# ****习惯性流产治疗合同****

****甲方：****

法定代表人：

地址：

联系方式：

****乙方：****

身份证号：

地址：

联系方式：

        医院拥有国内著名不育症和内窥镜专家，组建一流助孕技术及宫腹腔镜医疗团队，应用国际上最先进的诊疗技术，提供习惯性流产治疗所需的全面诊断和治疗服务，尽最大可能帮助习惯性流产患者得到嫡生子女，使患者实现幸福家庭梦想。        医院为了对接受治疗的习惯性流产患者全面负责，与患者利益共享，风险共担，引进国际最先进诊疗理念，在国内首家推出确诊治疗，无效退款的收费政策。

根据《中华人民共和国合同法》的相关规定，甲、乙双方在平等自愿的基础上，经充分地交流与磋商，达成以下协议：

### ****一、治疗方案的名称、概念、周期、费用及成功定义****

治疗方案定义：习惯性流产治疗是指对连续两次以上在近同妊周发生自然流产的患者进行治疗。治疗周期：        。治疗费：        。成功定义：临床怀孕成功（超过继往流产时间一个月）。

### ****二、方案的选择****

甲方通过对乙方以往病史的了解及对乙方进行认真的身体检查，对患者提出建议，经乙方同意，决定使用习惯性流产治疗方案对乙方进行治疗。

### ****三、合同期限****

本合同有效期为两年，自    年    月    日起至    年    月    日止。治疗期限与合同期限一致。

### ****四、甲方义务****

1.在合同有效期内，甲方对乙方进行习惯性流产治疗，对乙方定期进行必要的检查。

2.在治疗期间内，甲方针对乙方病情，作出相应的复诊计划。

3.治疗期结束，如治疗结果未达到以上第一条所示的成功情形，甲方应向乙方退还治疗费    元，但乙方未履行本合同规定义务的除外。

### ****五、乙方义务****

1.乙方向甲方支付治疗费    元人民币，作为甲方在治疗周期内对乙方进行各种治疗的费用。乙方于合同签署之日支付。但前期的检查和诊断费用不包括在内。

2.乙方配合甲方进行诊疗计划中的所有治疗，且严格执行甲方所制定的治疗、复查计划中的每一项规定，详见治疗计划书。

3.在治疗期间，乙方不得在其它任何医疗机构接受不育症治疗。

4.在治疗期间，乙方服用任何影响受孕的药物应及时向甲方反馈。

### ****六、合同解除****

甲、乙双方如遇特殊情况必需解除合同，应在30天前书面通知对方，由双方协商解决合同事宜。

本协议未尽事宜，按《中华人民共和国合同法》有关规定，经协议双方共同协商，作出补充规定，补充规定与本协议具有同等效力。

### **七、争议解决**

因本合同引起的或与本合同有关的任何争议，由合同各方协商解决，也可由有关部门调解。协商或调解不成的，按下列第    种方式解决：

（1）提交位于        （地点）的        仲裁委员会仲裁。仲裁裁决是终局的，对各方均有约束力；

（2）依法向        所在地有管辖权的人民法院起诉。

### ****八、附则****

1.本协议一式二份，协议各方各执一份。各份协议文本具有同等法律效力。

2.本协议经各方签署后生效。

签署时间：    年    月    日

****甲方（盖章）：****

法定代表人或授权代表（签字）：

****乙方（签字）：****