

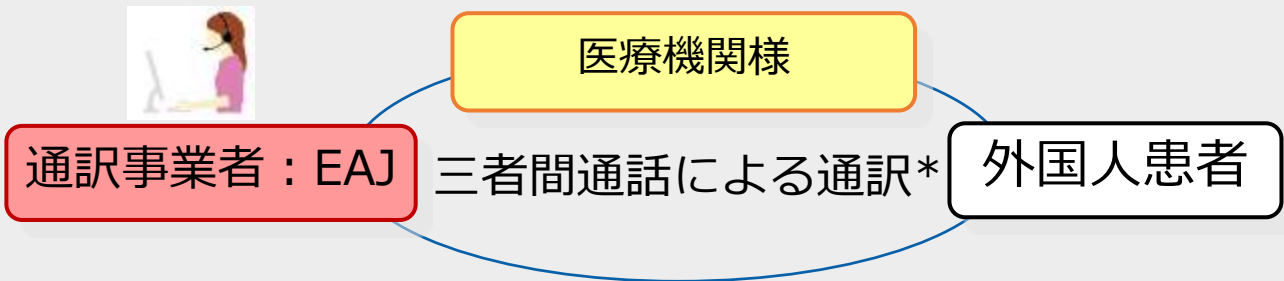
医師賠償責任保険 付帯電話医療通訳サービスをすでにご利用のご加入者様向け

【継続】電話医療通訳サービスのご案内

すでに電話医療通訳サービスをご利用で、無料利用可能コール数を超えた後でも引き続き電話医療通訳サービス利用をご希望される医療機関様向けの、有償電話医療通訳サービスのご案内です。サービス概要とお申込み方法についてご案内いたします。

(日本病院会会員様には別途プランのご案内可能ですので、お問合せください)

【有償電話医療通訳の概要】



* 三者間通話の業務範囲は、医療従事者と患者との受付・診療・会計手続きにおける電話通訳業務とし、事前に書類などをお渡しいただき通訳が準備をしてからご対応を差し上げる必要のある、インフォームドコンセントやムンテラなどの通訳につきましては本サービスからは除外とします。

利用料金

【月額利用料】
20,000円
(5コール迄)

【5コール以降】
4,000円/
1コール

(いずれも税抜き)

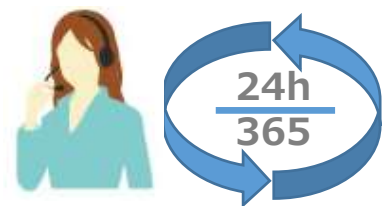
19か国語に対応

- ・英語
- ・中国語
- ・韓国語
- ・ベトナム語
- ・ネパール語
- ・タガログ語
- ・スペイン語
- ・ポルトガル語
- ・インドネシア語
- ・イタリア語
- ・フランス語
- ・ドイツ語
- ・ロシア語
- ・タイ語
- ・マレー語
- ・ミャンマー語
- ・クメール語 (順次拡大予定)
- ・モンゴル語
- ・シンハラ語

24時間365日対応

24時間 / 365日

ご利用が可能



通訳派遣等オプションサービスおよびご利用開始のお手続きは裏面をご参照ください

【オプションサービスのご案内】

【アテンド通訳による通訳支援】

利用料金

項目	価格（税抜）
アテンド通訳（4時間以内）	¥24,000～
アテンド通訳 （4時間以降1時間毎）	¥6,000～

対応可能言語

対応言語
英語 中国語 ロシア語 韓国語 イタリア語 スペイン語 タイ語 モンゴル語 アラビア語 ベトナム語

*その他言語はお問合せください

- 医療通訳が医療機関に出向き、受付から会計までの通訳を行います
- 言語により料金変動する場合がございます
- 1週間から3日前までにご依頼ください
（直前のご依頼の際は、通訳の派遣ができない場合もございます）
- 地域によっては通訳の派遣が難しい場合がございます、ご了承ください

お申し込み方法

お申込みご希望の医療機関様はメールでご連絡ください。
お申込フォームをお送りいたします。

メール： service@emergency.co.jp

件名： 電話医療通訳サービス申し込み（SJNK）

■ 個人情報の取扱いに関する事項

個人情報の取扱いに関する詳細については日本エマージェンシーアシスタンスウェブサイト (<https://emergency.co.jp/privacy/>) をご覧いただくか、下記までお問い合わせ願います。

問い合わせ先

■ 有償電話医療通訳サービス内容及び申し込みに関するお問い合わせ



日本エマージェンシーアシスタンス株式会社
国際医療事業部

〒112-0002 東京都文京区小石川1-21-14
TEL 03-3811-8600

【受付時間】

◆平日：午前9時～午後6時