

承 诺 书

为配合做好“乙类乙管”过渡期内新冠患者救治费用个人负担符合诊疗方案部分退费工作，本人做出如下承诺：

我是患者、家属代办人，承诺所提供凭证材料均真实有效，符合要求，本次退费属于以下情形 1、2、3，如有虚假，我愿承担相应的法律责任及由此产生的一切后果。

1. 原始出院收费发票遗失，无法提供，且无其他方式报销、补助、赔偿；

2. 原始出院收费发票有其他方式报销、补助、赔偿时被收走，无法提供；

3. 其他需要承诺的内容：_____

反欺诈法律提示：以虚构、伪造证明材料或者其他手段骗取待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

承诺人（患者）：_____（印章）

（代办人）：_____（印章）

身份证号码：_____

联系电话：_____

年 月 日