Gastos médicos y Recibo

医療費明細および領収書（スペイン語）

Nombre (Sr / Sra) _____ （No. ）

Departamiento: 診療科
Clínica General 内科 | Cirurjano general 外科 | Ortopedía 整形外科 | Cirurgía Plástica 形成外科 | Neuro-cirurjano 脳神経外科
Pediatría 小児科 | Psiquiatría 精神科 | Neurología 神経内科 | Ginecología y Obstetrícia 産婦人科 | Dermatología 皮膚科
Urología 泌尿器科 | Oftalmología 眼科 | Otorrinolaringología 耳鼻咽喉科 | Fisioterapia リハビリテーション科
Anestesiología 麻酔科 | Odontología 歯科 | Ortodontía 矯正歯科 | Otros（ ）その他

Fecha de la Consulta: （受診日） Año(年) _____ /Mes(月) _____ /Día(日) _____

Fecha de la Hospitalización（入院日）

Año(年) _____ /Mes(月) _____ /Día(日) _____ Año(年) _____ /Mes(月) _____ /Día(日)

	Importe personal 自己負担分	Importe del seguro 保険負担分	Total 合計
Tasa de la Primera Consulta 初診料			
Tasa de regreso 再診料			
Tasa de la Primera Consulta para Ancianos 老人初診料			
Tasa de Regreso para Ancianos 老人再診料			
Tasa de consulta de regreso por Teléfono 電話再診料			
Medicina 投薬料			
Injección 注射料			
Examen 検査料			
Rayo X X線料			
Tratamiento/ Operación 処置・手術料			
Terapia Física 理学療法料			
Otros その他			
Hospitalización 入院費			
Comida Hospitalar 入院時食事療養費			
Parto 分娩料			
Habitación Especial 特別室料		-	
Documentos 文書料		-	
Otros (Despesa Personal) その他（自費）		-	
Total 合計			

Confirmamos el recebimiento del valor arríba descripto. 上記金額を確かに領収しました。