

入院セットのご案内

A | 手ぶら入院セット

400^(税込)円(税別364円) × ご契約日数

- 病衣 (浴衣/トレーナー上下)
介護ねまき
- 肌着
- バスタオル
- フェイス
タオル



～ サービス品(上記プラン契約者のみ)～

- | | | | | | | |
|--------|----------------|------------|--------|--------|----------|-------------|
| ・ティッシュ | ・ウェットティッシュ | ・コップ | ・ストロー | ・スプーン | ・食食用エプロン | ・歯磨き粉 |
| ・歯ブラシ | ・マウスウォッシュ | ・口腔ケア用スポンジ | ・口腔湿潤剤 | ・入れ歯容器 | ・入れ歯洗浄剤 | ・入れ歯安定剤 |
| ・ひげそり | ・シェービングフォームジェル | ・吸引ブラシ | ・イヤホン | ・うがい受け | ・ボディソープ | ・リンスインシャンプー |

O | おむつプラン①

490^(税込)円(税別446円) × ご契約日数

定期的に交換が必要な方向け
(テープ式/リハビリパンツ/パッド(各種))

Q | おむつプラン②

300^(税込)円(税別273円) × ご契約日数

バルーン利用中の方向け

P | おむつプラン③

300^(税込)円(税別273円) × ご契約日数

リハビリパンツ利用中の方向け



※写真はイメージです ※おむつプランは医療費控除の対象です

清潔な病衣やタオル、消耗品がセット。
日額定額制で安心です

洗濯やおむつ補充の手間をなくし、
ご家族様の負担を軽減

入院当日から、すぐにご利用いただけます!

お問合せ 病棟又は外来スタッフにお気軽にお声掛け下さい。



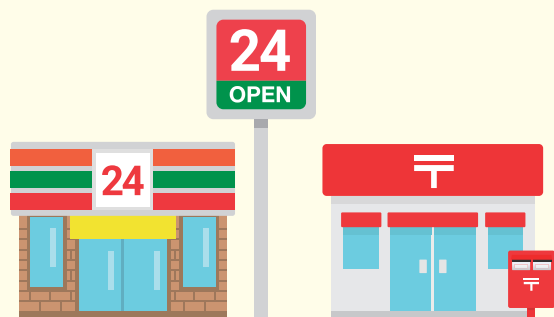


料金のお支払方法について



コンビニ・郵便局払い

- 請求書送付時に払込取扱票を同封いたします。
- お手元に届きましたら、期限内にお近くのコンビニ、又は郵便局でお支払いください。



口座振替

- 別途、口座振替依頼書にご記入下さい。
(お手続きには2か月ほど必要です)
- 振替日は毎月26日。
(休日の場合は翌営業日)
- 口座番号や名義人・届出印をご準備下さい。



ご利用上の注意事項

- ◆ 開始日から終了日までの全日数分の料金が発生いたします。
- ◆ 退院日も請求に含まれます。
- ◆ ご利用の有無・使用枚数に関わらず日額定額制です。

払込取扱票 00110690110800000015500200000000000000 三菱UFJファクター 収納代行センター 2790816700989005011000077272509999900155005 増田医科器械入院セット窓口 (91) 908167-0098900501100007727250 999999-0-015500-5		振替払込請求書 兼受領証 00110690110800000015500200000000000000 三菱UFJファクター 収納代行センター 2790816700989005011000077272509999900155005 増田医科器械入院セット窓口 (91) 908167-0098900501100007727250 999999-0-015500-5	払込受領書 2021年3月31日 請求額 15,500 円 内消費税 1,650 円 支払人 増田医科器械入院セット窓口 2021年3月31日 請求額 15,500 円 支払人 増田医科器械入院セット窓口 (91) 908167-0098900501100007727250 999999-0-015500-5
--	--	---	--

⚠ 病院窓口では、お支払できません。

⚠ 株式会社増田医科器械より請求書が郵送されます。

⚠ 入院費とは別のお支払です。

⚠ 月ごとのお支払で、請求書のお届けは翌月中旬ごろです。

お問合せフリーダイヤル **0800-080-5873**

受付時間9:00 ~ 17:00 / 土日祝、年末年始、当社休業日除く

病院指定業者 / 株式会社増田医科器械 福井営業所

入院セットは株式会社増田医科器械との契約です。お問合せは上記番号までご連絡ください