

発熱外来 概算についてのご案内

本日のご受診された際の診療費概算は下記の通りになります。

3割負担	2割負担	1割負担
約 ￥6,500	約 ￥5,500	約 ￥4,500
選定療養費：￥3,300 ※1 初診料：￥870 その他：約￥2,400 コロナ検査費用：公費負担	選定療養費：￥3,300 ※1 初診料：￥580 その他：約￥1,500 コロナ検査費用：公費負担	選定療養費：￥3,300 ※1 初診料：￥290 その他：約￥900 コロナ検査費用：公費負担

※1 初診に係る特別の料金について

当院では、他の病院等から紹介状をお持ちにならず、受診を希望される患者さんについては、健康保険法に基づき、下記の料金をお支払い頂きます。

【初診にかかる特別の料金：3,300円（税込）】

※2 上記概算は初診で発熱外来を受診された際、最低限の診療を行った際の料金になります。

医師の判断により検査・画像・処置等を追加で施行された場合、上記概算の他別途料金が発生します。

※3 お手数おかけしますが、診療費についてご理解いただけますと幸いです。

万が一受診キャンセルの希望がありましたら診察前にスタッフへその旨をお申し出ください。

※4 診療費のお支払いにつきましては、別紙お渡しいたします「診療費についてのご案内」文章（黄色い用紙）を参照頂きますようお願いいたします。