和认知，形成对服务效果的合理期待，理性适度消费。

（二）消费者可以登录北京市卫生健康委员会官网（<http://wjw.beijing.gov.cn>）和国家药品监督管理局官网（<https://www.nmpa.gov.cn>），对《医疗机构执业许可证》《医师执业证书》、药品和医疗器械等信息进行核实，避免接受不具备相应资质或从业资格的机构和个人提供的医疗美容服务，或使用未经政府主管部门批准、注册或备案的药品和医疗器械。

（三）消费者可以向美容医疗机构索要服务项目所用肉毒毒素、玻尿酸、胶原蛋白及假体等填充材料及其他高净值药械产品的合格证、溯源码等资料。

（四）消费者应当注意留存接受服务前后的对比照片、费用支出凭据、签名文书等相关材料，避免在空白或有留白的文书中签名。

（五）消费者应以实名接受医疗美容服务，否则在发生纠纷时将要承担相应的举证责任。

（六）消费者应当注意，一般情况下，对医疗美容服务的效果应当于恢复期结束后才能进行准确判断。

二、对美容医疗机构的提示

（一）美容医疗机构应当规范营销行为，如实介绍、宣传服务内容和效果，杜绝虚假宣传，不得违背社会良好风尚，不得制造“容貌焦虑”。

（二）美容医疗机构应当加大信息公开力度，主动公示机构资质和人员执业资格情况、使用药品和医疗器械信息、服务价格等内容，提升服务透明度。

（三）美容医疗机构应当规范价格行为，落实明码标价要求，不得在标价之外加价，不得收取任何未予标明的费用，不得实施价格欺诈行为。

（四）美容医疗机构应当根据自身条件和能力在卫生健康主管部门批准或备案的诊疗科目范围内开展医疗服务，不得擅自扩大诊疗范围。

（五）美容医疗机构应当教育、引导和督促从业人员严格遵守相关法律法规和诊疗规范要求，使用来源合法的药品和医疗器械，保障消费者人身安全。

（六）美容医疗机构应当建立健全服务前、服务中和服务后全过程风险告知和防范机制，积极稳妥化解医疗美容服务纠纷。

北京市医疗美容服务合同

甲方（消费者）：_____

身份证件类型：_____ 证件号码：_____

联系电话：_____

联系地址：_____

甲方监护人（如需）：_____ 与甲方关系：_____

身份证件类型：_____ 证件号码：_____

联系电话：_____

联系地址：_____

乙方（美容医疗机构）：_____

统一社会信用代码：_____

服务场所：_____

法定代表人（负责人）：_____

医疗机构执业许可证登记号：_____

医疗机构执业许可证有效期至：_____年____月____日

联系人：_____ 联系电话：_____

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国消费者权益保护法》《医疗机构管理条例》《医疗美容服务管理办法》《医师法》《护士条例》《北京市单用途预付卡管理条例》等法律法规，甲乙双方遵循平等、自愿、公平和诚信原则，经协商一致，就医疗美容服务事宜签订本合同。

第一条 服务项目及目的

（一）服务项目：_____，共_____个项目。

服务项目的具体内容、主治医师、所用药品和医疗器械等信息见附件《医疗美容服务项目单》（附件一）。

（二）服务拟实施起止时间：_____

（三）服务场所：_____

（四）服务场所归属：

☐ 乙方自有

☐ 乙方租赁（租期：____年__月__日—____年__月__日）

☐ 其他（请注明）_____

（五）双方约定的服务目的：_____

第二条 服务费用

（一）服务费用总额：_____。费用明细见附件《医疗美容服务项目单》。

1. 服务费用优惠方案：_____

2. 服务费用的其他约定: _____

(二) 除双方书面确认的费用外, 乙方不再就本次服务收取其他费用。服务过程中如临时增加费用, 应当经甲方同意。但乙方在突发状况下为维护甲方生命健康重大权益、根据诊疗规范采取合理诊疗措施而发生的费用, 甲方应当承担。

(三) 付款方式: 选择下列第____种支付方式。

1. 一次性付款: 甲方应当于____年____月____日前向乙方指定收款账户一次性付清全部服务费用。

2. 分次付款方式: _____

3. 其他付款方式: _____

(四) 乙方收款账户:

