自费药物/诊疗项目/检查检验使用知情同意书

根据相关规定，自费药物/诊疗项目/检查检验不属于或部分不属于公费医疗、大病统筹和社会基本医疗保险报销范围，相应费用须由患者个人承担，应先告知征得病人或家属同意，并签名(我院规定：单价 200 元以下的在入院时统一告知；单价在 200 元以上的自费项目，或需要连续使用的药物，自费总 200 元以上时需要患者或家属签名)。这份知情同意书目的是告知您自费项目相关事宜，请您仔细阅读。您可以选择是否使用此种自费药物/诊疗项目/检查检验，且使用自费药物/诊疗项目/检查检验，并不意味着保证相应检查/治疗的成功。

患者声明：每一个个体都存在着很大差异，检查治疗过程具体由医生把握。医生已经充分告知且我们已经理解，经过慎重考虑，我们愿意承担相应自费药品/诊疗项目/检查检验费用，并代表患者及家属全权负责签字。