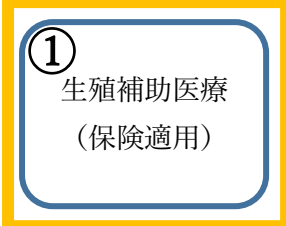
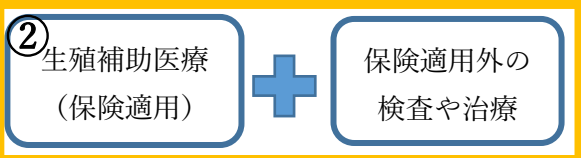
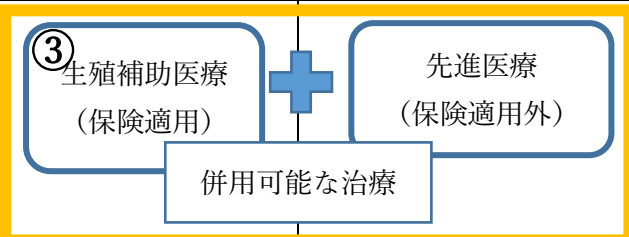
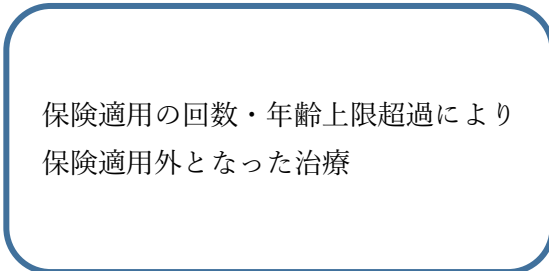
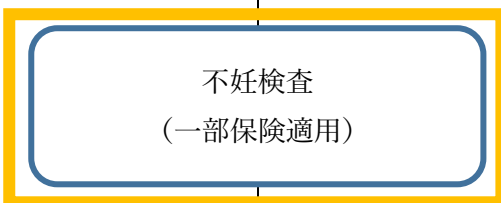


伊達市特定不妊治療費助成事業助成範囲

 内の治療費が市の助成対象

以下の表で、生殖補助医療とは体外受精及び顕微授精のことを指す。

	保険適用	保険適用外	助成内容
不妊治療			【助成回数】 - 初めて助成を受けた際の治療開始日の妻の年齢が 40 歳未満の場合、①～③合わせて 6 回 40 歳以上 43 歳未満の場合、①～③合わせて 3 回
		 ※混合診療（自費診療）は禁止されているため、1 回の治療全てが保険適用外となる	【助成金額】 （治療 1 回につき） - 治療ステージにより 上限 5 万円または上限 15 万円 - 男性不妊治療も併せて実施した場合、男性不妊治療に対し、上限 15 万円（※ 1）
			【申請期限】 治療終了日から 1 年以内
			
不妊検査			上記①～③のいずれかの治療に附随して実施した場合に助成対象となる。その治療と併せて申請。（※ 2）

助成回数は出産または妊娠 12 週以降の死産によりリセットできる

※ 1 男性不妊治療（精子を精巣または精巣上体から採取するための手術）のみの申請はできません。体外受精または顕微授精に附随して実施した場合に対象になります。

※ 2 伊達市特定不妊治療費助成事業では、不妊検査のみの申請はできません。（不妊検査と不妊治療で受診等証明書や診療報酬明細書等を分けて用意する必要はありません。）