

【保険外併用療養費に関する事項】

(1)特別の療養環境の提供

個室につきましては下記料金を室料差額として頂いております。(ご希望時)

種 別	料 金(消費税込)		病床数
個 室 A	1日につき	16, 500円	3床
個 室 B	1日につき	7, 700円	50床

種 別	部 屋 番 号
個 室 A	420・521・621
個 室 B	401・402・403・404・405・406・407・408・418・419・ 421・422・501・502・503・504・505・506・507・508・ 517・518・519・520・522・523・601・602・603・604・ 605・606・607・608・617・618・619・620・622・623・ 701・702・703・714・715・801・802・803・814・815

(2)初診に係る費用の徴収

当院は一般病床200床以上の病院として区分されております。つきましては、他医療機関等からの文書でのご紹介なしに通常の外来を受診される患者様につきましては、初診時に特別料金が必要となります。

料 金(消費税込)	
初 診 時	1, 650円

(3)入院期間が 180 日を超える場合の費用の徴収

入院期間が180日を超えるご入院については、厚生労働大臣が定める状態にある患者様を除きまして、別料金が必要となります。(通算対象入院料の15%相当)

料 金	
1日につき	2, 480円