

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(税込)
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(税込)
3焦点	Vivinex ジェメトリック HOYA XY1-G	¥310,000
3焦点	Vivinex ジェメトリック(乱視用) HOYA XY1-GT2、3、4、5、6	¥350,000
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옵ティクス 日本アルコン CNWTT0	¥334,400
3焦点	クラレオン パン옵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

選定療養は保険適応の治療と保険適応外の治療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)