

中国太平洋财产保险股份有限公司 个人医疗保险 L 款 (2023 版互联网)

(注册号: C00001432512023100963331)

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明2.6
- ❖ 您有退保的权利6.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有等待期、比例给付的约定,请您注意 2.4、2.7
- ❖ 本合同有免赔额的约定,请您注意2.7
- ❖ 本合同有责任免除条款,请您注意2.9
- ❖ 保险事故发生后,请及时通知我们3.2
- ❖ 本合同有特种药械的购买及服务流程的约定,请您注意3.3
- ❖ 退保会给您造成一定的损失,请您慎重决策5.1
- ❖ 您有如实告知的义务6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释,并作了显著标识,请您注意7



**保险条款是保险合同的重要内容,为充分保障您的权益,请您仔细阅读本保险条款。
条款目录(不含三级目录)**

1. 您与我们订立的合同	6.2 我们合同解除权的限制	7.18 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.1 合同构成	6.3 合同效力的终止	7.19 既往症
1.2 合同成立与生效	6.4 年龄错误	7.20 遗传性疾病
1.3 投保年龄	6.5 联系方式变更	7.21 先天性疾病
2. 我们提供的保障	6.6 合同内容变更	7.22 先天性畸形、变形或染色体异常
2.1 保险金额	6.7 争议处理	7.23 恶性肿瘤
2.2 保险期间	7. 释义	7.24 尿毒症
2.3 犹豫期	7.1 周岁	7.25 重型再生障碍性贫血
2.4 等待期	7.2 有效身份证	7.26 脑肿瘤
2.5 不保证续保	7.3 意外伤害	7.27 殴打
2.6 保险责任	7.4 乐城国际医疗旅游先行区内 特定医疗机构	7.28 醉酒
2.7 保险金计算方法	7.5 指定医疗机构	7.29 毒品
2.8 费用补偿原则	7.6 合理且必要	7.30 酒后驾驶
2.9 责任免除	7.7 住院	7.31 机动车
3. 保险金的申请	7.8 合理医疗费用	7.32 无合法有效驾驶证驾驶
3.1 受益人	7.9 当地	7.33 无有效行驶证
3.2 保险事故通知	7.10 基本医疗保险	7.34 潜水
3.3 保险金申请	7.11 基本医疗保险报销范围	7.35 攀岩
3.4 保险金给付	7.12 乙类自付部分的医疗费用	7.36 探险
3.5 诉讼时效	7.13 专科医生	7.37 武术比赛
4. 保险费的支付	7.14 处方	7.38 特技表演
4.1 保险费的支付	7.15 指定药店或认可药店	7.39 医疗事故
5. 合同解除	7.16 公费医疗	7.40 耐药
5.1 您解除合同的手续及风险	7.17 其他政府举办的医疗保障项 目	7.41 未到期净保费
6. 其他需要关注的事项		7.42 情形复杂
6.1 明确说明与如实告知		

7.43 第三方服务商

7.44 购药凭证

7.45 我们认可的慈善机构

中国太平洋财产保险股份有限公司 个人医疗保险 L 款 (2023 版互联网) 条款

“中国太平洋财产保险股份有限公司个人医疗保险 L 款 (2023 版互联网)”简称“个人医疗 L 款 (2023 版互联网)”。在本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋财产保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“中国太平洋财产保险股份有限公司个人医疗保险 L 款 (2023 版互联网) 合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满 30 天至 80 周岁。

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同中乐城国际医疗费用保险金额为 200 万，其它住院医疗费用保险金额为 200 万，特定药械费用保险金额为 200 万元，乐城就医住院津贴保险金额为 1.8 万元，乐城就医交通费用保险金额为 5000 元，特定疾病住院医疗费用保险金额为 200 万元。乐城国际医疗费用和其它住院医疗费用的单个药品或器械费用赔偿限额均为 30 万元。各项保障年累计赔偿限额合计为 600 万元。
- 2.2 保险期间 本合同的保险期间为 1 年，保险期间在保险单上载明。
- 2.3 犹豫期 自本合同生效之日起有 10 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同或电子保险单号及有效身份证件。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 2.4 等待期 首次投保或者重新投保本合同的，自本合同生效之日起 30 日（含）内为等待期。等待期是指本合同生效后我们不承担保险责任的一段时间。续保本保险的保险合同不计算等待期。
- 2.5 不保证续保 本合同为不保证续保合同。本产品保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。若您在本合同保险期间届满后 30 日内未支付续保保费，将按重新投保处理，等待期重新计算。
- 2.6 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：

