

# IVF-FÖRDERANTRAG

Nova Vita IVF Foundation – Ausfüllbares Formular

**Hinweis:** Sollte der Antrag bewilligt werden, handelt es sich um eine à fonds perdu Zahlung der Vita Nova IVF Foundation (keine Rückzahlung erforderlich). Die Patientin ist verpflichtet, die Behandlung zusammen mit der Kinderwunsch Cham AG durchzuführen.

## 1. Details zu Nova Vita IVF Foundation

Die Nova Vita IVF Foundation ist eine gemeinnützige Organisation, die sich der Unterstützung von Einzelpersonen und Paaren widmet, die von Unfruchtbarkeit betroffen sind und sich eine private Behandlung nicht leisten können. Die Organisation wurde von Sibylle Huwiler im November 2025 ins Leben gerufen. Unsere Mission ist es, finanzielle und emotionale Hürden auf dem Weg zur Elternschaft abzubauen. Wir arbeiten ausschliesslich mit der Kinderwunsch Cham AG zusammen. Sämtliche Anträge werden von deren medizinischen /administrativen Fachpersonal geprüft. Die Anträge werden in einem Gremium bestehend aus Fachpersonen bestätigt oder zurückgewiesen.

## 2. Angaben Antragsteller/in

**Vollständiger Name:**

**Geburtsdatum:**

**E-Mail-Adresse:**

**Telefonnummer:**

**Adresse:**

**AHV Nummer:**

**Beschäftigungsstatus:**

**Wohnsituation (Miete/Eigentum):**

**Beziehungsstatus:**

## 3. Angaben Partner

**Vollständiger Name:**

**Geburtsdatum:**

**E-Mail-Adresse:**

**Telefonnummer:**

**Adresse:**

**AHV Nummer:**

**Beschäftigungsstatus:**

**Wohnsituation (Miete/Eigentum):**

**Beziehungsstatus:**

#### **4. Medizinische Angaben**

**Dauer des Kinderwunsches:**

**Bisherige Behandlungen:**

**Diagnosen:**

**Anzahl IVF-Zyklen:**

**Diagnosen (z.B. Endometriose,POCs):**

**Schwangerschaften/Fehlgeburten:**

**Weitere relevante Angaben:**

#### **5. Finanzielle Angaben (beide Partner zusammen)**

**Monatliches Einkommen:**

**Monatliche Ausgaben:**

**Ersparnisse:**

#### **6. Antrag Übernahme Kosten**

**Beantragte Behandlung:**

**Medikamentenkosten:**

**Geplante Eigenfinanzierung:**

#### **7. Persönliche Stellungnahme**

Bitte schildern Sie kurz Ihren bisherigen Weg, Ihre Motivation sowie die Bedeutung dieser Förderung für Ihre Situation.

**Persönliche Stellungnahme Antragstellerin:**

**Persönliche Stellungnahme Partner:**

## 8. Einverständniserklärung

- Alle Angaben sind wahrheitsgemäß und wir sind beide nicht vorbestraft.
- Alle erforderlichen Dokumente wurden vollständig eingereicht.
- Die Fördermittel werden direkt an die Klinik ausgezahlt.
- Änderungen der persönlichen Situation werden unverzüglich mitgeteilt.
- Innerhalb von 4 Monaten nicht verwendete oder rückerstattete Beträge gehen an Nova Vita IVF Foundation zurück.
- Notwendige Dokumente: Identitätskarte beider Partner, Wohnsitzbestätigung, letzte Lohnausweise und Lohnabrechnungen letzte 3 Monate

Unterschrift Antragstellerin: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Partner: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_