

保険外負担に関する事項

当院では以下の項目について、自費負担をお願いしています。

2016年6月

名 称	料 金	名 称	料 金
領収証明書	324	破傷風・ジフテリア・百日咳(DPT)	6,048
オムツ証明書	540	四種混合(DPT+不活化ポリオ)	10,260
医療補助金請求書	540	単独不活化ポリオ(イモボックス)	9,115
診断書(当院書式)	1,080	破傷風・ジフテリア(DT)	5,060
就労可能証明書	1,080	小児肺炎球菌ワクチン(プレベナー)	10,519
生命保険等診断書	3,240	インフルエンザ菌b型(ヒブ)	8,100
身体障害診断書	5,400	ジュービック日本脳炎	6,210
特定疾患診断書(難病)	5,400	MR(第1期・2期)	9,050
年金診断書(年金受給権者現況届)	5,400	子宮頸がん予防	16,195
年金診断書(受診状況等証明書)	5,400	ロタウイルス胃腸炎予防(ロタリックス)	14,040
症状照会文書料	10,800	ロタウイルス胃腸炎予防(ロタテック)	9,396
施設入所診断書	3,240	水痘	8,100
死亡診断書	3,240	おたふく	6,221
自立支援医療費診断書	3,240	麻疹	6,264
健診二次精査診断書	1,080	風疹	6,296
成年後見人等鑑定料	32,400	A型肝炎(エイムゲン)	7,344
その他文書料(診断書・証明書等)	3,240	B型肝炎(ビームゲン)	5,572
診察券再発行	40	乳児健診	2,700
傷害診断書(保険会社)	5,400	乳児健診(診断書付)	3,780
認知症状態照明書	540	入園児健診	2,268
ねたきり状態証明書	540	血型検査	540
友の会健診	2,700	蟯虫、寄生虫検査(診察込)	1,588
		高齢者肺炎球菌ワクチン(2回目以降)	6,480

*表示は消費税を含んだ価格です

中川診療所