附件4

依法偿还先行支付医疗费用催告书

〔20 〕第 号

**：**

经 认定，你（单位）对 因 原因，发生的伤病负有第三人责任，应承担相应的医疗费用。

根据《中华人民共和国社会保险法》《社会保险基金先行支付暂行办法》（人社部第15号令）等有关规定，我中心已于 年 月 日，向 先行支付医疗费用 元。现要求你（单位）在收到本催告书之日起三个月内向我中心偿还上述先行支付的医疗费用，如逾期不偿还，我中心将依法向人民法院提起诉讼。

联 系 人：

联系电话：

（具体医保经办机构）

年 月 日