账户名: _____

账号: _____

开户行: _____

(以上账户 ☐是/☐否 为预付资金存管专用账户)

（五）履约保障措施

乙方设立并使用预付资金存管专用账户予以履约保障。甲方不得与乙方工作人员或第三方另行约定支付方式及金额。乙方不得委托乙方工作人员或第三方代收服务费。

（六）余额查询

甲方可通过_____方式查询医疗美容服务进度、消费记录及预付费余额等信息，乙方应当提供。

提示：时间跨度较长的预付费消费具有风险，请甲方谨慎选择。对于美容医疗机构使用租赁场所提供医疗美容服务的，乙方提供服务的时间跨度应不超过场地剩余租赁期限。

乙方不得一次性收取或者变相收取超过单次治疗费用5倍的费用，不得超过场地租赁的期限收取费用，到期限还没有完成医疗美容服务的，由双方协商解决。

第三条 甲方权利义务

（一）甲方有权要求乙方出示《医疗机构执业许可证》《医师执业证书》等相关资质和材料。

（二）甲方有权要求乙方如实告知医疗服务项目有关情况。

（三）甲方有权根据自身情况及乙方告知的内容，自主决定是否接受以及接受何种医疗美容项目。

（四）甲方应当按照乙方要求，如实告知乙方与服务项目有关的既往史、个人医疗美容史、身体状况等情况。

（五）甲方应当遵照医嘱配合完成服务项目。

（六）甲方有权要求查阅、复制病历资料。

（七）甲方应当按照约定向乙方及时足额支付服务费用。

（八）甲方应当依法理性维权，不得有干扰医疗秩序、妨碍医务人员工作生活、侵害医务人员合法权益等行为。

（九）采用预付卡付费的，有权向乙方了解预付卡所兑现的服务内容及药品和器械等相关医用耗材的数量和质量、价格费用、有效期限、余额退回、风险提示、违约责任、争议解决的信息；有权了解预付卡使用情况、查询消费记录、余额等信息。

第四条 乙方权利义务

（一）乙方对甲方提出的不合理或者超出乙方服务能力的要求有权拒绝提供服务。

（二）乙方承诺自身及医师、护理人员具备开展约定服务项目所需资质许可、从业资格等条件。

（三）乙方在服务过程中应当严格遵守《医疗美容服务管理办法》等医疗卫生服务法律法规及相关诊疗规范的要求，确保所使用的药品和医疗器械已经政府主管部门批准、注册或备案。

（四）乙方应当实行主诊医师负责制，服务项目应由主诊医师负责或在其指导下实施；原则上未经甲方同意，不得调整主诊医师、诊疗方案，但紧急情况下为维护甲方重大生命健康权益的除外。

（五）乙方应当在实施服务前向甲方书面告知治疗的适应症、禁忌证、医疗风险、注意事项以及替代医疗方案等内容。

（六）乙方应当按规范填写并妥善保管病历资料，应甲方要求及时提供查阅、复制服务，不得篡改、伪造、隐匿、毁损病历资料。

（七）乙方应当根据诊疗规范为甲方提供诊疗后相关咨询和服务。

（八）乙方应当依法保障甲方的生命权、健康权、身体权、隐私权、名誉权、肖像权等权利，依法保护甲方个人信息。经甲方事先书面同意，乙方可使用甲方在美容医疗机构内医美效果的照片或音视频，且仅限于乙方经营范围内的宣传活动。

（九）乙方使用预付卡的，应当真实、全面、准确向消费者介绍预付卡购买、使用相关信息，不得弄虚作假或者做引人误解的宣传。乙方应遵守本市预付卡管理相关规定。

第五条 合同的变更和解除

（一）合同的变更

1. 在本合同履行过程中，双方经协商一致，可以签订《医疗美容服务项目变更单》（附件二）作为补充协议，变更服务项目、服务费用、合同期限以及其他事项。补充协议生效后，即成为本合同不可分割的组成部分，并具有同等的法律效力。

