

デジスマオンライン診療を受診される患者様へ

オンライン診療をご希望の方は保険外負担の料金について、その使用料、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。下記の内容について同意いただいた上で必ず口印、署名をお願いいたします。

【利用料金】

通信手数料、郵送手数料を合わせまして診療 1 回につき税込 1,100 円がかかりますことをご了承下さい。

【確認事項】

診療の前に必ずデジスマアプリのインストールをお願いします。

通信機器のマイク・カメラの設定の確認をお願いいたします。

オンライン診療はカード決済のみですのでクレジットカードの登録が必須となります。

毎月保険証の登録をお願いいたします。

診療内容により、改めてご来院していただく場合もございます。

上記、オンライン診療同意書の内容に対して同意します。

____年 月 日

患者氏名 _____

家族・代理者氏名 _____ (続柄: _____)

医療法人社団駿圭美会水谷皮膚科クリニック清澄白河院