

病歷號：

姓名：

(雙套內視鏡檢)及(雙套麻醉)預估產生之自費項目同意書 109.7

健保	自費	項目	數量	金額	預估金額
		胃鏡		1800	約6600起
		(胃鏡單套麻醉)		2800	
		(胃+大雙套麻醉)2800+3200=6000	優惠價	4800	
		幽門螺旋桿菌檢查		400	
		胃切片(含拋棄式切片夾)		950	
		第四級外科病理/件(3瓶內)		1800	
		影印胃鏡報告		100	
健保	自費	項目	數量	金額	預估金額
		大腸鏡檢查		2500	約7300起
		大腸鏡息肉切除術(含大腸鏡)(含拋棄式息切刀)		4200	
		(大腸鏡單套麻醉)		3200	
		(胃+大雙套麻醉)2800+3200=6000	優惠價	4800	
		腸切片(含拋棄式切片夾)		1100	
		第四級外科病理/件(3瓶內)		1800	
		影印大腸鏡報告		100	
自費		(拋棄式)衛材項目	數量	金額	依實際使用情形收費
		大腸止血夾(拋棄式)		950	
		大腸注射針(拋棄式)		700	
		大腸鏡第四級外科病理(第4瓶起)每件		1800	
		胃鏡第四級外科病理(第4瓶起)每件		1800	
		胃止血針(拋棄式)		1500	

備註：

上述項目為內視鏡檢查時可能會產生的費用，在此預做說明，實際金額則以當日醫師檢查及治療完後所產生的費用為準。

我已詳閱此說明

立同意書人：

(簽章)關係：

日期：民國 年 月 日