

保険外負担について

当病院においては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

【当院用紙】

文書名	料金（税込） 1枚につき
診断書（簡単）	2,200円
診断書（複雑）	4,400円
英文診断書（簡単）	4,400円
英文診断書（複雑）	8,800円
死亡診断書	5,500円
健康診断書（簡単）	2,200円
健康診断書（複雑）	4,400円
診療費に関する証明書（証明期間 3ヶ月以内）	1,650円
診療費に関する証明書（証明期間 4ヶ月以上）	3,300円

【付加給付金証明書】

文書名	料金（税込） 1枚につき
入院見舞金証明書	2,200円
付加給付金証明書	2,200円
証明書等（極簡単な書式）	550円

【その他】

品名	料金（税込）
移送料（住所による）	500円～
セカンドオピニオン（1回につき）	7,700円
ブリピナ点鼻用噴霧器	198円
C D-R（1枚につき）	3,300円
D V D-R（1枚につき）	6,600円
T字帯（1枚につき）	385円
エンゼルケア（セーフティセット無）	7,150円
ソフラビレイ（腹帯） Free	1,210円
インフルエンザワクチン（13歳以上 及び 13歳未満 1回目）	3,910円
インフルエンザワクチン（13歳未満 2回目）	2,750円
肺炎球菌ワクチン	8,250円
面談料金（生命保険担当者・弁護士）	16,500円

【保険会社】

文書名	料金（税込） 1枚につき
所定用紙診断書（入院証明書）	7,700円
英文診断書	8,800円
通院証明書	2,200円
被保険者症状調査票	6,600円
障害診断書（保険会社所定用紙）	11,000円
照会文書（簡単なもの・1～2問程度）	11,000円
照会文書（複雑なもの）	22,000円
運動器損傷証明書	11,000円
脳外傷による精神症状についての具体的な所見	8,800円
後遺障害報告書	8,800円
神経系統の障害に関する医学的意見	8,800円
北海道民共済生活協同組合（手術日のみ）	3,300円

【年金】

文書名	料金（税込） 1枚につき
障害年金診断書	8,800円
障害年金初診時診断書	6,600円

【特定書式】

文書名	料金（税込） 1枚につき
指定難病申請診断書	4,400円
精神保健通院医療公費負担申請書(非課税)	2,200円
身体障害者申請診断書	8,800円

【その他書式】

文書名	料金（税込） 1枚につき
残存障害診断書（地方公務員災害補償基金）	11,000円
日本国家公務員労働組合共済会診断書	7,700円
副作用救済給付用 投薬・使用証明書	6,600円
照会（設問4問毎に）	8,800円

※ 特別室料金については別紙記載。

※ 表以外の診断書に関しては、窓口にお問い合わせください。

社会医療法人医仁会 中村記念南病院 (R8.4.1～)