

## PREISLISTE

### ERSTE KONSULTATION

<b>erste Konsultation mit Gynäkologen</b> (persönlich, telefonisch, per Skype – max 60 Min.)	<b>EUR 0</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>eine weitere Konsultation mit Gynäkologen/Genetiker/Urologen</b> (persönlich, telefonisch, per Skype – max 30 Min.)	<b>EUR 50</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>eine weitere Konsultation mit Gynäkologen/Genetiker/Urologen</b> (persönlich, telefonisch, per Skype – max 60 Min.)	<b>EUR 100</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>

### IVF

<b>IVF-ZYKLUS, BEHANDLUNGSPAKET 1A</b>	<b>EUR 2 850</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Serologie-Untersuchungen</li> <li>• AMH-</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsprotokoll</li> <li>• Ultraschalluntersuchung während der Stimulation</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• Eizellentnahme</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Embryotransfer mit ECHO-Katheter</li> <li>• Anästhesie</li> <li>• Belegbett für den Transfer</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimulationsmedikamente</li> <li>• Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> <li>• Kryokonservierung der Embryonen durch Vitrifizierung mit Lagerung (1 Jahr)</li> <li>• Kaution für die Konfirmation der serologischen Befunde</li> </ul> <p><b>ZÄHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 0</b> Anzahlung am Tag des Erstgesprächs vor dem Behandlungsbeginn</li> <li>• <b>EUR 500</b> Anzahlung bei der Erstellung des Stimulationsprotokolls</li> <li>• <b>EUR 2 200</b> Anzahlung am Tag der Punktion (OPU)</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Tag des Transfers (ET)</li> </ul>			

<b>IVF-ZYKLUS, BEHANDLUNGSPAKET 1B MIT STIMULATIONSMEDIKAMENTEN</b>	<b>EUR 4 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Serologie-Untersuchungen</li> <li>• AMH-</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsprotokoll</li> <li>• Ultraschalluntersuchung während der Stimulation</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• Eizellentnahme</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Embryotransfer mit ECHO-Katheter</li> <li>• Anästhesie</li> <li>• Belegbett für den Transfer</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> <li>• Stimulationsmedikamente (max. 2250 IU FSH + bis 4 Ampullen Antagonist-/Agonist-Spritzen)</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente zur Ovulationsinduktion</li> <li>• Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> <li>• Kryokonservierung der Embryonen durch Vitrifizierung mit Lagerung (1 Jahr)</li> <li>• Kaution für die Konfirmation der serologischen Befunde</li> </ul> <p><b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 0</b> Anzahlung am Tag des Erstgesprächs vor dem Behandlungsbeginn</li> <li>• <b>EUR 1 750</b> Anzahlung bei der Erstellung des Stimulationsprotokolls</li> <li>• <b>EUR 2 300</b> Anzahlung am Tag der Punktion (OPU)</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Tag des Transfers (ET)</li> </ul>			

