

保険外負担料金

当院では、健康保険法の療養に該当しない保険外負担の料金について、実費でのご負担をお願いしています。

2019年10月1日からの価格表

【室料差額】

当院では患者様のご希望により、かつ同意を得たうえで下記の通り室料差額(1日)を徴収しております。室料差額の日数計算法は健康保険法に準じております。

(病状により個室入院を医師が指示した場合や、当院の都合等により室料差額の病室に入院の場合は、徴収いたしません。)

特別病室 B~F	8,800円(1日につき)
----------	---------------

【その他保険外負担金】

以下の項目等について、使用数に応じた料金を請求させていただいております。

紙おむつ	70円から160円
尿取パット	40円

なお衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や「施設管理費」などの曖昧な名目での徴収は認められていないため一切徴収しておりません。

【文書料】

診断書(病名・療養見込み期間を記載した当院の診断書)	3,850円
診断書(自賠責用)(保険会社用)	6,600円
(明細書)	5,500円
身体障害者申請診断書	6,600円
死亡診断書	18,260円
簡単な証明書(インフルエンザ治療証明書等) ※初診時	3,850円
※既診時	1,254円
後遺障害診断書 ※測定なし	3,850円
※測定あり	6,600円

【その他】

画像データ記録媒体(CD)料	1,100円
診察券再発行料	110円

※一覧に記載のないものは、受付までお尋ねください。