

一般不妊治療助成制度について

一般不妊治療(体外受精・顕微授精などの生殖補助医療を除く不妊治療)を受けている方に対し、治療・検査に要した費用の一部を助成します。

●対象となる治療

- ・医療保険の適用される一般不妊治療(体外受精及び顕微授精などの生殖補助医療を除く)
- ・医療保険の適用される診断のための検査や治療効果を確認するための検査等、治療の一環として行われる検査

●対象者

次の要件を全て満たす方

- ①治療期間および申請日において、夫婦(事実婚関係にある方を含む)であって、夫もしくは妻のいずれか一方、または両方が市内に住所がある
- ②医療保険に加入している
- ③産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科、または皮膚泌尿器科で一般不妊治療を受けている

●助成額

1組に対し、一般不妊治療に要した本人負担額の2分の1以内。(上限10万円)ただし、1年度あたり5万円を超えることはできません。

※本人負担額には、文書料・食事療養費標準負担額・室料等の直接的な治療費でない費用は含まれません。また高額療養費制度による給付や任意の給付(付加給付)が行われる場合等についても本人負担額から差し引きます。

※1年度とは、3月から翌年2月までの1年間を指します。

●助成期間

最初の治療を受けた日の属する月から継続する2年間。

※1回の妊娠について継続している治療で、市内に住所を有した日以降の治療が対象となります。ただし、医師の判断に基づきやむを得ず治療を中断した場合は、当該中断月数について助成期間を延長します。また、この制度を利用して妊娠・出産し、さらに次のお子さんを希望し、一般不妊治療を受ける場合は、新たに2年間の助成が受けられます。

●必要書類

- ①あま市一般不妊治療費助成事業申請書(様式第1号)
- ②あま市一般不妊治療費助成事業に関する同意書(様式第2号)
- ③あま市一般不妊治療費助成事業受診等証明書(様式第3号)【医療機関での証明が必要】
- ④あま市一般不妊治療費助成請求書(様式第7号)
- ⑤該当する治療費の領収書、及び明細書(原本)
- ⑥夫婦2人分の健康保険証(コピーをいただきます)
- ⑦申請者名義の通帳、キャッシュカード等振込先のわかるもの

※申請書は、市公式ウェブサイトからダウンロードすることができます。

(市公式ウェブサイトへは、右の二次元コードからアクセスできます)



●申請時期

令和5年3月から令和6年2月までの診療分については、3月19日(火)までに申請してください。(申請期限に間に合わない場合は事前にご相談ください)

※市内在住期間中に行った一般不妊治療のみ適用します。また、転出される場合は、転出前に申請をお願いします。

問合せ先 甚目寺保健センター ☎443・0005 FAX443・5461
七宝保健センター ☎441・5665 FAX449・1037
美和保健センター ☎443・3838 FAX443・3839