IVF-ZYKLUS INKL. ZUSATZLEISTUNG PAKET 2A	EUR 3 450	JA	NEIN
<p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Serologie-Untersuchungen</li> <li>• AMH-</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsprotokoll</li> <li>• Ultraschalluntersuchung während der Stimulation</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• MFSS (Microfluidic sperm sorting)</li> <li>• Eizellentnahme</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• ICSI</li> <li>• Time-Lapse</li> <li>• EmbryoGlue</li> <li>• Embryotransfer mit ECHO-Katheter</li> <li>• Anästhesie</li> <li>• Belegbett für den Transfer</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimulationsmedikamente</li> <li>• Kryokonservierung der Embryonen durch Vitrifizierung mit Lagerung (1 Jahr)</li> <li>• Kautio für die Konfirmation der serologischen Befunde</li> </ul> <p><b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 0</b> Anzahlung am Tag des Erstgesprächs vor dem Behandlungsbeginn</li> <li>• <b>EUR 500</b> Anzahlung bei der Erstellung des Stimulationsprotokolls</li> <li>• <b>EUR 2 800</b> Anzahlung am Tag der Punktion (OPU)</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Tag des Transfers (ET)</li> </ul>			
<p><b>IVF-ZYKLUS INKL. ZUSATZLEISTUNG PAKET 2B MIT STIMULATIONSMEDIKAMENTEN</b></p>	<b>4 800 EUR</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Serologie-Untersuchungen</li> <li>• AMH-</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsprotokoll</li> <li>• Ultraschalluntersuchung während der Stimulation</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• Eizellentnahme</li> <li>• MFSS (Microfluidic sperm sorting)</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Time-Lapse</li> <li>• EmbryoGlue</li> <li>• Embryotransfer mit ECHO-Katheter</li> <li>• Anästhesie</li> <li>• Belegbett für den Transfer</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imbiss all inclusive</li> <li>• Stimulationsmedikamente (max. 2250 IU FSH + bis 4 Ampullen Antagonist-/Agonist-Spritzen)</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente zur Ovulationsinduktion</li> <li>• Kryokonservierung der Embryonen durch Vitrifizierung mit Lagerung (1 Jahr)</li> <li>• Kaution für die Konfirmation des serologischen Befundes</li> </ul> <p><b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 0</b> Anzahlung am Tag des Erstgesprächs vor dem Behandlungsbeginn</li> <li>• <b>EUR 1 750</b> Anzahlung bei der Erstellung des Stimulationsprotokolls</li> <li>• <b>EUR 2 900</b> Anzahlung am Tag der Punktion (OPU)</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Tag des Transfers (ET)</li> </ul>		
---	--	--

<b>KRYOEMBRYOTRANSFER (KRYOKONSERVIERUNG EIGENER EMBRYONEN) KET</b>	<b>EUR 900</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultation vor dem Kryoembryotransfer</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Medikamente ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Auftauen von Embryonen</li> <li>• ECHO-Katheter</li> <li>• Belegbett</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> </ul>			

<b>EIZELLENPROGRAMM</b>			
<b>EIZELLENPAKET 1</b>	<b>EUR 5 900</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Anästhesie und stationärer Aufenthalt der Spenderin</li> <li>• Serologie-Untersuchungen der Spenderin und des Partners</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsmedikamente der Spenderin</li> <li>• Koordinationsgebühr</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Embryotransfer inkl. ECHO-Katheter</li> <li>• Medikamente für die Empfängerin ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Aufwand für die Spenderin</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul>			
<b>EXKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kryokonservierung der Embryonen durch Vitrifizierung mit Lagerung (1 Jahr)</li> <li>• Preis für KET und jeden nächsten KET</li> <li>• Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> </ul>			
<b>DRITTER ZYKLUS KOSTENLOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für den Fall, dass nach Abschluss von zwei Zyklen mit gespendeten Eizellen (nachfolgende Kryoembryotransfers – KETs eigerechnet) bei Ihnen keine Schwangerschaft eintritt (bestätigte Herzaktion), erhalten Sie die Möglichkeit eines dritten, kostenlosen Behandlungszyklus im Rahmen des zuletzt abgeschlossenen Pakets. Das Paket gilt als ausgeschöpft, nachdem der/die Kryoembryotransfer/s aller im Rahmen des jeweiligen Pakets entstandenen Embryonen durchgeführt worden ist/sind (jeder KET wird gemäß der gültigen Preisliste beglichen).</li> </ul>			
<b>Bedingungen:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Das Spermogramm des Partners sollte die Anforderungen eines Normspermogramms erfüllen. Geringfügige Abweichungen von der Norm werden individuell besprochen und stellen nicht unbedingt ein Ausschlusskriterium dar.</i></li> <li>• <i>Ausschlusskriterien seitens der Patientin: Ashermann-Syndrom, angeborene Entwicklungsstörungen oder andere bestehende schwerwiegende Schäden an der Gebärmutter – können in Absprache mit einem Arzt individuell behandelt werden.</i></li> <li>• <i>Die Möglichkeit der Durchführung eines dritten, kostenlosen Zyklus erlischt, wenn nach der vorherigen Behandlung eine Schwangerschaft mit nachgewiesener Herzaktion des Fötus eintritt. Das Scheitern des Embryotransfers muss 14 Tage nach dem Embryotransfer durch ein negatives hCG nachgewiesen werden, ggf. per Ultraschall zwischen 8.-10. Woche mit Nachweis einer verhaltenen Fehlgeburt /missed abortion/.</i></li> <li>• <i>Der dritte Zyklus muss spätestens 24 Monate nach dem ersten Embryotransfer der ersten abgeschlossenen Behandlung begonnen werden.</i></li> <li>• <i>Die gesetzlichen Anforderungen müssen erfüllt werden (das Alter darf nicht 49 Jahre überschreiten usw.)</i></li> </ul>			