2. 甲乙双方需要更改联系方式或者其他信息的，应及时

以书面形式告知另一方，未及时告知的，以原留存信息为准。

（二）合同的单方解除

1. 出现下列情形之一的，甲方有权解除本合同：

（1）甲方首次行医疗美容时，经主诊医师评估不适合合同双方约定的医疗美容服务。

（2）乙方提供的医疗美容服务无法满足甲方的实际需要，经乙方书面提出后____日内仍满足不了的。

（3）因乙方或乙方医务人员的责任导致甲方人身或者财产重大损伤的。

（4）由于乙方的原因，包括但不限于乙方主体资格终止、被吊销营业执照、被责令停业整顿，或者乙方场所毁损、灭失等原因，无法继续向甲方提供医疗美容服务的。

2. 出现下列情形之一的，乙方有权解除本合同：

（1）甲方无故拖欠各项费用，逾期未补足超过____日的。

（2）甲方不遵守乙方的各项医疗秩序，导致乙方的运营秩序无法正常维持的。

（3）甲方没有如实提供其本人身体真实的健康状况，导致乙方无法为甲方提供约定服务的。

（4）甲方在医疗美容服务期间，有必须隔离治疗的疾病或者精神障碍等人身危险的。

第六条 退费条款

（一）甲方自缴费之日起7日内，乙方尚未对甲方实行医

疗美容服务的，甲方有权要求解除合同并退款，乙方应当自甲方提交退费申请单（附件三）之日起5日内一次性全额退回甲方预付款。

（二）合同履行过程中，如发生本合同第五条（二）所约定情形，甲方解除合同的，乙方应当自甲方提交退费申请单（附件三）之日起15日内退还甲方预付款的余额；乙方解除合同的，乙方应当自提交退费申请单（附件三）之日起15日内退还甲方预付款的余额。

1. 由于甲方原因导致合同解除，且乙方对甲方进行医疗美容次数少于约定次数的50%时，甲方不再享有缴费时的优惠方案，以实际收费标准向乙方缴费，乙方对甲方进行医疗美容次数超出约定次数的50%时，甲方可享有缴费时的优惠方案，已产生的费用按照双方约定的方案向乙方缴费。

2. 由于乙方原因以及不可抗力因素导致合同解除的，乙方按照原约定的优惠方案计算医疗美容费用。

3. 甲方因购买预付卡获得的赠品或者赠送的服务，应当退回或者支付合理的价款。

（三）退费方式：按甲方缴费原路径或双方协商一致路径退回。

第七条 惩罚性赔偿责任和赔偿责任

（一）乙方存在下列情形之一，甲方有权按照《中华人民共和国消费者权益保护法》《中华人民共和国药品管理法》等法

律法规要求乙方承担惩罚性赔偿责任：

1. 未取得《医疗机构执业许可证》的。
2. 主诊医师不具备执业医师资质的。
3. 使用的药品和医疗器械未经政府主管部门批准、注册或备案的。
4. 其他依法应当承担惩罚性赔偿责任的情形。

（二）甲方存在下列情形之一，致使乙方和/或乙方人员遭受财产、人身损失的，乙方有权要求甲方及甲方监护人（如有）承担赔偿责任：

1. 故意隐瞒其本人身体真实的健康状况，包括但不限于存在不适合采取医疗美容服务的疾病、精神障碍、既往病史等。
2. 采取非理性、非法的方式，违背公序良俗，干扰医疗秩序、妨碍医务人员及其他患者工作生活、侵害医务人员及其他患者合法权益等行为。

（三）一方存在其他依法应当承担惩罚性赔偿责任情形的，另一方有权采取一切合法的方式保证自身权益。

第八条 违约责任

（一）服务未达到双方约定效果的，乙方应当承担修复、重做、减少费用、赔偿损失等责任。因乙方原因导致服务未达约定目的的，乙方还应承担减少费用、赔偿损失等责任。

（二）甲方未履行如实告知、配合协助等义务导致的不利后果，由甲方自行承担，如给乙方造成损失的，应当承担赔偿

责任。

（三）任何一方有其他违约行为的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等责任；另一方应当采取适当措施防止损失的扩大。

