

# （ お 知 ら せ ）

## 初診時および時間外再診時の 保険外併用療養費（選定療養）について

患者さまにおかれましてはすでにご存知のこと  
と思われませんが、健康保険法の改定により200床  
以上の病院では、他の医療機関などからの紹介状を  
当日お持ちでない初診及び時間外再診の患者さま  
につきましては保険適用による自己負担額以外に  
一定の金額（保険外併用療養費）をご負担して頂く  
ことになりましたので、ご了承ください。

記

### 保険外併用療養費

初 診 時 5,500 円（税込）

再 診 2,200 円（税込）

病院長