

保険外負担金等一覧表

次に掲示する費用は保険適用外のため、患者さんにご負担をお願いしております。

◆ 入院関係

・ 室料差額（1人室）	201号 306号	202号 307号	215号	216号	1日	11,000 円
・ 室料差額（2人室）	203号 212号 303号	205号 213号 305号	206号	207号	1日	3,300 円
・ 付添い寝具貸出料					1日	330 円
・ 付添い者食事代					1食	660 円
・ テレビ及び小型冷蔵庫貸出料					1日	300 円
・ レントゲン画像フィルム					1枚	330 円
・ MR I 画像フィルム（大）					1枚	550 円
・ 画像をコピーしたCD					1枚	1,100 円
* 別途、事務手数料1,100円						
・ 文書・画像の謄写					1枚	20 円
* 別途、事務手数料1,100円						

◆ 預り金

・ 松葉杖の貸出保証金	1組	5,000 円
・ ニーブレスの貸出保証金	1個	3,000 円

◆ 180日超入院の患者さんが負担する保険外療養費

・ 1人1日当たり	2,720 円
-----------	---------

◆ その他

・ 診察券再発行料	200 円
-----------	-------

令和6年11月

東前橋整形外科病院