保険外負担

当院では、健康保険法の療養に該当しない保険外負担の料金について、実費のご負担をお願いしています。内容は下記の通りです。

内容	金額（税込）
特別の療養環境（個室）料金	
・218号室（バス・トイレ付）	1日つき　8,800円
・206、207、208、209、210、211、212、213号室	3,850円
・214、215、216、217号室	4,400円
・220、221、222、223号室	3,850円
・306、307、308号室	2,750円

品目	数量	金額（税込）
普通診断書	1通	3,300円
入院証明書	1通	5,500円
身体障害者診断書	1通	5,500円
死亡診断書	1通	11,000円
生命保険用死亡診断書	1通	16,500円
医療費支払証明書	1通	1,100円
エンゼルケア	1回	11,000円
インフルエンザ予防接種（市町村による助成あり）	1回	5,500円
新型コロナウイルス予防接種（市町村による助成あり）	1回	16,500円