

令和5年度 稲沢市不妊治療費補助制度のご案内

○令和5年4月診療分から、不妊治療の補助制度が新しくなりました。

- ・令和5年4月から令和6年2月までの不妊治療が対象です。
- ・令和5年3月分の不妊治療費については、従来の申請をご利用ください。(対象治療も従来どおりです。)

1. 対象者

申請日において下記のア～エをすべて満たすかた

ア：夫婦の一方または双方が稲沢市に住所を有しているかた

※夫婦で住民票を別にしており、本市以外で補助を受けた場合、本市で申請はできません。

イ：婚姻届を出している夫婦、または事実婚の夫婦であることが確認できるかた

ウ：医療機関保健各法による被保険者もしくは被扶養者であるかた

エ：医療機関によって不妊治療が必要であると認められたかた

2. 対象の治療

- ・一般不妊治療(不妊検査・一般不妊治療および人工授精等)の保険適用分
 - ・生殖補助医療(体外受精、顕微授精、男性不妊の手術、胚移植等)の保険適用分
- ※文書料・個室料など治療に直接関係のない費用や、保険外診療の医療費(先進医療の技術料など)は対象外です。

※稲沢市在住中に受けた治療が対象です。転入前・転出後に受けた治療は対象外です。

◆窓口での支払いが高額になることが予想されるかた(生殖補助医療を利用されるかた等)◆

あらかじめ保険組合等で申請をして、「限度額適用認定証」を医療機関窓口で提示すると、支払いが自己負担限度額までとなる制度があります。**治療前**に、加入している保険組合等にお問い合わせください。※この申請をしておく、不妊治療補助申請がスムーズになる場合があります。

◆窓口での支払いが高額になったかた(限度額適用認定証を利用していないかた)◆

高額療養費用制度(医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費がひと月で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度)があります。申請方法は、加入している保険組合等にご確認ください。夫婦で同じ医療保険に入っている場合(どちらかが扶養になっている場合)、ひと月の自己負担額が2万1千円を超えると、世帯合算等にて、高額療養費の対象となる場合があります。

上記のどちらも、自己負担金の額は変わりませんが、「限度額適用認定証」がないまま、高額な医療費を払い続けると、手続きが増え、4か月程度不妊治療費補助金の支払いが遅れます。1か月の医療費が高額になることが予想される場合、「限度額適用認定証」を申請してください。

※負担の上限は、年齢や所得によって異なります。

3. 補助額

年度ごとの申請分(令和5年4月から令和6年2月)の治療費のうち、保険適用分の自己負担額の全額(上限25万円)

※自己負担額とは、高額療養費制度や付加給付金制度により補助された金額を控除した額です。

※付加給付金：保険組合等で独自に決めた限度額を超過した費用が支給される制度。高額療養費制度に上乗せして給付されるもの。

4. 補助期間

制限なし。これまでは、継続する2年間という期限がありましたが、令和5年度の制度から、期限がなくなります。過去に稲沢市一般不妊治療の補助金を申請したことがあるかたも、本事業の対象となります。

<注意事項>

- ・稲沢市から転出する場合は、必ず転出前に申請をしてください。

5. 申請期限

令和5年4月3日(月)～令和6年3月15日(金) (令和5年4月～令和6年2月までの診療分)

※期限を過ぎると受付できませんのでご注意ください。

また、申請は、申請期限内につき原則1回までとなります。(期限内の分割での申請はご遠慮ください。)やむを得ず、申請が2回になる場合には、事前に保健センターまでご相談ください。

6. 補助金の支払い

申請書類を審査したうえで、決定した補助額については、書類を受理した日から1～2か月の間に、稲沢市不妊治療費補助金交付決定通知書(様式第4)でお知らせ後、指定していただいた振込先へお支払いします。

ひと月の支払いが57,600円以上で、補助金申請時に限度額適用認定証の提示がなく、高額療養費等の申請・支給がなく申告された場合は、同意書に基づき、ご加入の保険組合等に、本市より高額療養費等の支給の有無を確認させていただきます。確認後、高額療養費などの対象になった場合は、その額を控除して補助金を支払います。

7. 申請に必要な書類等

(1)必ず必要な書類

ア：稲沢市不妊治療費補助金交付申請書(様式第1)

イ：稲沢市不妊治療費補助金事業に関する同意書(様式第1の2)

ウ：稲沢市不妊治療費補助事業受診等証明書(様式第2) ※医療機関が記入

エ：稲沢市不妊治療費補助金交付請求書(様式第5)

オ：対象治療の領収書(原本) ※ホチキスなどは外す

カ：対象治療の明細書(原本) ※ホチキスなどは外す

キ：夫と妻の健康保険証(原本)

ク：申請名義者の預金通帳 (エコ通帳等の場合は、銀行名・支店名・口座名義人・口座番号がわかる画面のコピー)

ケ：戸籍謄本(3か月以内に交付されたもの)

※ 提出していただいた領収書等はお返ししませんので、必要な方はコピーを取っておいてください。また原本の返却希望の場合は、原本とコピーをそれぞれ一部ずつ提出してください。照合の上、押印をした後、原本はお返しします。

(2)条件により必要な書類

◆夫または妻が市外住民の場合

コ：住民票(稲沢市外に住民票があるかたのみ)

◆事実婚のご夫婦のかた

サ：事実婚関係の夫婦に関する申立書(様式第3)

◆保険組合より限度額費用適用証が発行されているかた

シ：高額療養費限度額適用認定証

◆高額療養費や付加給付金が支給されたかた

ス：高額療養費・付加給付金の支給決定通知書(加入している保険組合等により発行されるもの)

8. 注意事項

- ・確定申告で医療費控除を受けられるかたは、必ず確定申告の前に、保健センターに申請してください。なお、補助額の確定に時間を要しますので、早めの申請をお願いします。
- ・申請期限間際は、混みあうことがありますので、治療が終了次第、お早めに申請してください。
(申請のタイミング：妊娠、当該年度の治療終了時・転出前)
- ・申請の際は、書類の不備や確認作業、問い合わせなどにより時間を要する場合があります。(申請内容や混雑状況によっては30分～60分程度)
- ・審査をして、対象外のものがあつた場合には、ご連絡いたしますので、日中つながる電話番号を申請書にご記入ください。

9. 申請場所

- ・稲沢市保健センター 稲沢市稲沢町前田 365 番地 16 TEL：0587-21-2300 (平日 8:30～17:00)
- ・稲沢市保健センター祖父江支所 稲沢市祖父江町山崎鶴塚 275 番地 1
TEL：0587-97-7000 (平日 8:30～17:00)

10. 問い合わせ先

申請手続き等でご不明な点は、下記までお問い合わせください。

稲沢市健康推進課(保健センター) [TEL:0587-21-2300](tel:0587-21-2300)

