

## Betalningsförbindelse, donationsbehandling, Reproduktionscentrum 2025

Överenskommen behandling:

|                                                                                                                      |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Provrörsbefruktning IVF/ICSI, spermiedonation<br>(en behandling inklusive en färsk/frys ET) | 56 900 SEK |
| <input type="checkbox"/> Provrörsbefruktning IVF/ICSI (enlig ovan, stimulering på hemorten)                          | 48 800 SEK |
| <input type="checkbox"/> IVF-behandling med äggdonation (en behandling inklusive en färsk/frys ET)                   | 88 200 SEK |
| <input type="checkbox"/> Insemination, spermiedonation (en insemination)                                             | 18 950 SEK |
| <input type="checkbox"/> Frys-ET (en återföring av frys-tinat embryo)                                                | 14 800 SEK |
| IVF-behandling med donerade spermier avbruten före OPU                                                               | 10 200 SEK |
| IVF-behandling med donerade spermier avbruten före ET                                                                | 26 550 SEK |
| Äggdonationsbehandling avbruten före ET                                                                              | 28 600 SEK |
| Utebliven frys-ET efter upptining                                                                                    | 5 390 SEK  |
| Frysförvaring av befruktade ägg per år (efter 10 år)                                                                 | 2 070 SEK  |

Priserna räknas upp årligen enligt samverkansavtal Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. Angett pris i påskriven betalningsförbindelse gäller innevarande år. Påskriven betalningsförbindelse under december månad gäller även kommande år.

Kostnaden betalas med kort på dagen för äggtag (även vid äggdonation), insemination eller frysåterföring. Vid avbruten behandling sker betalning enligt överenskommelse. Vid utebliven frysåterföring skickas faktura.

Att betala: .....

Vi har tagit del av informationen ovan och godkänner kostnaden.

Uppsala datum: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

.....  
Namnförtydligande kvinna:

.....  
Namnförtydligande partner:

.....  
Namnunderskrift kvinna:

.....  
Namnunderskrift partner: