

患者様各位

## 弊社製品の自主回収措置に伴う患者様の負担額精算について

拝啓 平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申しあげます。

ご使用頂いております弊社自主回収対象製品につきましては、改善品への交換のために必要となりました通院費、および追加で生じた診療費用を弊社にて負担致します。つきましては、下記に記載します手続きに従いご精算下さるようお願い申し上げます。

敬具

### 記

#### 1. 弊社が負担させて頂く費用項目

- ・ 診療費等（定期外来以外の診療費、入院を要する場合は入院費含む）
  - \* 定期外来にかかる費用は申し訳ありませんが、補償対象外となります。
- ・ 転院に伴う紹介状作成費用
- ・ 定期外来以外の通院あるいは入院に伴う交通費（同伴者交通費最大1名様分含む）

#### 2. 具体的な精算手順について

- (1) かかりつけの医療機関あるいは弊社営業担当にご連絡いただき、手順を確認頂きます。
- (2) 弊社より精算に必要な書類を患者様へ郵送、あるいは弊社営業担当よりお渡し致します。
- (3) 患者様には、お渡し致しました診療費等請求書（支払依頼書）に必要事項を記入頂きます。
- (4) 診療費等請求書（支払依頼書）とともに下記の必要書類を封入の上、返送頂きます。

##### 《必要書類》

- ・ 診療費等の領収証
  - ・ 紹介状作成費用の領収証（該当者様のみ）
  - ・ 交通費の領収証（公共交通機関をご利用の場合は、経路をご記載下さい。）
- (5) 弊社より患者様の振込口座へ費用をお振込みさせて頂きます。

以上