<p><b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 200</b> Anzahlung beim Erstgespräch (Vorbereitung des Behandlungsplans mit Medikation, Bearbeitungsgebühr in Verbindung mit der Auswahl der Spenderin.)</li> <li>• <b>EUR 2 500</b> Anzahlung bei der Zuordnung der Spenderin</li> <li>• <b>EUR 3 050</b> Anzahlung bei der Punktion der Spenderin</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Transfertag</li> </ul>		
<b>GARANTIEPROGRAMM EIZELLENSPENDE</b>		
<p><b>EIZELLENSPENDE PAKET 2</b></p>	<b>EUR 7 200</b>	<b>JA</b> <b>NEIN</b>
<p><b>INKLUSIVE</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Anästhesie und stationärer Aufenthalt der Spenderin</li> <li>• Serologie-Untersuchungen der Spenderin und des Partners</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsmedikamente der Spenderin</li> <li>• Koordinationsgebühr</li> <li>• Spermiogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• Spermakryokonservierung und Vitrifizierung der Embryonen – 1 Straw (jedes weitere Straw nach aktueller Preisliste) Lagerung für 1 Jahr</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Embryotransfer inkl. ECHO Katheter</li> <li>• Medikamente für die Empfängerin ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Aufwand für die Spenderin</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul>		
<p><b>EXKLUSIVE</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preis für KET und jeden nächsten KET</li> <li>• Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> </ul>		
<p><b>GARANTIE</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieses Programm garantiert** der Empfängerin 2 Übertragungen (mind. 3 Embryonen, FrischTransfer/KET und KET). Voraussetzung für die Garantie ist ausreichende Spermienqualität. Wenn keine überzähligen Embryonen übrigbleiben, garantieren wir einen Kryoembryotransfer von Embryonen aus den Eizellen passender Spenderin und den Kryospermien des Partners der Empfängerin. Die Garantie ist ein Jahr ab dem 1. Transfer gültig. ** Falls ein medizinischer Faktor seitens der Empfängerin eintreten sollte (z. B. nicht ausreichende Höhe des Endometriums), in dessen Folge nicht zum Transfer kommen konnte, werden die Kosten für 1 Straw von der Klinik getragen.</li> <li>• <b>Mit der Vollendung der 13. SSW ist die Garantie erfüllt.</b></li> </ul>		
<p><b>DRITTER ZYKLUS KOSTENLOS</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für den Fall, dass nach Abschluss von zwei Zyklen mit gespendeten Eizellen (nachfolgende Kryoembryotransfers – KETs eigerechnet) bei Ihnen keine Schwangerschaft eintritt (bestätigte Herzaktion), erhalten Sie die Möglichkeit eines dritten, kostenlosen Behandlungszyklus im Rahmen des zuletzt abgeschlossenen Pakets. Das Paket gilt als ausgeschöpft, nachdem der/die Kryoembryotransfer/s aller im Rahmen des jeweiligen Pakets entstandenen Embryonen durchgeführt worden ist/sind (jeder KET wird gemäß der gültigen Preisliste beglichen).</li> </ul>		

