

保 険 外 負 担 金 に つ い て

当院では、以下の項目につき実費のご負担をお願いしています。

2024年10月1日

1.診断書、証明書料金

玉島協同病院

種別	金額(円)税込	備考
診断書、証明書(病院書式)(健康診断を含)	2200円	非組合員の場合
	1980円	組合員の場合
通院証明書(医師の判断が 있는もの) (病院書式)	2200円	非組合員の場合
	1980円	組合員の場合
入院・通院状況証明書(医師印要)(規定書式)	1100円	
入院・通院状況証明書(医師印不要) (規定書式)	550円	
入院・通院診断書(保険会社書式)	3300円	
死亡証明書(保険会社書式)	3300円	
年金 受診状況証明書(規定書式)	2200円	
年金診断書(規定書式)	5500円	
傷病手当金意見書	保険給付	
身体障害者診断書・意見書(規定書式)	3300円	
学校健診以上による診断結果報告書(意見書) (規定書式)	無料	
学校心臓・腎臓検査報告書	550円	
学校感染症関係証明書	550円	
学校食物アレルギー診断書	550円	
死亡診断書・検案書(規定書式)	3300円	非組合員の場合
	2970円	組合員の場合
死亡診断書・検案書(写し)	1100円	非組合員の場合
	990円	組合員の場合
おむつ証明書	1100円	初回のみ

2.入院時等の保険外料金

種別	金額(税込)	備考
テレビ・保冷庫付き床頭台	利用された場合 1日あたり 150円(税込)	

3.その他

種別	金額(税込)	備考
コピー代	10円/1枚	
診療録の開示手数料	無料	実費(コピー代)のみ
私的利用目的によるCD-Rへの画像記録代	1100円/1枚	
予防接種 インフルエンザ	4400円	非組合員の場合
	3300円	組合員の場合
予防接種 新型コロナ	15400円	非組合員の場合
	14300円	組合員の場合
予防接種 肺炎球菌(ニューモバックス)	8580円	非組合員の場合
	6930円	組合員の場合
予防接種 带状疱疹(シingleックス)	21450円	非組合員の場合
	19800円	組合員の場合
予防接種 带状疱疹((生)水痘)	7920円	非組合員の場合
	6270円	組合員の場合
予防接種 B型肝炎(ビームゲン0.5)	5720円	非組合員の場合
	4070円	組合員の場合
予防接種 MRワクチン	11030円	非組合員の場合
	7150円	組合員の場合
予防接種 麻疹ワクチン	7400円	非組合員の場合
	3990円	組合員の場合
予防接種 風疹ワクチン	7430円	非組合員の場合
	4160円	組合員の場合

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収はおこなっておりません。