

[활기찬정형외과 비급여 진료비]

의료법 제 45조 제 1항에 의거 본원의 비급여 진료비는 다음과 같습니다.

서류 발급비용

진단서	2만원	X-RAY CD 복사	1만원
차트복사(5매이하)	1천원(1장당)	차트복사(5매이상)	100원(1장당)
근로능력평가용진단서	1만원	진료확인서	3천원
소견서	5천원	보험사제출용 소견서	2만원
상해진단서	10만원(2주) / 15만원(2주초과)		

치료행위(시술)

체외 충격파치료	RSWT : 2만원	EMS : 7만원	STORZ : 9만원
자가골수 줄기세포 주사	300만원		
증식치료	1만원 ~ 8만원 (부위 및 약제별로 금액 상이)		
PDRN 주사	10만원		
관절 도수 치료	4만원		
도수 교정 치료	30분 : 8만원	50분 : 14~16만원	
신장분사치료	1~2만원		

검사

성장판검사	5만원	적외선체열검사	2만 5천원
골밀도검사(65세미만)	5만원	초음파검사 (부위별)	5만원

비급여 주사제

영양제(약제별)	3 ~ 10만원		
통증수액(약제별)	6만원		
독감주사	4만원	폐렴백신	13만원
대상포진예방백신	25만원	파상풍, T/D백신	4만원
척추 유착박리제(약제별)	5만원	비타민D 주사	4만원

기타 소모품

캐스트슈즈	8천원	손가락보조기	8천원,1만2천원
목발(1쌍)	4만원	토마스칼라	5천원
팔걸이	5천원	발목보호대	5천원,8천원
허리복대(사이즈별)	3만원, 3만5천원	쇄골보조기	2만원
손목보조기	2만원	늑골 보조기	1만원
무지외반실리콘	1만원	팔꿈치보호대	6천원
무릎보호대	1만1천원 / 2만5천원		

기타 문의사항은 접수실로 문의 하시면 친절하게 안내해드립니다.