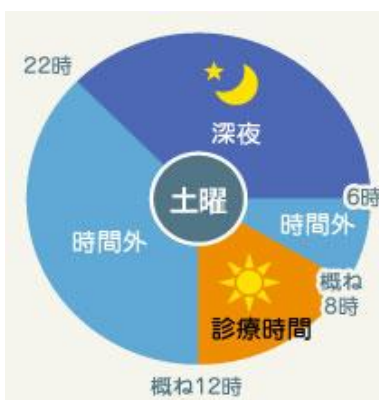


夜間・早朝・休日・深夜の 時間外受診は割高に

診療時間外に受診すると、通常料金とは別に割増料金を支払わなければなりません。

診療時間外[夜間、早朝、休日(日曜、祝日、年末年始)、深夜]のため医療機関で特別に診察してもらったときは、下表のように割増料金が加算されます。



¥ 診療時間外の割増料金

時間帯	初診時の割増料金	再診時の割増料金	保険薬局での割増料金
時間外加算	850円 [2,000円]	650円 [1,350円]	調剤技術料と同額を加算
休日加算	2,500円 [3,650円]	1,900円 [2,600円]	調剤技術料の1.4倍額を加算
深夜加算	4,800円 [6,950円]	4,200円 [5,900円]	調剤技術料の2倍額を加算

※ []内は6歳未満の乳幼児の割増料金。

※ 上記には健康保険が適用されますので、窓口での支払いは自己負担分のみとなります。



医療法人 横浜未来ヘルスケアシステム

大田池上病院