（四）甲方未按约定时间向乙方支付服务费或者其他应付款项的，应向乙方支付应付款项并须支付逾期应付款金额____%的违约金。

（五）乙方未按约定时间退还约定的退费金额的，应当向甲方退还剩余金额并支付逾期应退还金额____%的违约金。

（六）任何一方因不可抗力（包括但不限于疫情、地震、海啸、骚乱、戒严、暴动、战争、政府行为等其他情形）不能履行合同的，根据不可抗力的影响，部分或者全部免除责任，但法律另有规定的除外，不可抗力解除后，双方愿意继续履行原合同的，原合同期限顺延，具体期限由双方协商一致决定。

第九条 争议解决方式

（一）本合同项下发生的争议，双方应当协商解决或者向第三方调解机构申请调解解决。

（二）协商解决或调解解决不成的，双方选择下列第____种方式解决：

（1）提交_____仲裁委员会仲裁。

（2）依法向_____人民法院起诉。

第十条 其他约定

(一) 本合同经双方签名或者盖章后生效。

(二) 本合同一式____份，具有同等法律效力；其中甲方执____份，乙方执____份。

(三) 本合同附件是本合同不可分割的一部分，本合同附件如下：

附件：1. 医疗美容服务项目单

2. 医疗美容服务项目变更单

3. 退费申请单

4. 其他文件，包括服务项目进行过程中，双方签署或一方签署并经另一方认可的文件，如《诊疗方案》《知情同意书》等。

(以下无正文，为签署页)

甲方（签名）：

乙方（盖章）：

甲方监护人（签名）：

乙方授权代表（签名）：

签订日期：____年____月____日 签订日期：____年____月____日

附件 1

医疗美容服务项目单

项目单编号：

项目 编号	所属 科别	项目名称	科目 级别	单 位	单价（元）	数 量	项目收费总额（元）
		医师姓名：_____ 医师国籍：_____ 医师执业证号：_____ 其他：_____		（项目所用肉毒毒素、玻尿酸、胶原蛋白及假体等填充材料及其他高净值药械产品信息） 品牌及产品名称：_____ 规格型号：_____ 厂商名称：_____			
项目 编号	所属 科别	项目名称	科目 级别	单 位	单价（元）	数 量	项目收费总额（元）
		医师姓名：_____ 医师国籍：_____ 医师执业证号：_____ 其他：_____		（项目所用肉毒毒素、玻尿酸、胶原蛋白及假体等填充材料及其他高净值药械产品信息） 品牌及产品名称：_____ 规格型号：_____ 厂商名称：_____			

①所属科别：美容外科、美容皮肤科、美容中医科、美容牙科。
②科目级别：美容外科项目分为一级、二级、三级、四级手术项目；如该项目为美容皮肤科、美容中医科、美容牙科项目，请填写“无”。
③项目超过两项时可另页附后。

甲方/费者（签名）：
监护人（签名）：
_____年___月___日

乙方/美容医疗机构（签名或盖章）：
法定代表人/授权代表（签名）：
_____年___月___日

附件 2

医疗美容服务项目变更单

变更单编号：

本次变更性质（可多选）：

☐服务项目增加 ☐服务项目减少 ☐服务内容变更

变更情况说明： _____

变更引起费用调整总计：☐增加 ☐减少： _____元。

说明：

①请在变更情况说明中写明本次变更（增加、减少或变更）的具体内容，未作说明的视为项目未变更。

② 服务项目减少、服务内容变更的，请说明原服务项目名称；服务项目增加的，也可另行填写《医疗美容项目服务单》。

③除双方另有约定外，本变更单签署后应当即时支付增加的费用或者退还多收的费用。

甲方/消费者（签名）： 乙方/美容医疗机构（签名或盖章）：

监护人（签名）： 法定代表人/授权代表（签名）：

_____年____月____日

_____年____月____日

附件 3

退费申请单

合同编号：_____ 填写日期：____年____月____日

消费者姓名		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年 龄	
证件类型		证件号码			联系方式	
居住地址						
监 护 人	姓 名		关 系		手机号码	
	证件类型		证件号码			
	通信地址					
退费原因						
费用明细						
退费余额						
美容医疗机 构意见						
本人或监 护 人签名						

附件 4

其他文件