

■□■□■ 保険外負担について ■□■□■

★ 保険外負担に関する事項

当院は、下記についてその使用に応じた実費の負担をお願いしています。

種 類	請求額（税込）	
付添寝具貸出料（布団）※特例による付添の場合のみ	1日	150円
〃 （ベッド）※特例による付添の場合のみ	1日	30円
電話使用料		10円
F A X ・ コピー使用料	1枚	10円
レントゲン等データ CD 作成料	1枚	1,080円
保険会社等面談料		5,400円

文書料（1枚）	請求額（税込）	
普通診断書（簡易なもの）	1通	1,080円
〃 （病院指定様式等）	1通	2,160円
〃 （病院指定様式以外）	1通	3,240円
〃 （特殊なもの（保険会社等からの申込みによるもの））	1通	5,400円
証明書（簡易なもの）	1通	1,080円
〃 （病院指定様式等）	1通	2,160円
〃 （病院指定様式以外）	1通	3,240円
〃 （特殊なもの（保険会社等からの申込みによるもの））	1通	5,400円
法令（別に定めるものがあるものを除く）等の規定により交付する文書		法令で定める額
死亡診断書	1通	2,160円
死体検案書	1通	2,160円
同文の文書の複写発行	1通	1,080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」等の曖昧な名目での費用の徴収はおこなっておりません。また、上記以外に必要なに応じて保険外料金を頂く場合がございますが、その際には事前にご説明します。

ご不明な点がございましたら、1階総合窓口もしくは事務局までお問い合わせください。

★ 入院期間が180日を超える場合の費用に関する事項

同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、患者様の状態によっては健康保険からの入院基本料の15%が病院に支払われない場合があります。その場合、180日を超えた日からの入院は選定療養対象となり、入院基本料の15%は特定療養費として患者さんの負担（1日につき1,998円）をいただきます。

詳しくは、1階総合窓口までおたずねください。