- 2.6.1 乐城国际医疗费用保险金（必选保障）
- 被保险人因遭受**意外伤害**或在等待期后发生疾病，在**乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构**接受治疗的，对于被保险人发生的下列**合理且必要的医疗费用（不包括未在境内上市的药品和器械费用）**，我们依照下列约定以及本保险条款“2.7.1 乐城国际医疗费用保险金计算方法”给付乐城国际医疗费用保险金。
- 1、乐城住院医疗费用
- 被保险人经乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构诊断必须接受住院治疗时（不包括急诊留观室治疗），在该特定医疗机构发生的合理且必要的医疗费用。
- 2、乐城门诊医疗费用
- 被保险人在乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构接受门诊治疗时，被保险人需个人支付的、在该特定医疗机构发生的合理且必要的医疗费用。被保险人在保险期间内住院治疗，到保险期间届满仍未结束的，我们继续承担乐城国际医疗费用保险责任至住院结束，但最长不超过保险期间届满之日起第 30 日。被保险人在保险期间内门诊治疗，我们承担特定医疗费用保险责任至保险期间届满为止。
- 在本合同保险期间内，我们一次或多次累计给付的乐城住院医疗费用和乐城门诊医疗费用以乐城国际医疗保险金的保险金额为限，若乐城住院医疗费用和乐城门诊医疗费用累计给付金额之和达到本合同约定的乐城国际医疗保险金的保险金额时，该项保险责任终止。
- 2.6.2 其它住院医疗费用保险金（必选保障）
- 被保险人因遭受**意外伤害**或在等待期后发生疾病，经**指定医疗机构**诊断必须住院治疗的，被保险人在**指定医疗机构**住院期间发生的、符合当地社会保险行政部门规定的**基本医疗保险报销范围**内的合理医疗费用（不包括**乙类自付部分的医疗费用**）我们按照本合同约定以及本保险条款“2.7 保险金计算方法”给付住院医疗保险金。
- 2.6.3 特定药械费用保险金（必选保障）
- 被保险人在等待期后经指定医疗机构或者保险人认可的医疗机构的专科医生确诊初次罹患本条款附表 1《境内上市特定药品清单》或附表 2《临床急需进口特定药品清单》或附表 3《临床急需进口特定医疗器械清单》中所列疾病或适应症，对于治疗该疾病或适应症实际发生的列于清单中对应特定药械的费用，我们依照下列约定以及本保险条款“2.7.3 保险金计算方法”给付特定药械费用保险金：
- 1、境内上市特定药品费用
- 须同时满足以下条件：
- (1) 该药品处方须由三级公立医院的专科医生开具的，被保险人当前治疗合理且必要的药品；
 - (2) 该药品的使用必须符合国务院药品监督管理部门批准的药品说明书中所列明的适应症及用法用量；
 - (3) 每次处方剂量不超过 1 个月；
 - (4) 被保险人须在我们**指定药店或认可药店**或三级公立医院购买上述处方中所列药品；
 - (5) 该药品在本条款附表 1《境内上市特定药品清单》中，且被保险人所罹

患的疾病须与附表 1 中该药品的指定适应症范围相对应。

对不满足上述条件的境内上市特定药品费用，我们不承担给付保险金的责任。

2、临床急需进口特定药品费用

须同时满足以下条件：

(1) 该药品处方或用药医嘱须由海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构获得使用药品授权资质的医师开具，且境内已上市品种无法替代的药品；

(2) 该药品须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；

(3) 被保险人须在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构购买上述处方中所列药品；

(4) 该药品在本条款附表 2《临床急需进口特定药品清单》中，且被保险人所罹患疾病须与附表 2 中该药品的指定适应症范围相对应。

对不满足上述条件的临床急需进口特定药品费用，我们不承担给付保险金的责任。

3、临床急需进口特定医疗器械费用

须同时满足以下条件：

(1) 该医疗器械的处方或使用方案须由海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构获得使用医疗器械授权资质的医师开具，且境内尚无同品种产品注册的医疗器械；

(2) 该医疗器械须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；

(3) 被保险人须在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构，由获得使用医疗器械授权资质的医师使用该医疗器械。

(4) 该医疗器械在本条款附表 3《临床急需进口特定医疗器械清单》中，且与附表 3 中指定适应症范围相对应。

对不满足上述条件的临床急需进口特定医疗器械费用，我们不承担给付保险金的责任。

境内上市特定药品费用和临床急需进口特定药品费用：在保险期间内，如果被保险人在初次确诊罹患符合保险责任的疾病之日后一年内未能按本合同的约定完成首次药品处方审核及购药流程，我们将承担保险责任至保险期间终止之日。对于被保险人在保险期间内初次确诊罹患符合保险责任的疾病，如果至本合同届满时治疗仍未结束的，我们继续承担给付境内上市

特定药品费用或临床急需进口特定药品费用保险金的责任，但以初次确诊之日起 1 年内的用药延续期为限。

临床急需进口特定医疗器械费用：在保险期间内，我们仅承担被保险人使用本合同附表 3 中的其中一种特定医疗器械进行治疗所产生的医疗器械费用。

2.6.4 乐城就医住院津贴保险金（必选保障）

指被保险人因遭受意外伤害或在等待期后发生疾病，在乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构接受住院治疗的，我们按本合同约定的每日住院补贴金额 100 元乘以住院天数给付保险金。

