

松山ベテル病院にご入院される患者様へ

保険外物品等のご提供について

当院では、患者様の療養上の必要に応じて、保険外物品等を使用させていただくことがあります。その際は、実費相当額として、記載しておりますとおりの単位・金額で料金を請求させていただきます。下記の同意書にご署名の上、各病棟ナースステーションまでご提出いただきますようお願いいたします。

区分	品名	単位	金額	区分	品名	単位	金額	
生活関連	病衣貸与料(パジャマ)	日	¥60	文書	診断書	通	¥1,650	
	病衣貸与料(寝間着)	日	¥55		診断書	通	¥2,750	
	病衣貸与料(特殊寝間着)	日	¥71		診断書	通	¥3,850	
	アメニティシステム使用料	日	¥110		診断書	通	¥6,050	
	洗濯代	袋	¥550		死亡診断書	通	¥6,050	
付添	家族控室使用料	日	¥2,200		死亡診断書(2通目以降)	通	¥1,650	
	アメニティシステム使用料	日	¥110		死亡診断書(コピー署名捺印)	通	¥660	
	寝具使用料(1セット)	日	¥220		身体障害者用診断書	通	¥6,050	
	貸ベット使用料	日	¥110		臨床調査個人票作成料(指定難病)	通	¥3,850	
	付添食(朝食)	食	¥550		生命保険会社提出用各診断書等	通	¥6,050	
	付添食(昼食)(夕食)	食	¥660		支払証明書	通	¥3,850	
処置	エンゼルケア	回	¥5,500		日用品等	インターネット回線使用料	日	¥110
	エンゼルウェイフォーム	個	¥2,468			ティッシュ	箱	¥103
	エンゼルウェイフォーム(直腸・膣用)	個	¥799			再生紙ティッシュ	箱	¥107
	ガーゼ寝間着	枚	¥2,177			フラットパット(1)	枚	¥143
おむつ関連	パット 小	枚	¥26	フラットパット(2)		枚	¥218	
	パット 中	枚	¥62	ポータブルトイレ用消臭液(1個)		個	¥581	
	テープ止めタイプ S	枚	¥91	ポータブルトイレ用消臭液(0.5個)		個	¥291	
	テープ止めタイプ M	枚	¥94	ポータブルトイレ用消臭液(0.25個)		個	¥145	
	テープ止めタイプ L	枚	¥106	その他		コピー代(白黒)	枚	¥20
	パンツタイプ M	枚	¥86			コピー代(カラー)	枚	¥110
	パンツタイプ L	枚	¥95		CD-R(画像等)	枚	¥1,100	
	パンツ用パット	枚	¥25					

*上記以外にも、場合によっては、別途、料金を請求させていただくもの、また、社会情勢の変化によっては、金額を変更させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。

【特別の療養環境の提供】

患者様のご希望により特別の療養環境に係る病室を使用された場合は、以下の料金をお支払いいただきます。

差額室料	病室	単位	金額
	218号、219号、319号～321号、406号～413号、418号～420号、424号～427号	日	¥4,730
	203号、204号、210号、301号、306号、307号、315号、322号、421号	日	¥3,630
	206号、222号、305号	日	¥1,210

2020年6月1日現在

保険外費用支払同意書

松山ベテル病院 病院長

上記の保険外物品等の提供に関する内容について承諾し、貴院から保険適用外物品の料金を請求されることについて同意します。

入院日: 202 年 月 日

患者名: _____

【裏面あり】

使用申込書

使用をご希望のものがございましたら、チェックをお願いいたします。
使用日数に応じて、入院費にて請求させていただきます。

病衣

- 【使用料金】 パジャマ・() 1日 60円(税込)
 寝間着 1日 55円(税込)
 特殊寝間着 1日 71円(税込)

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日

アメニティシステム(TV・冷蔵庫)

【使用料金】 1日 110円(税込)

注: 1. 使用を中止する場合は、病棟ナースステーションまでお申し出下さい。
2. テレビ、冷蔵庫いずれかのご使用の場合も、料金は同一です。

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日

インターネット回線

【使用料金】 1日 110円(税込) ※別紙説明文書有り

【病室】 _____ 号室

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日

【無料貸出備品】 無 ・ 有 (LANケーブル・無線ルーター・延長コード)
*貸し出したものを○で囲む

※有の場合 → 使用中止連絡 (未 ・ 済) (事務内線 2163)

個室・二人部屋

【病室】 _____ 号室 【室料】 1日 _____ 円(税込)

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日

【病室】 _____ 号室 【室料】 1日 _____ 円(税込)

【使用期間】 202 年 月 日 ~ 202 年 月 日