

美容(保険外負担)に関するお知らせ

保険適用外等、その使用に応じた実費の費用は下記のとおりです

2019/10/1
〈税込〉

診療費	初診		3,300
	再診		2,300

施術	ライムライト		10,500~
	ジェネシス		3,500~
	ピーリング		5,500~
	アキュチップ		1,200~
	巻き爪ワイヤー		3,500~
	脱毛		10,500~

化粧品	APP+TPNaローション50ml	化粧水	4,500
	// 100ml	//	8,500
	APP-Fローション50ml	美容液	4,500
	AP5ジェル50g	保湿ジェル	5,500
	APPSクリーム50g	保湿クリーム	8,500
	ホワイトローション100ml	化粧水	5,500
	EXローション120ml	化粧水	4,400
	GAローション80ml	化粧水	3,300
	セルニューソープ80g	石けん	2,200
	VCローション	化粧水	6,000
	VCスティック		5,500
	アスタキサンチン配合ジェル	保湿ジェル	6,000
	ルビパールサンスクリーンクリーム	日焼け止め	2,420
	プロテクトスキンクリーム	ハンドクリーム	1,430
	Fジェル		5,500
	ハイドロキノ		2,000
	ハイドロキノコンシーラー		4,000
	トレチノイン		5,500
	ディーバー		1,650
	ディーパウダー		2,200