・会津若松市不妊治療助成の種類・助成額

助成対象 (☐ の太枠内が助成対象)	助成額
<p>①保険適用外となる治療 (体外受精・顕微授精と保険適用外の治療を併用する場合)</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">A 生殖補助医療 (保険適用)</div> <div style="font-size: 2em; color: blue;">+</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">B 保険適用外の 検査や治療</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> </div> <p>上限30万円 ※採卵を伴わない場合は、上限10万円 ※男性不妊治療を行った場合は上限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 black; padding: 10px; text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">A 生殖補助医療 (保険適用)</div> <div style="font-size: 2em; color: blue;">+</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">C 先進医療 (保険適用外)</div> </div> </div> <p>上限10万円 ※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 black; padding: 10px; text-align: center;"> <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 40歳未満7回目以降 40歳以上43歳未満4回目以降の治療</p> </div> <p>上限20万円 ※採卵を伴わない場合は、上限10万円 ※男性不妊治療を行った場合は上限20万円を上乗せ ※保険適用外の治療3回まで</p>