

京都医療センターにおける院内専用 IC プリペイドカード払戻しのお知らせ

令和 6 年 3 月 31 日に取扱（サービス）を終了した、当社発行の前払式支払手段について、「資金決済に関する法律第 20 条第 1 項」に基づき下記の方法で払戻しをいたしますので申出期間内に申出をお願い致します。

○払戻しを行う前払式支払手段発行者の商号

株式会社アルメックス

○払戻しの対象となる前払式支払手段の種類

院内専用 IC プリペイドカード（京都医療センター用）

○払戻しの申出期間

令和 6 年 4 月 1 日午前 9 時 00 分から令和 6 年 6 月 30 日午後 5 時 00 分まで

払戻し期間内に精算を行われない場合は、本件払戻し手続きより除斥されますのでご注意ください。

○申出方法

京都医療センター内に設置された精算機にカードを挿入し払戻しの手続きを実施頂くことで申出とする。

○払戻しの方法

上記精算機にカードを挿入し払戻し手続きをして下さい、現金にて払戻しを行います。

※精算機による払戻し手続きが行えない方への対応について

退院および転居等により払戻し手続きが実施できない場合は、問合せ先住所にカードを郵送等にて送付頂き、社内に設置した精算機で残高の確認を行い、残高の確認が取れたカードについては保有者に対して振込による払戻しを行います。郵送等の際「氏名・住所・電話番号・入院期間・払戻し先金融機関口座の番号・名義人」の情報を同封してください。払戻しの申出期間必着となりますのでお早目のお手続きにご協力お願い申し上げます。

なお、カードの送付にかかる料金および払戻しの振込手数料は弊社負担です。

○払戻しに関する問い合わせ先

〒533-0033 大阪府大阪市東淀川区東中島 4-10-3

電話番号 06-6990-5030

株式会社アルメックス

マーケティングセールス本部 関西第二支社 カード払戻し係

令和 6 年 4 月 1 日