障害者総合支援法に基づく認定結果のお知らせの送付について

貴院・貴薬局における自立支援医療（精神通院）について、表のとおり認定いたしましたので、よろしくお願いいたします。

＜注意点＞

1．この「認定結果のお知らせ」は当センターより直接、貴院・貴薬局に郵送しております。受給者証は、区市町村を経由して受診者にお届けするため、受診者が受給者証を受け取るまでに、少し時間がかかりますことをご了承ください。

2．受診者が「更新」と「変更」の両方の申請を同時期にされている場合には、それぞれの申請に基づく「認定結果のお知らせ」の送付が前後する場合があります。

3．氏名の■は特殊文字ですので、受給者証にてご確認ください。

＜認定結果のお知らせの内容説明＞

＊ 所得区分については、Ａ：生活保護世帯、Ｂ：低所得１、Ｃ：低所得２、Ｄ：中間所得層１、Ｅ：中間所得層２、Ｆ：一定所得以上　と記載しています。

＊ 月額自己負担上限額欄に、月の患者自己負担額を記載しています。Ａ：負担なし、Ｂ：２，５００円、Ｃ：５，０００円、Ｄ：５，０００円、Ｅ：１０，０００円、Ｆ：２０，０００円（Ｄ、Ｅで、重度かつ継続に非該当の方は、上限額の設定はなく「医療費の１割」と記載しています。）

＊ 東京都医療費助成制度（負担者番号：９３１３３００７）の助成対象者については、月額自己負担上限額欄に「患者自己負担免除」と記載しています。（東京都以外の道府県内の医療機関等では原則患者自己負担が生じ、償還払となります。）
注 国保受給者証（国民健康保険加入者で医療費助成制度対象の方、負担者番号：９３１３２００９）に関する内容は、受診者がお住まいの区市町村にお問い合わせください。（このハガキには載っていません。）

＊ 有効期間は２段書きで記載しています。上段が受給者証有効期間（２１）、下段が東京都医療費助成制度（都９３）の有効期間となります。

＊ 更新申請時における診断書の提出は２年に１度です。次回の更新申請時に診断書が必要かどうかについては、次回診断書欄に記載しています。

＊ 受診者の月額自己負担上限額が変更になる場合の変更適用日は、所得区分変更日欄に記載しています。

＊ 受給者証の有効期間は原則１年ですが、「他の道府県からの転入」「受診者の同意に基づく短縮申請」等の場合、１年未満の期間で認定することもあります。

何かご不明な点等ございましたら、ご連絡ください。

＜問い合わせ先＞　東京都立中部総合精神保健福祉センター　ＴＥＬ：０３－３３０２－７８７１

郵便はがき