我们单次给付的乐城就医住院津贴保险金以本合同约定的乐城就医住院

- 津贴保险金的保险金额额一半为限；多次累计给付的乐城就医住院津贴保险金以本合同约定的乐城就医住院津贴保险金的保险金额为限。
- 2.6.5 乐城就医交通费
用保险金（必选保障） 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或在等待期后发生疾病，在乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构诊治产生的合理且必要的交通费用，经被保险人申请，保险人审核同意后，保险人负责承担其往返乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构所在地与被保险人所在地的交通费用，但以乐城就医交通费用保险金的保险金额为限。交通费用须为经济舱机票、船票、汽车车票、火车车票费用。
- 2.6.6 特定疾病住院医疗费用保险金（可选保障） 被保险人经指定医疗机构确诊初次发生本合同所定义的特定疾病（指**恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——轻度**和**原位癌**，下同），经指定医疗机构确诊必须住院治疗的，被保险人在住院期间发生的、合理的特定疾病住院医疗费用，我们按照本合同约定以及本保险条款“2.7 保险金计算方法”给付住院医疗保险金。
被保险人在保险期间内发生且延续至本合同满期日后 30 日内的住院治疗，我们仍承担给付住院医疗保险金的责任。
- 2.7 保险金计算方法 对于在保险责任范围内的医疗费用，按照如下方式计算每次就诊应当给付的保险金：
- 2.7.1 乐城国际医疗费用保险金、其它住院医疗费用保险金、特定疾病住院医疗费用保险金计算方法
每次就诊应当给付的保险金=(保险责任范围内的医疗费用-被保险人从**公费医疗、基本医疗保险**以及**其他政府举办的医疗保障项目**取得的医疗费用补偿金额-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何其他途径取得的医疗费用补偿金额-医疗年免赔额余额)*赔付比例
说明：
(1) 每次就诊指一次住院，或一次门诊。
一次住院指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但如果因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过 30 日，视为同一次住院。
一次门诊指被保险人于一日内在同一所乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构同一个科室的就诊。
(2) 医疗免赔额：本合同所指免赔额为年免赔额，指保险期间内发生的，虽然属于本合同保险责任范围内的医疗费用，但仍需由被保险人自行承担的医疗费用金额。在保险期间内，被保险人通过**公费医疗、基本医疗保险、其它政府举办的医疗保障项目**获得的医疗费用补偿，不可用于抵扣免赔额，但从其他途径取得的医疗费用补偿可用于抵扣免赔额。
本合同的乐城国际医疗费用保险金免赔额为人民币 1 万元，其它住院医疗费用保险金免赔额为人民币 1.5 万元，特定疾病住院医疗费用保险金免赔额为人民币 1.5 万元。被保险人因同一保险事故分别在本合同指定医疗机构和乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构治疗的，其它住院医疗费用保险金、特定疾病住院医疗费用保险金与乐城国际医疗费用保险金的免赔额合并按人民币 1 万元计算。
被保险人因同一保险事故分别在本合同指定医疗机构和乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构治疗并使用附表 1《境内上市特定药品清单》，

- 所产生的药品费用按 2.7.2 特定药械费用保险金计算方法计算。
- (3) 赔付比例：被保险人已从公费医疗、基本医疗保险或其他政府举办的医疗保障项目取得医疗费用补偿的，赔付比例为 80%；被保险人未从公费医疗、基本医疗保险或其他政府举办的医疗保障项目取得医疗费用补偿的，赔付比例为 50%；其中医用耗材赔付比例 50%。
- 2.7.2 特定药械费用保险金计算方法 应给付保险金=(保险责任范围内的特定药械费用金额-公费医疗、基本医疗保险以及其他政府举办的医疗保障项目取得的医疗费用补偿金额-被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何其他途径取得的医疗费用补偿金额)*赔付比例 100%。
- 2.7.3 乐城就医住院津贴保险金计算方法 乐城就医住院津贴保险金=符合保险责任的每日住院补贴金额 100 元*实际住院天数，单次最高给付天数以 90 天为限，累计最高给付天数以 180 天为限。
- 2.7.4 乐城就医交通费用保险金计算方法 乐城就医交通费用保险金=符合保险责任的交通费用*赔付比例 100%。
- 2.8 费用补偿原则 本合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险以及其他政府举办的医疗保障项目，和被保险人工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得医疗费用补偿的，我们将按以上约定计算并在各项责任限额内给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获医疗费用补偿后的余额。
- 2.9 责任免除 以下任一情形下，我们不承担给付保险金的责任：
- (1) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；
 - (2) 核爆炸、核辐射或核污染；
 - (3) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
 - (4) 被保险人酒后驾驶机动车、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车；
 - (5) 境内上市特定药品处方或用药医嘱的开具与国务院药品监督管理部门批准的该药品说明书中所列明的适应症用法用量不符；
 - (6) 临床急需进口特定药品的处方或用药医嘱的开具与该药品出口地区管理部门批准的适应症、用法用量不符；
 - (7) 临床急需进口特定医疗器械的处方或使用方案的开具与该医疗器械出口地区管理部门批准的适应症不符；
 - (8) 被保险人的疾病状况经我们审核已经对申领的特定药品产生耐药性；
 - (9) 未在我们指定或认可的医疗机构或药店购买境内上市特定药品；
 - (10) 未在我们指定或认可的医疗机构购买临床急需进口特定药品或使用临床急需进口医疗器械；
 - (11) 不属于本合同指定药械清单的药械费用；
 - (12) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或者批准的药品或者医疗器械；
 - (13) 未按本合同 3.3.3 条特定药械费用保险金申请约定的特定药械费用保

