入院セット「セットレンタルW」のご案内

セットレンタルWとは?

入院の際に必要な衣類・タオル類・紙オムツ類を『日額定額制レンタル』でご利用いただけるサービスです。

また入院費用保証サービスも含まれている為、安心してご入院いただけます。



【入院費用保証について】

万が一、事情により入院費のお支払いが遅延した場合に保証会社(㈱イントラスト)が立替払 いをいたします。立て替えた入院費用は保証会社よりご請求させていただきます。

【保証内容について】

保証期間:セットレンタルW利用開始日から利用終了日まで

保証限度額・30万円



利用したほうがいい?

当院では感染管理対策や看護ケアの質の統一のため、セットレンタルWを導入しております。

入院ご準備の手間が省けるだけでなく、消毒された衣類・タオルをご使用いただけます。

※1日のご利用枚数限度はありませんが、レンタル品の交換は毎日ではございません。ご使用数量による追加請求はございません。

セット名

セット名	セット内容	使用目安	日額 (税込)
衣類プラン	ゆかた型 or 甚平型 バスタオル フェイスタオル 肌着(前開き七分袖) くつ下	2~3枚/週 2~3枚/週 1枚/日 2~3枚/日 1枚/日	490 円 (539円)

テープタイプ or パンツタイプ 1~2枚/日 730円 紙オムツAセット 各種パッド 谪官 (803円) テープタイプ or パンツタイプ 1枚/日 500円 紙オムツBセット 各種パッド 谪官 (550円) 330円 紙オムツCセット パンツタイプ 1枚/日 (363円)

セット内容

上記セットご利用の患者様限定!

必要に応じて次の日用品をお使いいただけます。

BOXティッシュ・ウェットティッシュ・歯ブラシ・歯磨き粉 口腔ケアスポンジ・口腔ケアジェル・コップ・義歯洗浄剤 箸・スプーン・フォーク・ストロー・ヘアブラシ・舌ブラシ TV用イヤホン・使い捨てエプロン・保温クリーム

ボディーソープ・リンスインシャンプーは、浴室にございます。







使用目安





ゆかた型・甚平型:綿70%・ポリエステル30% 肌着・バスタオル・フェイスタオル: 綿100% くつ下:綿65%・アクリル20%・ポリエステル15%

写真はイメージです。

日額(税込)

ご利用までの流れ

お申込み





入院案内時にお渡しす る「利用申込書兼同意 書」へ必要事項をご記 入のうえ、セットレン タルスタッフまたは、 病院職員様にご提出く ださい。

レンタル開始



申込当日よりご利用い ただけます。該当商品 の受け渡しを行います。

ご利用

ご契約内容の商品を 调2回お部屋にお届 けいたします。万が 一、不足の際は病棟 職員様より、お受け 取りください。

お支払いまでの流れ

退院・解約の ご報告



退院・解約時に「セッ トレンタルW変更・解 約届」をご記入のうえ、 セットレンタルスタッ フまたは、病院職員様 にご提出ください。

請求書送付



毎月末日に締切り、翌 月中旬にご記入いただ いた契約者様へ「ご請 求書・払込票」を郵送 いたします。

お支払い



「ご請求書・払込票」 が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 等でお支払いください。











- ※ご使用量によりプランの変更をお願いする場合がございます。
- ※消費税法より請求合計額に対して消費税計算を行っているため、 記載されている税込金額と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。

ご利用上の注意

- 利用開始から終了までの全日数分の料金が発生します。 退院日も含まれます。
- 1日単位の定額制です。 配布の有無や使用数に関わらず、定額制です。
- 外泊された場合は、申告に基づき請求に反映いたします。 1日の計算は午前0時(午前中の退院を含む)を境にした計算方式です。
- ワタキューセイモア㈱より請求書が郵送されます。 プライバシーを考慮し、請求書封筒には当施設名を記載いたしません。



右窓に「ワタキューセイモア株式会社 九州支店」と記載がございます。

- ◆ お支払いは入院費用とは別になります。 全国のコンビニまたは、携帯電話でも決済が可能です。
- 月ごとのご請求書をお届けします。 ご利用日数が複数月にわたる場合、1か月単位で請求書送付を行います。

0120-102-606

お問合せ窓口 平日9:00~17:00(土日祝除く)

- ・月曜日の午前中はお電話が込み合い、ご回答までにお時間を頂戴する場合がございます。
- ・お問合せの際にはご利用されている病院施設名、契約者様のお名前をお伝えください。

サービス提供者

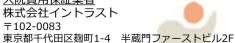
ワタキューセイモア株式会社 熊本営業所 **T861-4156**

熊本県熊本市南区富合町田尻587

コールセンター TEL: 0120-102-606

(営業時間 月~金※祝日を除く 9:00~17:00)

入院費用保証業者 株式会社イントラスト 〒102-0083



お電話の際は、「十善病院での利用」とお伝えください。