

保 険 外 費 用 一 覧 表

1. 文書料

① 診 断 書	2, 200円
② 診 断 書 (保険会社指定用紙)	5, 500円
③ 年金診断書	6, 050円
④ 通院医療費公費負担申請診断書	5, 500円
⑤ 精神障害者福祉手帳申請診断書	6, 270円
⑥ 死亡診断書 1通目	5, 500円
⑦ " 2通目以降	2, 200円
⑧ 医療費控除証明書	1, 100円

2. 差額室料

患者さんのご希望により、次の病室をご利用される場合は室料を負担していただきます。

P2病棟 個室 (112、113、115、116、127、128、130号室)	1日2, 200円
P3病棟 個室 (208、210、211、212、223、225、226号室)	1日2, 200円
P2病棟 (126号室)・P3病棟 (222号室) 個室	1日3, 300円

3. おしめ他

○オムツの使用が必要な場合 (当院規定の商品ならば以下の値段となります。ご希望の方はお申し入れください。)

☆横モレ安心テープ止め S・M (150円)	☆横モレ安心テープ止め L (160円)
☆横モレ安心テープ止め LL (170円)	☆長時間安心さらさらパッド (80円)
☆一晩中安心 SC スーパー800CC (110円)	☆リハビリパンツ S・M (170円)
☆リハビリパンツ L (180円)	☆リハビリパンツ LL (190円)
☆一晩中安心 SC ウルトラ 1000CC (135円)	☆かんたん装着パッド (70円)
☆長時間安心パンツ M (250円)	☆長時間安心パンツ L (260円)

4. 病衣 (パジャマ) 1日につき (契約者) 77円 (非契約者) 220円

☆着替え、パジャマ等が不足した場合病衣をお貸しします。

☆但し、手術・検査を行なう場合の病衣使用時は当院負担とさせていただきます。

5. 電気製品使用料

テ レ ビ	月額	1, 650円
ラジカセ等	月額	1, 650円

6. その他費用

患者さんのご希望により、次の業務を依頼される場合は、職員にお申し出下さい。

① 預かり金の管理、日用品、菓子等購入代行	月額	5, 040円
-----------------------	----	---------

※表示の金額には消費税10%が含まれています