

助成の種類・助成額等表

助成対象 (が助成対象)	本宮市の助成額	
<p>① 保険適用外となる治療 (体外受精・顕微授精とPRP療法等の保険適用外の治療を併用する場合)</p>	<div style="border: 2px solid green; padding: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>A 生殖補助医療 (保険適用)</p> </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 10px;"> <p>B 保険適用外の 検査や治療</p> </div> </div> <p>※ 混合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。</p>	<p>上限30万円</p> <p>※採卵を伴わない場合 上限10万円 ※男性不妊治療を行った場合 上限30万円を上乗せ</p>
<p>② 保険診療の治療と併用して実施した先進医療</p>	<div style="border: 2px solid green; padding: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>A 生殖補助医療 (保険適用)</p> </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-left: 10px;"> <p>C 先進医療 (保険適用外)</p> </div> </div>	<p>上限10万円</p> <p>※先進医療に要した費用に対する助成(保険診療分は助成対象外)</p>
<p>③ 治療の回数上限又は妻の年齢上限を超えたことにより保険適用外となる治療</p>	<div style="border: 2px solid purple; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>D 生殖補助医療 (回数・年齢上限超過により保険適用外)</p> <p>例：妻の年齢43歳以上で開始した治療</p> <p>40歳未満7回目以降</p> <p>40歳以上43歳未満4回目以降の治療</p> </div>	<p>上限20万円</p> <p>※採卵を伴わない場合 上限10万円 ※男性不妊治療を行った場合 上限20万円を上乗せ ※保険適用外の治療3回まで</p>
<p>④ 不妊症検査</p>	<div style="border: 2px solid green; border-radius: 10px; padding: 10px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px;"> <p>E 不妊検査 (保険適用の有無は問わない)</p> </div> </div>	<p>上限3万円</p> <p>※1組の夫婦に付き1回 ※最初に行った検査の開始日から1年以内に実施した検査</p>