

## 料金のお支払い方法

### ●支払方法1 郵送する請求書でのお支払い

コンビニエンスストア・郵便局 または 各種電子決済にてお支払いください

※請求書でお支払いの場合は、請求書発行手数料150円/通（税込）が加算されます

【請求書見本】



### ●支払方法2 クレジットカードでのお支払い

- ①郵送で到着した請求書にてお客様番号をご確認ください
- ②右記二次元コードを読み取り、ご利用者向けポータルページの「入院セット利用料金照会はこちら」からクレジットカード情報をご登録ください



### ●支払方法3 口座振替によるお支払い

病院職員にお申し出ください。口座登録までに約1ヵ月ほどお時間がかかりますので、登録完了までは請求書にてお支払いください

## お支払いの注意点

- 株式会社エランより請求書が郵送されます
  - 入院費とは別のお支払いです
  - 月ごとのお支払いで請求書のお届けは翌月中旬頃です
- ※ 同月内に再利用となった際には、お申込みごとに請求書が発行される場合がございます

お問合せ窓口 **0120-919-821**

【受付時間 9:00~21:00】（土・日・祝・年末年始・当社休業日除く）



株式会社エラン 松本本社：長野県松本市出川町15-12

- ・お問合せの際は請求書か申込書の控えをお手元にご用意いただくとスムーズです
- ・ご連絡の際は、ご利用されている病院名/施設名をお知らせください

エランのご利用者様向けポータルサイト

- ・チャットボットでもCSセットのお問合せができます（24時間自動応答）
- ・CSセットのお申込状況の確認
- ・お支払い金額、お支払い状況の確認、お支払い方法の変更
- ・入退院や介護に関する便利な情報が確認できます
- ・エランオンラインショップが利用できます

<https://members.kkelan.co.jp/>



エラン公式LINE

- ※ご利用にはLINEアプリのインストールが必要です
- ・お役立ち情報を定期的に配信



お友達追加は

こちら



入院時必需品  
レンタルシステム

ケア・サポート

# CSセットRのご案内

三野原病院では、院内の感染対策とより手厚い看護を行うためにCSセットRを導入しています

## CSセットRとは？

入院の際に必要な衣類・タオル類・日用品を日額定額制のレンタルでご利用いただけるサービスです  
また、入院費保証付きサービスですので、安心してご入院いただけます



### 入院費保証とは？

万が一、事情により入院費のお支払いが遅延した場合、信用保証会社が入院費の立替払いをいたします  
立替えた入院費に関しては信用保証会社よりご請求させていただきます

※入院費保証に関する詳細は利用規約第5条「CSセットRに固有の内容と特徴」をご確認ください

### 保証について

入院費の保証期間はCSセットR利用開始日から利用終了日までです  
保証の限度額は30万円までです  
保証適用には条件がございます

## ご利用のメリット

入院準備や補充のお手間が軽減されます

衣類・タオル類は全てお洗濯付きです

日用品の補充のお手間が省けます

# CSプランメニュー表

衣類・タオル類の交換は、定期交換が基本です  
その他、必要な場合は病院職員までお申し出ください

## Aプラン

### 【衣類】

- ・甚平 (S/M/L/LL/3L)
- ・浴衣 (S/M/L/LL/3L)
- ・肌着 (M/L)



### 【タオル類】

- ・バスタオル
- ・フェイスタオル
- ・おしぼり



## Bプラン

### 【タオル類】

- ・バスタオル
- ・フェイスタオル
- ・おしぼり



※下着類はご持参ください

## ● サービス品

左記いずれかのプランをご利用の方は、必要に応じて下記のサービス品をお使いいただけます



- ・歯ブラシ
- ・歯磨き粉
- ・洗口液
- ・入歯洗浄剤
- ・入歯ケース
- ・ふた付きコップ
- ・ストロー
- ・吸い飲み
- ・うがい受け
- ・爪切り
- ・食事用エプロン
- ・箸、スプーン、フォークセット
- ・口腔スポンジ
- ・舌ブラシ
- ・口腔ブラシ
- ・口腔ジェル
- ・口腔シート
- ・ティッシュ
- ・ウェットティッシュ
- ・イヤホン
- ・ヘアブラシ
- ・綿棒
- ・保湿剤

※ボディソープ、リンスインシャンプーは浴室に備え付けがございます

## ご利用上の注意点

- 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
- 配布の有無・使用枚数に関わらず、日額定額制です
- 退院日も請求に含まれます

お申込み方法

ご希望のプランをお選びの上、CSセットR申込書へ  
名前、性別、生年月日、住所、電話番号、プラン名、開始日を  
記入し、病院職員までご提出ください

※お支払い方法、お問合せにつきましては、裏面をご覧ください