

保険外負担料金表

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、その使用料、利用回数に応じて実費のご負担をお願いしております。

消費税:円(税込)

	項目名	金額	備考
文 書 料	院内指定診断書	3,300円	1通につき
	生命保険診断書	5,500円	1通につき
	死亡診断書料	5,500円	1通につき
	院内指定証明書	2,200円	1通につき
	領収証明書	1,100円	1通につき
	自賠責請求用診断書	5,500円	1通につき
	自賠責請求用明細書	5,500円	1通につき
	特定疾患診断書 新規・更新	5,500円	1通につき
	身体障害者福祉手帳診断書	5,500円	1通につき
	成年後見用診断書	5,500円	1通につき
	通院証明書	3,300円	1通につき
	受診状況等証明書	5,500円	1通につき
	※ その他の文書につきましては、1階書類受付にてお尋ねください		
診 療 録 開 示	カルテ開示手数料	1,100円	1申請につき
	カルテコピー代	16.5円	49枚まではカルテ開示手数料に含まれます
	画像コピー代	550円	1検査につき
そ の 他	選択メニュー代	22円	1食につき
	貸しベッド代	110円	1日につき
	貸し毛布代	220円	1日につき
	死後の処置料	11,000円	
	診察券再発行手数料	110円	1回につき