<p><b>Bedingungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Spermogramm des Partners sollte die Anforderungen eines Normspermogramms erfüllen. Geringfügige Abweichungen von der Norm werden individuell besprochen und stellen nicht unbedingt ein Ausschlusskriterium dar.</li> <li>• Ausschlusskriterien seitens der Patientin: Ashermann-Syndrom, angeborene Entwicklungsstörungen oder andere bestehende schwerwiegende Schäden an der Gebärmutter – können in Absprache mit einem Arzt individuell behandelt werden.</li> <li>• Die Möglichkeit der Durchführung eines dritten, kostenlosen Zyklus erlischt, wenn nach der vorherigen Behandlung eine Schwangerschaft mit nachgewiesener Herzaktion des Fötus eintritt. Das Scheitern des Embryotransfers muss 14 Tage nach dem Embryotransfer durch ein negatives hCG nachgewiesen werden, ggf. per Ultraschall zwischen 8.-10. Woche mit Nachweis einer verhaltenen Fehlgeburt /missed abortion/.</li> <li>• Der dritte Zyklus muss spätestens 24 Monate nach dem ersten Embryotransfer der ersten abgeschlossenen Behandlung begonnen werden.</li> <li>• Die gesetzlichen Anforderungen müssen erfüllt werden (das Alter darf nicht 49 Jahre überschreiten usw.)</li> </ul> <p><b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 200</b> Anzahlung beim Erstgespräch (Vorbereitung des Behandlungsplans mit Medikation, Bearbeitungsgebühr in Verbindung mit der Auswahl der Spenderin.)</li> <li>• <b>EUR 400</b> Anzahlung bei der Spermakryokonservierung</li> <li>• <b>EUR 2 500</b> Anzahlung bei der Zuordnung der Spenderin</li> <li>• <b>EUR 3 950</b> Anzahlung bei der Punktion der Spenderin</li> <li>• <b>EUR 150</b> Restzahlung am Transfertag</li> </ul>		
<p><b>EIZELLENPAKET 3</b> <span style="float: right;"><b>EUR 7 900</b></span></p> <p><b>INKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Anästhesie und stationärer Aufenthalt der Spenderin</li> <li>• Serologie-Untersuchungen der Spenderin und des Partners</li> <li>• Hormonwerte</li> <li>• Stimulationsmedikamente der Spenderin</li> <li>• Koordinationsgebühr</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienaufbereitung</li> <li>• Spermakryokonservierung und Vitrifizierung der Embryonen – 1 Straw (jedes weitere Straw nach aktueller Preisliste) und Lagerung für 1 Jahr</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• Embryotransfer inkl. ECHO-Katheter</li> <li>• Time-Lapse</li> <li>• EmbryoGlue</li> <li>• MFSS (Microfluidic sperm sorting)</li> <li>• Medikamente für die Empfängerin ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Aufwand für die Spenderin</li> <li>• Unterkunft für 2 Nächte mit Frühstück und Imbiss all inclusive</li> </ul> <p><b>EXKLUSIVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preis für ggf. KET und jeden weiteren KET</li> <li>• Sowie Zusatzleistungen nach aktueller Preisliste</li> </ul>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>

## GARANTIE

- Dieses Programm garantiert\*\* der Empfängerin 2 Übertragungen (mind. 3 Embryonen, FrischTransfer/KET und KET). Voraussetzung für die Garantie ist ausreichende Spermienqualität. Wenn keine überzähligen Embryonen übrigbleiben, garantieren wir einen Kryoembryotransfer von Embryonen aus den Eizellen passender Spenderin und den Kryospermien des Partners der Empfängerin. Die Garantie ist ein Jahr ab dem 1. Transfer gültig. \*\* Falls ein medizinischer Faktor seitens der Empfängerin eintreten sollte (z. B. nicht ausreichende Höhe des Endometriums), in dessen Folge nicht zum Transfer kommen konnte, werden die Kosten für 1 Straw von der Klinik getragen.
- **Mit der Vollendung der 13. SSW ist die Garantie erfüllt**

## DRITTER ZYKLUS KOSTENLOS

- Für den Fall, dass nach Abschluss von zwei Zyklen mit gespendeten Eizellen (nachfolgende Kryoembryotransfers – KETs eigerechnet) bei Ihnen keine Schwangerschaft eintritt (bestätigte Herzaktion), erhalten Sie die Möglichkeit eines dritten, kostenlosen Behandlungszyklus im Rahmen des zuletzt abgeschlossenen Pakets. Das Paket gilt als ausgeschöpft, nachdem der/die Kryoembryotransfer/s aller im Rahmen des jeweiligen Pakets entstandenen Embryonen durchgeführt worden ist/sind (jeder KET wird gemäß der gültigen Preisliste beglichen).

