附件2

企业申诉函

天津市人力资源和社会保障局：

我公司郑重承诺，所填信息真实有效。

（药品名称、规格包装），在公示文件的附件1《公示专家评议医保支付药品信息》中，序号： ；本次公示信息存在以下问题（请勾选申诉理由）：

□ 属于低价药品范围，且日均费用符合国家有关规定，但未按照天津供应价格确定医保最高支付标准；

□ 属于津人社局发〔2017〕52号文件公布的临床紧缺药品目录，但未按照天津供应价格确定医保最高支付标准；

□ 调整后的医保最高支付标准高于现行全国最低价，申请将医保最高支付标准下调为 元（小数点后保留2位）。

特此提出申诉，请予以核实。

附件：其他说明材料

联系人： 联系电话：

单位名称：

单位公章：

2017年 月 日