险金申请流程或虽经申请但未审核通过；

(14) 被保险人符合慈善赠药项目申请条件，但因被保险人未提交相关申请或者提交的申请材料不全，导致慈善项目申请未通过而发生的特定药品费用；被保险人通过慈善审核，但因被保险人原因未领取慈善药品，视为被保险人自愿放弃本合同项下适用的保险权益。

由于以下任一原因，直接或间接导致被保险人遭受意外伤害或发生疾病的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**期间因疾病导致的；
- (4) 除另有约定外，等待期内因药物过敏、食物中毒、细菌或病毒感染或其他医疗导致的伤害；
- (5) **遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常**（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (6) 除另有约定外，被保险人所患**既往症**或等待期内确诊的疾病，包括**恶性肿瘤、尿毒症、重型再生障碍性贫血、脑肿瘤**；
- (7) 被保险人分娩（含难产）、流产、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (8) 精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）、性病；
- (9) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- (10) 从事**潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车**等高风险运动。

如发生下列任一费用，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 被保险人接种预防恶性肿瘤的疫苗，进行基因测试以鉴定恶性肿瘤的遗传性，未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
- (2) 由于**医疗事故**引起的医疗费用；
- (3) 主要起调理身体、营养滋补作用的中药药品费用，如：花旗参、西洋参、人参、灵芝、阿胶、冬虫夏草、海马、十全大补膏等滋补类中药；部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、海马、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等；
- (4) 本合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用；
- (5) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿的部分。

3. 保险金的申请

- | | | |
|-----|--------|---|
| 3.1 | 受益人 | 除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承 |

担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

若您、被保险人或受益人未及时将保险事故通知我们，而该保险事故的发生足以影响我们决定是否同意续保的，我们对续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但向您无息退还续保的保险费。

- 3.3 保险金申请 申请人须按下列要求进行保险金申请，并向我们提供保险金给付申请书，及下列要求的相关证明和资料：
- 3.3.1 乐城国际医疗保险金、乐城就医住院津贴保险金申请 被保险人在乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构治疗的，被保险人可通过我们协助预约或自行前往乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构接受治疗。
- 在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构出具的病历复印件，包括门诊病历、住院志(即入院记录)、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录；
 - (4) 乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构出具的医疗费用的原始凭证、结算明细清单(指住院期间每日各项费用明细)和处方；
 - (5) 乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构出具的出院小结或出院诊断证明；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 3.3.2 其它住院医疗保险金申请
- (1) 保险合同或电子保险单号；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 包括住院志(即入院记录)、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查(治疗)同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的病历复印件；
 - (4) 指定医疗机构出具的医疗费用的原始凭证、结算明细清单(指住院期间每日各项费用明细)和处方；
 - (5) 出院小结或出院诊断证明；
 - (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 3.3.3 特定药械费用保险金申请
1. 授权申请
- 由申请人向我们提交特定药械费用预授权申请（以下简称“特定药械授权申请”），并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同或保险单号；
 - (2) 受益人的有效身份证件；
 - (3) 二级或二级以上公立医院、我们指定或认可的医疗机构出具的附有被保险人病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；
 - (4) 三级公立医院专科医生开具的境内上市特定药品处方或乐城国际医

疗旅游先行区内特定医疗机构获得使用药械授权资质的医师开具的临床急需进口特定药械处方；

(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
如果申请人未提交特定药械授权申请或者特定药械授权申请审核未通过，我们不承担给付特定药械费用医疗保险金的责任。

2. 处方审核

特定药品授权申请审核通过后，我们将委托**第三方服务商**（以下简称“授权服务商”）对药品处方进行审核。如果药品处方审核出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。药品处方审核中的特殊情况主要包括：

(1) 申请人进行特定药品授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料不足以支持药品处方审核；

(2) 申请人进行特定药品授权申请时提交的与被保险人相关的医学材料中相关的科学方法检验报告结果不支持药品处方的开具。

如果申请人的药械处方审核未通过，或者海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构提出的临床急需进口药械审批申报未获相关监管部门审核通过或未获得进口许可，我们不承担给付特定药品费用保险金的责任。

3. 药械购买

(1) 境内上市特定药品购买

(a) 在我们的指定药店购买药品的

药品处方审核通过后，我们将会向申请人提供**购药凭证**。申请人须在购药凭证约定的期限内，携带有效药品处方、购药凭证、被保险人的有效身份证件及被保险人的中华人民共和国社会保障卡到申请人与我们确认取药的药店直取药品。申请人通过我们的指定药店购买符合本合同保险责任且属于附表 1《境内上市特定药品清单》中的药品，将由我们与相应机构直接结算我们应付部分的特定药品费用，申请人无需支付该部分费用且不应向我们申请该部分保险金，但申请人须自行承担不属于保险责任范围内的药品费用。

