

沼田町不妊治療費助成事業

沼田町では「健康保険適用不妊治療」「先進不妊治療分」の2種類の不妊治療助成事業を実施しております。

助成の対象者はいずれも「治療期間及び申請日に沼田町民である法律上の夫婦」「公租公課の滞納がない者」「公的健康保険に加入している者」に限ります。

申請には医療機関が記入する証明書が必要です。申請をお考えの方は、役場保健福祉課へご相談ください。

	①健康保険適用不妊治療	②先進不妊治療
内 容	健康保険適用の不妊治療を受けた場合、その自己負担額を <u>全額助成</u> （食費・ベッド差額等は除く）	健康保険適用の不妊治療を併用した先進不妊治療について、その費用を <u>全額助成</u>
交 通 費	× （対象外）	○
その他 条件	事前に「限度額適用認定証」の発行を受ける、または「高額療養費制度」による自己負担額の払い戻し手続きを受ける。 直接的な治療費以外は対象外とする。	単独で実施した先進不妊治療については対象外とする。
申 請	<u>1年度</u> につき1回の申請	先進不妊治療 <u>1回</u> につき1回の申請
申請期限	4月～3月までの治療分について、翌4月末まで (令和5年度分は令和6年4月末まで)	治療を終了した日の属する <u>年度末</u> まで
必要書類	明細書は必ず保管いただくようお願いします！	
	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 不妊治療受診等証明書 領収書・明細書 	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 不妊治療受診等証明書 （道統一様式も可） 領収書・明細書
その他 持ち物	申請者名義の通帳（口座情報の分かるもの）が必要です。	