多焦点眼内レンズを使用する 白内障手術に関するお知らせ

①自費診療

手術費用・眼内レンズ費用の全てが自費負担となります。金額には、術後3ヶ月までの検査費用が含まれます。

タイプ	多焦点眼内レンズの種類		【片眼】金額(稅込)
5焦点	INTENSITY (インテンシティ)	[イスラエルHanita_Lenses社製]	¥440,000 ¥495,000 _(乱視用)
焦点深度 拡張	Evolve (エボルブ)	[イタリア Soleko社製]	¥440, 000

②選定療養

手術費用(保険)とは別に、以下のレンズ費用(自費)をご負担いただきます。

タイプ	多焦点眼内レンズの種類		【片眼】金額(稅込)
焦点深度 拡張	クラレオン Vivity	日本アルコン CNAET0	¥334, 400
3焦点	クラレオン パンオプティクス	日本アルコン CNWTT0	¥334, 400
3焦点	クラレオン パンオプティクス(乱視用)	日本アルコン CNWTT03、T4、T5、T6	¥386, 650
3焦点	テクニス シナジー	AMOジャパン DFR00V	¥313, 500
3焦点	テクニス シナジー(乱視用)	AMOジャパン DFW150、225、300、375	¥365, 750
3焦点	ファインビジョン	BVIジャパン POD F GF	¥300, 000

選定療養は<u>保険適応の治療</u>と<u>保険適応外の治療</u>を併せて受けることが できる制度です。

- ◆白内障手術に関わる費用・・・保険適応
- ◆多焦点眼内レンズ費用・・・・保険適応外(自費)