入院セットのご案内

入院セットとは入院の際に必要となる衣類・タオル・私物のお洗濯・消耗品・紙おむつなどを日額定額制でご利用いただけるサービスです

入院セットをご契約されるとこんなに便利です

- 入院準備や補充のお手間が軽減されます。
- 洗濯工場で業務用洗濯を行いますので、入院中は常に安全で清潔な商品をご利用いただけます。
- 医療生協の組合員の方は、組合員価格でご利用できます。

レンタル セット内容

● **病衣セット(一般価格)**　**税込340円（税別309円）×契約日数**

● **病衣セット(組合員価格)**　**税込290円（税別264円）×契約日数**

病　　衣　浴衣・甚平のいずれか

[使用目安] 週2～3枚

タ　オ　ル　バスタオル・フェイスタオル

[使用目安] ﾊﾞｽﾀｵﾙ:週4枚 / ﾌｪｲｽﾀｵﾙ:週7枚

肌　　着　前開き肌着（半袖/長袖）

[使用目安] 週2～3枚

小 物 洗 濯　※私物の靴下等洗濯可

各種消耗品　ティッシュ・歯ブラシ・歯磨き粉・蓋付きコップ

シャンプー・ボディソープ(浴室設置)

● **洗濯セット(一般価格)**　**税込340円（税別309円）×契約日数**

● **洗濯セット(組合員価格)**　**税込290円（税別264円）×契約日数**

私 物 洗 濯　※私物のパジャマ等洗濯可

タ　オ　ル　バスタオル・フェイスタオル

[使用目安] ﾊﾞｽﾀｵﾙ:週4枚 / ﾌｪｲｽﾀｵﾙ:週7枚

肌　　着　前開き肌着（半袖/長袖）

[使用目安] 週2～3枚

各種消耗品　ティッシュ・歯ブラシ・歯磨き粉・蓋付きコップ

シャンプー・ボディソープ(浴室設置)

オプション

● **ケアセット**　**税込30円（税別28円）×契約日数**

ディスポエプロン・スポンジブラシ・口腔ケアジェル

らくのみ　うがい受け　**※オプション単体でのお申込みはできません**

紙おむつセット　プラン内容

● 紙おむつ多セット

税込430円（税別391円）×契約日数

使用量の多い方

●テープ止めタイプ　●パンツタイプ　●高性能尿取りパッド
尿取りパッド

● 紙おむつ少セット

税込320円（税別291円）×契約日数

使用量の少ない方

●テープ止めタイプ　●パンツタイプ　●高性能尿取りパッド
尿取りパッド

備　考

・プランにつきましては、病院職員とご相談の上お決めください。
・利用者様のご容態により、病院職員の判断で、プランを追加使用・変更する場合がございます。
　予めご了承ください。
・紙おむつセットは医療費控除が適用されることがあります。

※消費税法により請求合計額に対して消費税計算を行っているため、リーフレット等に記載されている税込金額とご請求金額に若干の相違が生じる可能性がございます。ご了承ください。

ご利用について

■ご使用の有無、使用枚数に関わらず、**日額定額制**です。利用期間中は、毎日料金が発生します。
■ご契約期間は基本、利用開始日から退院日までとなります。退院日をもって、自動解約となります。
■退院日、解約日(退院前に解約)は、ご請求から除外します。
（但し、申込日当日の解約及び退院は、ご請求対象。）
■外泊の場合、外泊初日・外泊期間中は、ご請求から除外します。お戻り日はご請求対象となります。
（一泊二日の外泊の場合は、ご請求対象。）
■解約、プラン追加、プラン変更、外泊時は、病院職員にお知らせください。
■退院日・解約日は、衣類やタオル、余った紙おむつはご返却ください。
余った消耗品は廃棄いただくか、お持ち帰りください。

お申込み方法

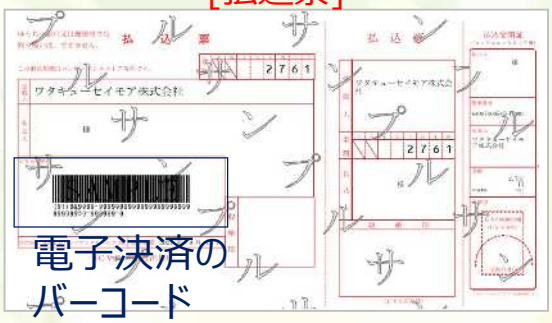
■入院手続きの際にお申込み受付をいたします。利用希望の方は職員にお知らせください。

お支払い方法

■契約は、ワタキューセイモア株式会社と個人様との契約となります。
入院費とは別のお支払いとなります。

①コンビニ支払い・電子決済支払いをご希望の方

[払込票]



■請求書はワタキューセイモア株式会社より、
月末締めの翌月中旬頃、[払込票]を同封
して、ご契約者様の住所へ郵送いたします。
お手元に届きましたら期限内にお近くの
コンビニエンスストアでお支払いください。

■月をまたいでご利用される場合、1ヶ月単位でのご請求となります。
■自宅で払込票のバーコードを読取り、電子決済支払い[PayPay・auPay・PayB]も可能です。

②口座振替をご希望の方

■引落口座登録が必要です。①②のどちらかのご登録方法をお選びください。

① **キャッシュカードでのご登録**

入院セット申込時、引落し先の銀行キャッシュカードをご持参ください。

お客様にて暗証番号をご入力いただき、引落口座をご登録いたします。

② **預金口座振替依頼書 提出でのご登録**

申込書とは別で、[預金口座振替依頼書]を記入の上、申込書と合わせてご提出ください。

※ 銀行印の捺印が必須です。

※ (3枚目:お客様控)は切り取りの上、保管ください。

[口座振替のご案内]

■ご請求は月末締め、翌月27日引落しとなります。
引落し月の20日頃に、引落金額の通知ハガキを郵送いたします。

※ 登録のタイミングによっては、初回だけ、翌々月に二ヵ月分請求する場合がございます。

※ 口座振替ができなかった場合は、コンビニ支払いのご案内をさせていただきます。

■月をまたいでご利用される場合、一ヵ月単位でのご請求となります。

お問い合わせ窓口

宇部協立病院指定業者及び運営管理先　ワタキューセイモア株式会社

Ｔｅｌ：０１２０-１０２-６０６【フリーダイヤル】

受付時間　9：00～17：00　土・日・祝除く

■入院セットはワタキューセイモア株式会社との直接契約となっておりますので、お問い合わせ等は上記連絡先までお願いいたします。
■お問い合わせの際にはご利用されている病院名及びプラン名をお知らせください。