

今帰仁村不育治療費助成制度

子どもが欲しいと望みながら、不育に悩み治療を行う夫婦に対して、治療等にかかる費用の一部助成を行っています。

対象

対象となる治療

保険給付が適用されない不育治療に関する治療費・検査料

対象者

1. 婚姻届を出している夫婦
2. 申請日において、夫または妻のいずれか又は両方が今帰仁村に1年以上住所を有すること
3. 助成金の交付申請の日において、対象者及び世帯員に村税等の滞納が無いこと
4. 産科・婦人科・産婦人科・泌尿器科・皮膚泌尿器科を標榜する医療機関で不育検査・治療を受けていること
5. 医療保険（国民健康保険、社会保険など）に加入していること

助成内容

対象となる治療の自己負担額の2分の1の額で、1治療あたり上限額を15万円とします
（※他市町村で受けた助成額も含まれます）

助成回数

年度を問わず、1対象者に対し治療6回までが助成の対象となります。
（※本村に転入した場合は、転入日以降が助成の対象となります）

申請期限

当該治療にかかる医療費の支払いが終了した日から1年以内

申請方法

申請は、1治療ごとに必要です。※期限を過ぎると申請できません、なるべくお早めに申請してください。

申請に必要な書類

1. 今帰仁村不育治療費助成事業申請書（様式第1号）
2. 不育治療費助成事業受診証明書（様式第2号）
3. 領収書
4. 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類（戸籍・住民票など）
5. 夫及び妻の住所地を証明する書類（住民票・免許証など）
6. 夫婦の健康保険証の写し

※必要な書類4と5については、本村で証明できる場合は省略する事ができます。

問い合わせ先 今帰仁村保健センター（TEL 0980-56-1234）