(b) 在我们认可的药店或三级公立医院购买药品的

药品处方审核通过，且申请人在我们认可的药店或三级公立医院购买符合本合同保险责任且属于附表 1《境内上市特定药品清单》中的药品的，我们对被保险人实际支付的特定药品费用按本条款第 2.7.3 条所述方式给付特定药品费用保险金。申请人须提供由我们认可的药店或三级公立医院出具的购药发票、费用原始凭证、账单明细表。

(2) 临床急需进口特定药品或医疗器械购买

海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构完成诊断及临床急需进口药品或医疗器械审批申报获得审核同意后，申请人自行至该特定医疗机构接受临床急需进口特定药品或医疗器械的治疗。申请人须提供该特定医院机构出具的医疗费用原始凭证、费用清单明细表。

3. 慈善赠药申请

如果被保险人的治疗情况符合**我们指定或认可的慈善机构**援助项目赠送药械（以下简称“慈善赠药”）申请条件，且所用药械在本条款所附药械清单中，我们将通知申请人并安排授权服务商协助申请人进行申请材料准

备, 申请人须提供申请慈善赠药合理且必要的材料。慈善赠药项目经我们指定或认可的慈善机构审核通过后, 无须按照上述“处方审核”的约定重新进行药品处方审核, 申请人可到慈善赠药项目指定的药店或医疗机构领取赠药; 若申请人未通过慈善赠药项目审核, 且在保险期间仍需使用特定药械的, 须按照上述“处方审核”的约定重新进行药械处方审核。

乐城就医交通费 用保险金申请

- (1) 保险合同或电子保险单号;
- (2) 申请人的有效身份证件;
- (3) 乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构出具的病历复印件
- (4) 交通费用支出的正式发票、行程单或收据原件。

如果委托他人代为申请, 除上述证明和资料外, 还须提供相关保险金受益人的授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。保险金作为被保险人遗产时, 还须提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时, 由其合法监护人代其申请领取保险金, 其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

以上证明和资料不完整的, 我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后, 将在 5 个工作日内作出核定; **情形复杂的**, 在 30 日内作出核定。对属于保险责任的, 我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内, 履行给付保险金义务。我们未及时履行前款规定义务的, 除支付保险金外, 应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的, 我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内, 对给付保险金的数额不能确定的, 根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付; 我们最终确定给付保险金的数额后, 将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付

本合同保险费根据投保年龄确定。除另有约定外, 您应于投保时一次性支付全部保险费。

续保时, 我们按照续保保险费费率标准收取续保保险费; 如您不接受, 可不申请续保本合同。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本合同, 请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料:

- (1) 保险合同或电子保险单号;

(2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同保险单的未到期净保费。

如已发生过保险金给付，我们不退还本合同保险单的未到期净保费。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 合同效力的终止 发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：
(1) 您向我们申请解除本合同；
(2) 本合同保险金的单次或多次累计给付金额已达约定的最高限额；
(3) 被保险人身故；
(4) 本合同保险期间届满；
(5) 本合同因其他条款所列情况而终止效力。
- 6.4 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
(1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本合同保险单的未到期净保费。我们行使合同解除权适用本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。
(2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
(3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
(4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本合同保险单的未到期净保费与

实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。

- 6.5 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.6 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
您通过我们同意或认可的网站提交的合同变更申请，视为您的书面申请，并与书面申请文件具有同等法律效力。
- 6.7 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 释义

- 7.1 周岁 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 7.2 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 7.3 意外伤害 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
- 7.4 乐城国际医疗旅游先行区内特定医疗机构 指海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区内，通过海南省卫生健康行政部门资格评估审核符合条件且在保险单上载明的医保定点医疗机构。
- 7.5 指定医疗机构 指中国境内(出于本合同之目的，不含香港、澳门和台湾地区)经中华人民共和国卫生行政管理部门正式评定的二级以上(含二级)公立医院普通部(不含海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区内医疗机构)，该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。不包括疗养院，护理院，康复中心，精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或二级以上的联合医院或联合病房。
- 7.6 合理且必要 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件：
(1) 治疗疾病所必需的项目；
(2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
(3) 由医师开具的处方药或医嘱；
(4) 非试验性的、研究性的项目；

(5) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

7.7 住院

指被保险人因疾病或意外事故而入住医院的正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其他非正式病房或挂床住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况

7.8 合理医疗费用

包括以下费用：

(1) 床位费：住院期间实际发生的、不高于双人病房的住院床位费（不包括单人病房、套房、家庭病床）。

(2) 加床费：指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，本公司根据合同约定给付其合法监护人（限一人）在医院留宿发生的加床费；或女性被保险人在住院治疗期间，本公司根据合同约定给付其 1 周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。

(3) 重症监护室床位费：指住院期间出于医学必要被保险人需在重症监护室进行合理且必需的医疗而产生的床位费。重症监护室指配有中心监护台、心电监护仪及其他监护抢救设施，相对封闭管理，符合重症监护病房（ICU）、冠心病重症监护病房（CCU）标准的单人或多人监护病房。

(4) 护理费：指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

(5) 膳食费：指住院期间根据医生的医嘱，由作为医院内部专属部门的、为住院病人配餐的食堂配送的膳食费用。膳食费应包含在医疗账单内；根据各医疗机构的惯例，可以作为独立的款项、也可以合并病房费等其他款项内。