### Bedingungen:

- *Das Spermogramm des Partners sollte die Anforderungen eines Normspermiogramms erfüllen. Geringfügige Abweichungen von der Norm werden individuell besprochen und stellen nicht unbedingt ein Ausschlusskriterium dar.*
- *Ausschlusskriterien seitens der Patientin: Ashermann-Syndrom, angeborene Entwicklungsstörungen oder andere bestehende schwerwiegende Schäden an der Gebärmutter – können in Absprache mit einem Arzt individuell behandelt werden.*
- *Die Möglichkeit der Durchführung eines dritten, kostenlosen Zyklus erlischt, wenn nach der vorherigen Behandlung eine Schwangerschaft mit nachgewiesener Herzaktion des Fötus eintritt. Das Scheitern des Embryotransfers muss 14 Tage nach dem Embryotransfer durch ein negatives hCG nachgewiesen werden, ggf. per Ultraschall zwischen 8.-10. Woche mit Nachweis einer verhaltenen Fehlgeburt /missed abortion/.*
- *Der dritte Zyklus muss spätestens 24 Monate nach dem ersten Embryotransfer der ersten abgeschlossenen Behandlung begonnen werden.*
- *Die gesetzlichen Anforderungen müssen erfüllt werden (das Alter darf nicht 49 Jahre überschreiten usw.)*

## ZAHLUNGSVERFAHREN

- **EUR 200** Anzahlung beim Erstgespräch (Vorbereitung des Behandlungsplans mit Medikation, Bearbeitungsgebühr in Verbindung mit der Auswahl der Spenderin.)
- **EUR 400** Anzahlung bei der Spermakryokonservierung
- **EUR 2 500** Anzahlung bei der Zuordnung der Spenderin
- **EUR 4 650** Anzahlung bei der Punktion der Spenderin
- **EUR 150** Restzahlung am Transfertag

<b>KRYOEMBRYOTRANSFER EMBRYONENSPENDE</b>			
<b>1 EMBRYO</b>	<b>EUR 1 700</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultation</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Auftauen des Embryos mit anschließendem KET</li> <li>• Belegbett</li> <li>• ECHO-Katheter</li> <li>• Medikamente ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul>			
<b>EXKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusatzleistungen</li> </ul>			
<b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 1 100</b> Anzahlung bei der Vorbereitung/Reservierung des gespendeten Embryos</li> <li>• <b>EUR 600</b> Anzahlung am Transfertag (ET)</li> </ul>			
<b>MAX. 2 EMBRYONEN</b>	<b>EUR 3 100</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultation</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Auftauen des Embryos mit anschließendem KET</li> <li>• Belegbett</li> <li>• ECHO-Katheter</li> <li>• Medikamente ab dem Transfer bis hCG-Test</li> <li>• Imbiss all inclusive</li> </ul>			
<b>EXKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusatzleistungen</li> </ul>			
<b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 1 100</b> Anzahlung bei der Vorbereitung/Reservierung des gespendeten Embryos</li> <li>• <b>EUR 2 000</b> Anzahlung am Transfertag (ET)</li> </ul>			

<b>ZUSATZLEISTUNGEN LABORLEISTUNGEN</b>			
<b>ICSI 1 Eizelle</b>	<b>EUR 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>ICSI 2 und mehr eizellen</b>	<b>EUR 400</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>EmbryoGlue</b>	<b>EUR 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Verlängerte Kultivierung der Embryonen (über 48 Std.)</b>	<b>EUR 300</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Kryokonservierung von Spermien</b>	<b>EUR 320</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagerung 1 Jahr</li> </ul>			
<b>Kryokonservierung von Embryonen, Eizellen</b>	<b>EUR 420</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vitrifikation 1 Straw mit Lagerung 1 Jahr</li> </ul>			
<b>Vitrifikation jedes weiteren Straws (wird zur Kryokonservierung hinzugerechnet)</b>	<b>EUR 100</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Auf Wunsch: Vitrifikation eines Embryos</b>		<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Gebühr für die Lagerung des kryokonservierten gen. Materials für 1 Jahr</b>	<b>EUR 150</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
Gebühr für die Lagerung des kryokonservierten gen. Materials für 1 Jahr bei positiver Serologie	EUR 300	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>

