

保険外負担について

当院において保険外の負担としては、下記の項目について実費徴収のご負担をお願いします。

令和7年4月1日 税込価格

項 目		金 額
1	入院証明書（生命保険等）	
	診 断 書（生命保険等）	5,500円
	診 断 書（施設入所用A）	
	診 断 書（施設入所用B）	8,800円
2	診 断 書（院内）	2,200円
3	死亡診断書	1通目 5,500円
		2通目以降 1,100円
4	身体障害証明書・意見書	6,600円
	国民年金・厚生年金診断書	6,600円
	受診状況等証明書	2,200円
5	通院・入院証明書（院内）	1,100円
6	医療費支払証明書（領収書紛失・確定申告用等）	1,100円
7	おむつ証明書	1,100円
8	自賠責保険診断書	6,600円
	診療報酬明細書（月単位）	4,400円
	後遺症診断書	7,700円
9	労災障害診断書	4,000円（非課税）
10	カルテ（診療録）開示手数料	3,300円
11	画像コピー代（CD-R）1枚	1,100円
12	カルテ（診療録）印刷料	22円
13	診察券再発行代	100円
14	インフルエンザ（ワクチン）	4,400円
15	肺炎球菌ワクチン	7,700円
16	エンゼルケア	5,500円
17	フドーてぶくろ（ミトン）	M 7,500円
		L 8,000円