

## 医疗保险参保费用退回通知书

何秀文（公民身份号码）：440225\*\*\*\*\*0429

经查，2019年7月至2023年8月期间，因未及时终止参保，向您拨付了资助医疗保险参保费用共计18322.53元，现通知您将多拨付的资助参保费用退回。

请于签收本通知之日起10个工作日内，将需退还的18322.53元一次性退还至以下账户：

户名：深圳市医疗保险基金管理中心；

开户银行：中国建设银行股份有限公司深圳福田支行；

账号：44250100000209999988-0003。

**（备注：XXX（姓名）存回医疗参保费用）**

如对本通知书不服，您有权在收到本通知书之日起3个工作日内向我中心提出陈述和申辩，逾期不陈述、申辩的，视为放弃陈述和申辩的权利。

如逾期不予足额退回上述费用的，我中心将根据《广东省社会保险基金监督条例》等有关规定，启动行政追回程序。

经办人：何秀文 联系电话：86309571



深圳市医疗保险基金管理中心

2024年11月4日