<b>Bearbeitungsgebühr in Verbindung mit dem Transport von Proben aus einem anderen Labor</b>	<b>EUR 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Time-Lapse (kontinuierliche Überwachung der Embryonen)</b>	<b>EUR 350</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>EmbryoGen</b>	<b>EUR 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Microfluidic sperm sorting</b>	<b>EUR 250</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>Assisted hatching (ohne Anzahl der Embryonen)</b>	<b>EUR 200</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>

<b>SOCIAL FREEZING</b>			
<b>SOCIAL FREEZING – EIZELLEN</b>	<b>EUR 1 800</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch</li> <li>• Stimulationsprotokoll</li> <li>• Serologie-Untersuchung</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Eizellentnahme</li> <li>• Anästhesie</li> <li>• Belegbett</li> <li>• Vitrifizierung bis 2 Straws inkl. Lagerung 3 Jahre</li> </ul>			
<b>EXKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimulationsmedikamente</li> </ul>			
<b>ZAHLUNGSVERFAHREN</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EUR 500</b> Anzahlung bei der Erstellung des Stimulationsprotokolls</li> <li>• <b>EUR 1 300</b> Anzahlung am Tag der Punktion (OPU)</li> </ul>			
<b>VITRIFIKATION JEDES WEITEREN STRAWS (WIRD ZUR KRYOKONSERVIERUNG HINZUGERECHNET)</b>	<b>EUR 100</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>ABSCHLUSS DES IVF-ZYKLUS NACH SOCIAL FREEZING</b>	<b>EUR 1 500</b>	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung zur Vervollständigung des IVF-Zyklus</li> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Spermogramm</li> <li>• Spermienpräparation</li> <li>• ICSI</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• ET</li> <li>• Stationär</li> <li>• Echokatheter</li> </ul>			

<b>AMBULANTE LEISTUNGEN</b>			
Auszug aus der Gesundheitsdokumentation auf eigenen Antrag	EUR 100	JA	NEIN
Ultraschall	EUR 50	JA	NEIN
Serologie-Untersuchungen /STD/	EUR 80	JA	NEIN
Kaution für STD-Konfirmation / jeder Marker	EUR 100	JA	NEIN
hCG	EUR 15	JA	NEIN
AMH	EUR 40	JA	NEIN
PRG (Progesteron)	EUR 20	JA	NEIN
Bestimmung der Blutgruppe + Rh-Faktor	EUR 20	JA	NEIN
Fertilitätshormone	EUR 45	JA	NEIN
Schilddrüsenhormone	EUR 45	JA	NEIN
Entonox	EUR 50	JA	NEIN
Medikamente/Verabreichung der Infusion	EUR 40	JA	NEIN
Vollnarkose	EUR 200	JA	NEIN
LBC – Zytologie	EUR 60	JA	NEIN
<b>INTRAUTERINE INSEMINATION</b>			
<b>INKLUSIVE</b>	EUR 400	JA	NEIN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratungsgespräch</li> <li>• Vorbereitung des Ejakulats + Spermogramm</li> <li>• Inseminationskatheter</li> </ul>			
<b>EXKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynäkologische Untersuchung</li> <li>• Medikamente</li> </ul>			
<b>ANDROLOGIE</b>			
Spermogramm	EUR 100	JA	NEIN
Samenspende/1 Straw	EUR 300	JA	NEIN
<b>ENDOMETRIAL RECEPTIVITY ARRAY</b>			
<b>ERA-1</b> – Untersuchung der ersten Endometriumprobe	EUR 1 100	JA	NEIN
<b>INKLUSIVE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratungsgespräch Probeentnahme inkl. Gespräch im Hinblick auf die Indikation und das Untersuchungsergebnis</li> <li>• Pipelle zur Endometriumentnahme</li> <li>• ERA-Set</li> <li>• Fracht-/Postgebühren</li> </ul>			
<b>EMMA</b> (Endometrial Microbiome Metagenomic Analysis)	EUR 900	JA	NEIN
<b>ALICE</b> (Analysis of Infectious Chronic Endometritis)	EUR 550	JA	NEIN
<b>EMTRIO EndomeTRIO: ERA+EMMA+ALICE</b> Kombination beider Tests /EMMA, ALICE/ von einer Probe	EUR 1 500	JA	NEIN
<b>Reprognostics test – 1 marker</b>	EUR 245	JA	NEIN
<b>Reprognostics test – 2 marker</b>	EUR 345	JA	NEIN
<b>Reprognostics test – 3 marker</b>	EUR 440	JA	NEIN
<b>Reprognostics – Probentransport</b>	EUR 110	JA	NEIN
<b>BeReady – test</b>	EUR 700	JA	NEIN

