**放弃医保报销证明**

被保险人 ，身份证号 ，2022年 月期间于 医院就医时因故未刷医保卡，申请票据 张,金额共计 元,2022年全年医疗费用未超过600元，没有医保报销费用，特此说明！

被保险人签字：

日期：

医保办盖章：