# 臺南市助妳好孕補助(修正)計畫 Q&A

## （衛生局）醫療性生育保存補助方案

**Q1 請問民眾要如何受檢？**

答：於 **114 年 11 月 1 日至 115 年 11 月 15 日**間至衛生福利部許可之全國人工生殖機構完成凍卵/凍精流程。

**Q2 請問醫療性生育保存補助對象？**

答：

1. 針對申請人於療程開始日前已連續設籍臺南市滿 6 個月，且申請時仍在籍。
2. 未滿 41 歲之本市市民。
3. 申請人經相關專科醫師診斷**因罹癌須治療而影響生育功能者**，並由專科醫師開立診斷證明書。
4. 申請人**經評估確認其疾病、治療或手術具有影響卵巢功能或生育力之明確風險疾病**，並由專科醫師開立診斷證明書。
5. 符合補助對象，且已接受凍卵/凍精療程。

**Q3 請問醫療性生育保存是否有癌別限制？是否限制已婚者？**

答：

1. 本補助**不限癌別**。
2. **補助對象不限於已婚者**，未婚者若符合上開條件，亦屬補助對象。
3. 若民眾對於補助資格等試辦方案內容有任何疑義，請致電本補助諮詢專線 06-6357716 分機 271 張小姐。

**Q4 請問醫療性生育保存補助金額？**

答：

1. **凍卵補助**：每人補助 2 萬元，限終身補助 1 次。未達 2 萬元者，依實際醫療費用核實支付，依先後核准順序補助 50 案，經費用罄為止。
2. **凍精補助**：每人補助 3,000 元，限終身補助 1 次。未達 3,000 者，依實際醫療費用核實支付，經費用罄為止。
3. **其他補助規定**：

為減輕罹患癌症者進行生育保存療程之經濟負擔，申請人如已向衛生福利部國民健康署申請並獲「醫療性生育保存補助試辦方案」補助者，其申請本市衛生局凍卵/凍精補助時，補助金額以「實際凍精/卵醫療支出金額扣除國民健康署補助金額後之差額」為限。

**Q5 是否限定只能在同一家機構進行癌症診療及特約人工生殖機構進行生育保存才能申請補助？**

答：

1. 本補助**不限於同一家醫院進行癌症診療及生育保存療程**。
2. 須至衛生福利部許可之全國人工生殖機構完成凍卵/凍精流程。
3. 限終身補助 1 次。

**Q6 請問要補助有名額限制嗎？**

答：**凍卵補助依先後核准順序補助 50 案**，經費用罄為止。凍精補助則以經費用罄為止。

**Q7 若已有向國健署申請醫療性生育保存補助，可以持收據或相關證明申請補助嗎？**

答：**可以**，已獲國民健康署「醫療性生育保存補助試辦方案」補助者，其**設籍本市 6 個月以上，且持續在籍者**。申請本市衛生局凍卵/凍精補助時，**補助金額以「實際凍精/卵醫療支出金額扣除國民健康署補助金額後之差額」為限**；惟本市補助額度上限仍分別以凍卵新臺幣 2 萬元、凍精新臺幣 3,000 元為原則。

**Q8 本計畫自 114 年 11 月 1 日開始實施補助，故 114 年 11 月 1 日前做的有補助嗎？有溯及既往嗎？**

答：**不行**，因預算編列有對應之期程，本年度補助方案實施日為 **114 年 11 月 1 日至 115 年 11 月 15 日**，故以前進行之醫療性生育保存的療程，歉難回溯補助。

**Q9 申請補助需準備哪些文件？**

答：

1.臺南 115 年度助您好孕-醫療性生育保存之資格審查申請表（附表－）

2.金融機構帳戶影本 1 份（附表二）

3.醫院開立之費用**收據**及**收費明細**正本或副本各 1 份【**須載明凍卵(精)療程費用**】(附表二)

4.疾病與生育風險評估證明**正本** 1 份【**須經相關專科醫師開立，並載明疾病名稱、預定手術或治療方式、治療開始日期，可能造成生育功能受損之原因，以及建議於治療前進行生育保存之意見**】

5.生育保存療程完成證明**正本** 1 份【**須由施行療程之人工生殖機構開立，並載明受術者姓名、冷凍精/卵子、療程起訖日及療程結果**】

6.領據(附表三)

7.切結書暨同意書（附表四）

8.檢附當年度戶籍謄本正本【申請日前 1 個月內，記事不省略】