(6) 检查检验费：治疗期间实际发生的、以诊断为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、ECT 费、CT 费、核磁共振费、彩超费、活动平板费、动态心电图费、心电监护费、PCR 费、肺功能仪费、分子生化检查费和血、尿、便常规检查费等。

(7) 治疗费：以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，具体以就诊医院费用项划分为准。本项责任不包含如下费用：物理治疗、中医理疗及其他特殊疗法费用。

(8) 药品费：住院期间，在指定医疗机构实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口处方药品的费用。药品费中不包含中草药费用。

(9) 医生费：指包括外科医生、麻醉师、内科医生、专科医生的费用。

(10) 手术费用：指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用

- 药费、手术设备费。若因器官移植而发生的手术费用，不包括器官本身的费用和获取器官过程中的费用。手术不包括康复手术。
- (11) 救护车费：指住院期间为抢救生命或治疗疾病为目的，根据医生建议，医院转诊过程中的医院用车费。且救护车的使用仅限于同一城市中的医疗运送。
- 7.9 当地 若被保险人有基本医疗保险，当地指被保险人基本医疗保险的参保地；若被保险人无基本医疗保险，当地指被保险人就诊医院的所在地。
- 7.10 基本医疗保险 指包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。
- 7.11 基本医疗保险报销范围 指符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准的医疗费用。
- 7.12 乙类自付部分的医疗费用 指被保险人使用基本医疗保险支付部分费用的诊疗项目以及药品的，由被保险人自行支付的不在基本医疗保险范围内的医疗费用。
- 7.13 专科医生 应当同时满足以下四项资格条件：
(1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
(2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
(3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
(4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 7.14 处方 指由注册的执业医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。
- 7.15 指定药店或认可药店 指经我们审核认可，能够满足下列全部条件，为被保险人提供恶性肿瘤药品处方审核、购药或配售服务的药店：
(1) 取得国家药品经营许可证、GSP 认证；
(2) 具有完善的冷链药品送达能力；
(3) 提供专业的药品资讯、患者教育、追踪随访、慈善赠药服务；
(4) 该药店内具有医师、职业药师等专业人员提供服务；
(5) 具有或者正在申报当地城乡居民大病医疗保险定点资质的、由大型医药公司经营的全国性连锁药店。
具体名单以本产品服务手册的最新载明信息为准。您也可以通过指定的服务热线进行查询，指定的服务热线载明于本产品的服务手册。
- 7.16 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 7.17 其他政府举办的医疗保障项目 是指政府举办的其他制度性医疗保障项目。包括职工补充医疗保险、职工重大疾病医疗补助、城乡居民大病保险等。
- 7.18 感染艾滋病病毒 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺

	或患艾滋病	陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征,英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性,没有出现临床症状或体征的,为感染艾滋病病毒;如果同时出现了明显临床症状或体征的,为患艾滋病。
7.19	既往症	指被保险人在首次投保生效日或重新投保生效日之前已患的疾病或出现的症状。通常有以下情况: (1)首次投保生效日或重新投保生效日前,医生已有明确诊断或有相关检查检验结果,但未接受任何治疗; (2)首次投保生效日或重新投保生效日前,医生已有明确诊断或有相关检查检验结果,长期治疗未间断; (3)首次投保生效日或重新投保生效日前,医生已有明确诊断或有相关检查检验结果,治疗后症状未完全消失,有间断用药情况; (4)首次投保生效日或重新投保生效日前,医生已有明确诊断且已治愈的; (5)首次投保生效日或重新投保生效日前发生,未经医生诊断和治疗,但症状或体征明显,以普通人医学常识应当知晓。
7.20	遗传性疾病	指生殖细胞或者受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或者畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
7.21	先天性疾病	指被保险人一出生时就具有的疾病(症状或体征)。这些疾病是指因人的遗传物质(包括染色体以及位于其中的基因)发生了对人体有害的改变而引起的,或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用,使胎儿局部体细胞发育异常,导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。
7.22	先天性畸形、变形或染色体异常	指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)确定。
7.23	恶性肿瘤	指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散,浸润和破坏周围正常组织,可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断,临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)的恶性肿瘤范畴。
7.24	尿毒症	是各种晚期的肾脏病共有的临床综合征,慢性肾脏病终末期又称慢性肾功能衰竭尿毒症期。
7.25	重型再生障碍性贫血	指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少和血小板减少。满足下列全部条件: (1)骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断; (2)外周血象须具备以下三项条件:①中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$; ②网织红细胞 $< 1\%$;③血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
7.26	脑肿瘤	是指发生于颅腔内的神经系统肿瘤,又称颅内肿瘤、颅脑肿瘤。 例如:脑膜瘤、胶质瘤、室管膜瘤、垂体瘤、听神经瘤。