<b>PRÄIMPLANTATIONS DIAGNOSTIK</b>			
Zellenbiopsie für PGT ohne Begrenzung der Embryonenanzahl	EUR 490	JA	NEIN
<b>Präimplantationsuntersuchung an 24 Chromosomen (PGT-A) mit der Methode NGS – 1 Embryo</b> <b>EXKLUSIVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• AH</li> </ul>	EUR 435	JA	NEIN
<b>Präimplantationsuntersuchung monogener Erkrankungen (indirekte genetische Diagnostik – PGT-M)</b> <b>EXKLUSIVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• AH</li> </ul>			
Vorbereitung der Methode der Familienuntersuchung (lediglich vor dem 1. PGT-Zyklus)	EUR 500	JA	NEIN
PGT an Embryonen – PCR Methode	EUR 2 700	JA	NEIN
PGT-A bei Embryonen, die nach PGT-M zum Transfer freigegeben wurden (Preis pro Embryo)	EUR 300	JA	NEIN
<b>PGT-M (Karyomapping inkl. PGT-A und PGT-SR) Vorbereitung der Methode (wird nur einmal berechnet)</b> <b>EXKLUSIVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• AH</li> </ul>	EUR 1 700	JA	NEIN
<b>PGT-M (Karyomapping inkl. PGT-A und PGT-SR) 1 Embryo</b> <b>EXKLUSIVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• AH</li> </ul>	EUR 440	JA	NEIN
<b>PGT-M (Karyomapping inkl. PGT-A und PGT-SR) direkter Nachweis der Mutation</b> <b>EXKLUSIVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biopsie</li> <li>• Verlängerte Kultivierung</li> <li>• AH</li> </ul>	EUR 700	JA	NEIN

<b>ANDERE</b>			
Unterkunft für 1 Nacht/EZ mit Frühstück – Hotel Plus	EUR 50	JA	NEIN
Unterkunft für 1 Nacht/DZ mit Frühstück – Hotel Plus	EUR 80	JA	NEIN
Unterkunft für 1 Nacht/EZ mit Frühstück – Unterkunftsvermittlung	EUR 60-75	JA	NEIN
Unterkunft für 1 Nacht/DZ mit Frühstück – Unterkunftsvermittlung	EUR 90-105	JA	NEIN
Transport vom/zum Bahnhof/Flughafen	EUR 25	JA	NEIN

Wir wurden hinreichend über die o. a. Preise / Anzahlungen für spezielle Leistungen der assistierten Reproduktion aufgeklärt und stimmen diesen zu.

Wir beantragen die Durchführung aller Leistungen, die mit **JA** gekennzeichnet sind.

Vor-/Nachname der Frau

Vor-/Nachname des Manne

.....

.....

ID-Nr.:.....

ID-Nr.:.....

Datum..... Unterschrift..... Datum..... Unterschrift.....

In ..... am.....

Name / Unterschrift des Arztes.....

**Bankverbindung:**

Name: **PRONATAL PLUS s.r.o.**, Straße: Cinska; Haus-Nr.: 888/4; Ort: Praha 6 –Bubenec; PLZ: 160 00; Land: Tschechische Republik;

IBAN-Kontonummer: **CZ61 2700 0000 0021 1157 2297**(bevorzugt);

Kontonummer: **2111572297/2700**

Bank: UniCredit Bank

BIC (S.W.I.F.T. -Code): **BACXCZPP**

Gebührenregelung: Ausführungin OUR