

# 奈井江町 生殖補助医療費助成事業のご案内

医療保険が適用された生殖補助医療（特定不妊治療）に要した医療費等の自己負担額の一部を助成します。

※高額療養制度または医療保険者からの附加給付等の対象となる場合は、それらの制度適用後の金額とします。

## ★対象：生殖補助医療を受けた夫婦で次のすべてに該当する方

- ・治療開始時の妻の年齢が43歳未満である夫婦
- ・夫婦のいずれもが奈井江町の住民であり、かつ助成金の交付申請をする日まで引き続き1年以上居住している方
- ・他の市町村で同一の治療に対し、助成を受けていない又は、受ける見込みのない方
- ・町税を滞納していない方
- ・生活保護法による扶助を受けている世帯に属していない方

## ★対象となる治療

医療保険が適用される生殖補助医療（体外受精、顕微授精及び男性不妊の手術）

## ★助成額

医療保険が適用された生殖補助医療に要した医療費（または調剤費）の自己負担額とし、高額療養制度または加入している医療保険からの附加給付等の対象となる場合は、その制度の適用後の自己負担額とし、助成額は1回の治療につき**20万円**までを上限として助成します。

## ★申請に必要なもの

- (1) 奈井江町生殖補助医療費助成金交付申請書
- (2) 奈井江町生殖補助医療費助成事業受診等証明書
- (3) 生殖補助医療を実施した医療機関が発行した治療費及び手数料の領収書等（院外処方薬に係る薬局の領収書含む）の写し
- (4) 夫婦それぞれの被保険者証等の写し
- (5) 高額療養費制度に基づく限度額適用認定証の写し（該当する場合）
- (6) 高額療養費制度に基づく支給決定通知書の写し（該当する場合）
- (7) 事実婚関係に関する申立書（事実婚関係の夫婦で住民登録情報により同一世帯か確認できない場合）