保険外負担料金

当院では、保険外負担の料金についてその使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしています。

【 文書 ・ 診断書 】

項 目	1通につき(税込)
医療費年間証明書	550円
診断書・証明書	4,400円
通院証明書	
生命保険(手術・入院証明書)	5,500円
長期療養証明書	
受診状況等証明書(年金)	
身体障害者診断書・意見書	
後遺障害診断書	
厚生年金・国民年金・船員保険診断書	

【 実費負担品 】

項 目	金額(税込)
ガーゼ(1枚)	50円
眼帯	100円
イヤホン	120円
ソフトサンティア	140円
ヘース(金眼帯・透明)	500円
医療用テープ	250円
付添寝具(1日につき)	500円
付添食(1食につき)	500円～650円
めまわりさん(清浄綿)小	550円
めまわりさん(清浄綿)大	1,700円
保護レンズ	650円～
LEDルーペ	1,980円
保護眼鏡	3,000円
保護眼鏡 (度付き・レンズ2枚含)	4,000円
老眼鏡	2,200円
洗濯乾燥機(洗剤込)※ 長期入院の場合	300円

【特別の療養環境(差額病床)に関する事項】

種類	1日につき(税込)
特別室	8,000円
個室	4,000円
2人部屋	2,000円
2人・3人部屋(無料)	

○上記一覧に記載のないものの金額については、スタッフにお尋ねください。

2025年1月 白井病院