

エポスカードってどんなカード？

エポスカードはクレジットカードです

後払いでお買い物ができ
ご指定の口座からご利用額
が毎月引き落とされます

VISAのマークがある
お店ならどこでも
ご利用できます



EPOS

入会金・年会費
永年無料

エポスゴールドカードが年会費永年無料
(通常年会費5,000円)

新規ご入会特典

エポスカードでの
お買い物のご利用が /
3,500円OFF!

※新規ご入会特典の割引は治療費用には
ご利用いただけません

【ご利用方法】 カードご利用代金のご請求時に割引

【割引対象】 Visa加盟店でのショッピングのご利用(マルイ・モディ
を除く)

【ご利用期限】 カードご入会月を含む4カ月末日まで

※請求額が累計3,500円(税込)に満たない場合、期限内のご利用
であれば次回以降に繰り越されます。

割引は1円単位で適用されます。

※カードデザインにかかわらず、過去エポスカードにご入会
いただいたかたは対象外でございます。

※当社規定によりご入会いただけない場合や、エポスカードVisa
(シルバー)の発行となる場合がございます。※既にエポスカード
Visa(シルバー)をお持ちのかたは、当社基準にて後日ご招待メー
ルをお送りします。※エポスのデンタルクレジットのお支払方法は、
エポスカードで設定する引落し口座および支払日と同一になります。
(すでにエポスカードをお持ちのかたも同様です。)

デンタルクレジット・エポスカード お申し込み方法



お見積り



スマホで申し込み



審査結果

仮申し込みはできません
治療費用決定後にお申し込み下さい



お申し込みは
こちら

※二次元コードより24時間お申し込みいただけます
※19時以降のお申し込みの審査結果は翌日になります

歯科医院コード

大宮いしはた歯科

※入力間違いにご注意ください

歯科医院記入欄

治療開始予定日	20	年	月	日
治療費用合計	税込			円
頭金(内金)	税込			円
※歯科医院にてお支払いください				
クレジット申込金額	税込			円

【お申し込みのご案内】

デンタルクレジットのご利用には
エポスカードのご入会が必要となります

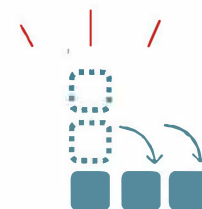
- ・お申し込みにはメールアドレス、二次元コードを読み取る端末
が必要です。
- ・表示される同意事項・規約をよくお読みいただき、お申し込み
ください。
- ・ご利用には審査がございます。株式会社エポスカードの規定
により、ご利用いただけない場合がございます。また、審査に
時間を要する場合がございます。

2025.10

〇〇〇
MARUI GROUP

患者さま用リーフレット

分割払いで お支払いをサポート



エポスの
デンタルクレジット

EPOS

デンタルクレジットのご利用には
エポスカードのご入会が必要となります

エポスゴールドカードを後日ご自宅にお届けいたします。
18歳・19歳のお客さまはシルバーのエポスカードVisaを
お届けいたします。

※入会金・年会費永年無料

同時申し込み
デンタル
クレジット・
エポスカード

審査結果
メールで
お知らせ

申し込み完了
カードは
後日郵送

リーフレット裏面の二次元コードよりお申し込みをお願いします

エポスのデンタルクレジットとは

スマートフォンで申し込む分割払いです

選べる
お支払い回数



2~96回

ご利用金額



最大200万円

申し込みから
審査結果まで



最短15分

保証人・印鑑



不要

分割払い手数料



デンタル
クレジット

18.0% > 5.8%

クレジットカードよりもおトク

※実質年率・当出比



今すぐ治療したいけど他の
出費もあるし・・・

自分のペースで支払いができてあんしん

カードの利用可能額を気にしなくてOK

エポスのデンタルクレジットQ & A

Q. どのような治療が対象となりますか？

A. インプラント・矯正などの歯科治療が対象です。
(ホワイトニングは対象外)

Q. 申し込みは何歳からできますか？

A. 18歳以上で（高校生を除く）国内在住の方が
お申し込みいただけます。

Q. 治療する本人以外でも申し込みできますか？

A. 親御さま、配偶者さまのお申し込みが可能です。
親子で、成人の場合は実親のかた、未成年の場合
は親権者さまからのお申し込みとなります。

Q. いくらから利用できますか？

A. クレジット利用金額が2,000円以上かつ月々の
お支払いが1,000円以上からご利用いただけます。

Q. どのような返済方法になりますか？

A. エポスカードで設定する引落とし口座および支払日
と同一になります。※すでにエポスカードをお持ち
のかたも同様です。

Q. 領収書が欲しい場合はどこに連絡すればよいですか？

A. エポスカスタマーセンターへご連絡をお願いします。
東京 03-3383-0101 / 大阪 06-6630-0101
(営業時間9:30~18:00 1月1日休業)

【お問い合わせ】

エポスカード デンタルクレジットセンター
0120-01-5507 (9:30~19:00) ※年末年始を除く

※内容は2025年10月現在のものです。内容が変更になる場合がございます。

Q. エポスのデンタルクレジット利用分は医療費控除の対象ですか？

A. 対象となります。ただし、美容目的などの医療外
治療は対象外となります。

Q. 医療費控除申請時に添付資料（契約書・領収書）
は必要ですか？

A. 添付資料は不要です。ただし、提示を求められる
場合があるため、ご成約メールを保管してください。

詳しくは国税庁のホームページをご覧ください。
最寄りの税務署にお問い合わせください。

医療費控除 歯 国税庁



デンタルクレジットについて
詳しくはこちら



お支払いの一例

治療費40万円の場合

お支払回数 96回

月々
約5千円
でもOK

1回目	6,720円
2回目以降	5,200円×95回
お支払総額	500,720円
手数料	100,720円

お支払いシミュレーション
はこちら



※上記はお支払いの一例です。お支払総額は治療開始日・お支払
開始日より多少異なります。
※お支払回数・期間は2~96回（2~96ヶ月）、手数料率は
実質年率5.8%です。