- 7.27 殴斗 指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。
- 7.28 醉酒 指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。
- 7.29 毒品 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.30 酒后驾驶 指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒驾驶。
- 7.31 机动车 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 7.32 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
(1) 没有取得驾驶资格；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 7.33 无有效行驶证 指下列情形之一：
(1) 未取得有效行驶证；
(2) 机动车被依法注销登记的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.34 潜水 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 7.35 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.36 探险 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 7.37 武术比赛 指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.38 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.39 医疗事故 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 7.40 耐药 指肿瘤病灶按照 RECIST 评价标准有进展。RECIST 指实体瘤治疗疗效评价标准。
- 7.41 未到期净保费 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。
1. 犹豫期内退保的，未到期保险费=保险费

2. 犹豫期后退保的：除另有约定外，本合同保险单的未到期净保费=本合同的保险费×65%×(1-n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。等式中保险费不含核保后加费部分。

- 7.42 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 7.43 第三方服务商 我们授权的提供处方审核及药事服务的机构。
- 7.44 购药凭证 特种药品领取申请和处方审核通过之后，第三方服务商通过平台派发给保险金申请人可用于在我们的指定药店领取特种药品的凭证。
- 7.45 我们认可的慈善机构 指依法成立、符合《中华人民共和国慈善法》规定，以面向社会开展慈善活动为宗旨的非营利性组织机构。慈善机构可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

附表 1：境内上市特定药品清单

序号	商品名	通用名	适应症
1	唯择	阿贝西利	本品适用于激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性的局部晚期或转移性乳腺癌：与芳香化酶抑制剂联合使用作为绝经后女性患者的初始内分泌治疗；与氟维司群联合用于既往曾接受内分泌治疗后出现疾病进展的患者。
2	安森珂	阿帕他胺片	本品适用于治疗有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌（NM-CRPC）成年患者
3	泰圣奇	阿替利珠单抗	小细胞肺癌 本品与卡铂和依托泊苷联合用于广泛期小细胞肺癌（ES-SCLC）患者的一线治疗。肝细胞癌 本品联合贝伐珠单抗治疗既往未接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者。
4	佳罗华	奥妥珠单抗	去势抵抗性前列腺肿瘤
5	倍利妥	贝林妥欧单抗	用于治疗成人复发或难治性前体 B 细胞急性淋巴细胞白血病。
6	多泽润	达可替尼	单药用于表皮生长因子受体（EGFR）19 号外显子缺失突变或 21 号外显子 L858R 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的一线治疗。
7	兆珂	达雷妥尤单抗	本品适用于单药治疗复发和难治性多发性骨髓瘤成年患者，患者既往接受过包括蛋白酶体抑制剂和免疫调节剂的治疗且最后一次治疗时出现疾病进展。

8	安加维	地舒单抗注射液	实体肿瘤骨转移和多发性骨髓瘤 用于实体肿瘤骨转移患者和多发性骨髓瘤患者中骨相关事件的预防。 骨巨细胞瘤 用于治疗不可手术切除或者手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤, 包括成人和骨骼发育成熟(定义为至少 1 处成熟长骨且体重≥45 kg)的青少年患者
9	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗	早期乳腺癌: • 赫赛莱单药适用于接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍残存侵袭性病灶的 HER2 阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。 晚期乳腺癌: • 赫赛莱单药适用于接受了紫杉烷类和曲妥珠单抗治疗的 HER2 阳性、不可切除局部晚期或转移性乳腺癌患者。 患者应具备以下任一情形: • 既往接受过针对局部晚期或转移性乳腺癌的治疗, 或 • 在辅助治疗期间或完成辅助治疗后 6 个月内出现疾病复发。
10	艾瑞颐	氟唑帕利	适用于既往经过二线及以上化疗的伴有胚系 BRCA 突变(gBRCAm)的铂敏感复发性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者的治疗。
11	适加坦	富马酸吉瑞替尼	本品用于治疗采用经充分验证的检测方法检测到携带 FMS 样酪氨酸激酶 3 (FLT3) 突变的复发性或难治性急性髓系白血病 (AML) 成人患者
12	泽普生	甲苯磺酸多纳非尼	本品用于既往未接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者。
13	艾坦	甲磺酸阿帕替尼	本品单药适用于既往至少接受过 2 种系统化疗后进展或复发的晚期胃癌或胃-食管结合部腺癌患者。患者接受治疗时应一般状况良好。本品单药用于既往接受过至少一线系统性治疗后失败或不可耐受的晚期肝细胞癌患者。
14	海乐卫	甲磺酸艾立布林注射液	本品适用于既往接受过至少两种化疗方案的局部晚期或转移性乳腺癌患者。既往的化疗方案应包含一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。
15	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼	BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤 本品联合曲美替尼适用于治疗 BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者。
16	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼	本品适用于既往经表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展, 并且经检测确认存在 EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞性肺癌 (NSCLC) 成人患者的治疗。
17	艾立妥	卡瑞丽珠单抗	用于至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者的治疗。
18	赛可瑞	克唑替尼	用于治疗间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性的局部晚期和转移的非小细胞肺癌 (NSCLC)。克唑替尼胶囊可用于 ROS1 阳性的晚期非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者的治疗。
19	捷恪卫	磷酸芦可替尼	用于中危或高危的原发性骨髓纤维化 (PMF) (亦称为慢性特发性骨髓纤维化)、真性红细胞增多症继发的骨髓纤维化 (PPV-MF) 或原发性血小板增多症继发的骨髓纤维化 (PET-MF) 的成年患者, 治疗疾病相关脾肿大或疾病相关症状。

20	吉泰瑞	马来酸阿法替尼	具有表皮生长因子受体 (EGFR) 基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC), 既往未接受过 EGFR 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗。含铂化疗期间或化疗后疾病进展的局部晚期或转移性鳞状组织学类型的非小细胞肺癌 (NSCLC)。
21	贺佰安	马来酸奈拉替尼	用于人类表皮生长因子受体 2 (HER2) 阳性的早期乳腺癌成年患者, 在接受含曲妥珠单抗辅助治疗之后的强化辅助治疗。
22	泰欣生	尼妥珠单抗	适用于与放疗联合治疗表皮生长因子受体 (EGFR) 表达阳性的 III/IV 期鼻咽癌。
23	万珂	硼替佐米	多发性骨髓瘤本品可联合美法仑和泼尼松 (MP 方案) 用于既往未经治疗的且不适合大剂量化疗和骨髓移植的多发性骨髓瘤患者的治疗; 或单药用于至少接受过一种或一种以上治疗后复发的多发性骨髓瘤患者的治疗。套细胞淋巴瘤本品可联合利妥昔单抗、环磷酰胺、多柔比星和泼尼松, 用于既往未经治疗的并且不适合接受造血干细胞移植的套细胞淋巴瘤成人患者; 或用于复发或难治性套细胞淋巴瘤患者的治疗, 患者在使用本品前至少接受过一种治疗。
24	索坦	苹果酸舒尼替尼	治疗甲磺酸伊马替尼治疗失败或不能耐受的胃肠间质瘤 (GIST)。不能手术的晚期肾细胞癌 (RCC)。不可切除的, 转移性高分化进展期胰腺神经内分泌瘤 (pNET) 成年患者。
25	富洛特	普拉曲沙	外周 T 淋巴细胞淋巴瘤
26	迈吉宁	曲美替尼	作为单药适用为有不可切除的或转移黑色素瘤被 FDA-批准的检验检出有 BRAFV600E 和 V600K 突变患者的治疗。
27	泽珂	醋酸阿比特龙片	本品与泼尼松合用, 治疗转移性去势抵抗性前列腺癌 (mCRPC)。新诊断的高危转移性内分泌治疗敏感性前列腺癌 (mCRPC), 包括未接受过内分泌治疗或接受内分泌治疗最长不超过 3 个月
28	赞可达	塞瑞替尼	本品适用于此前接受过克唑替尼治疗后进展的或者对克唑替尼不耐受的间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者。
29	沃瑞沙	赛沃替尼	用于含铂化疗后疾病进展或不耐受标准含铂化疗的、具有间质-上皮转化因子 (MET) 外显子 14 跳变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者。
30	苏泰达	索凡替尼	批准用于无法手术切除的局部晚期或转移性、进展期非功能性、分化良好 (G1、G2) 的非胰腺 (2020 年 12 月) 和胰腺 (2021 年 6 月) 来源的神经内分泌瘤。

31	奥昔朵	磷酸索立德吉胶 囊	基底细胞癌
32	爱地希	维迪西妥单抗	适用于至少接受过 2 个系统化疗的 HER2 过表达局部晚期或转移性胃癌 (包括胃食管结合部腺癌) 的患者
33	唯可来	维奈克拉片	与阿扎胞苷联合用于治疗因合并症不适合接受强诱导化疗, 或者年龄 75 岁及以上的新诊断的成人急性髓系白血病患者。
34	爱谱沙	西达本胺	用于既往至少接受过一次全身化疗的复发或难治的外周 T 细胞淋巴瘤 (PTCL) 患者. 联合芳香化酶抑制剂雌激素受体阳性、人表皮生长因子受体-2 阴性、绝经后、经内分泌治疗复发或进展的局部晚期或转移性乳腺癌患者。
35	福可维	盐酸安罗替尼	1. 本品单药适用于既往至少接受过 2 种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者的治疗。对于存在表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变或间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性的患者, 在开始本品治疗前应接受相应的标准靶向药物治疗后进展、且至少接受过 2 种系统化疗后出现进展或复发。2. 本品单药适用于腺泡状软组织肉瘤、透明细胞肉瘤以及既往至少接受过含蒽环类化疗方案治疗后进展或复发的其他晚期软组织肉瘤患者的治疗。3. 本品单药适用于既往至少接受过 2 种化疗方案治疗后进展或复发的小细胞肺癌患者的治疗。
36	达希纳	盐酸尼洛替尼	用于对既往治疗 (包括伊马替尼) 耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病 (Ph+ CML) 慢性期或加速期成人患者。
37	维全特	盐酸帕唑帕尼	适用于晚期肾细胞癌 (一种在肾小管中发现癌细胞的肾癌类型)、软组织肉瘤 (STS)、上皮性卵巢癌和非小细胞肺癌 (NSCLC) 的治疗
38	亿珂	伊布替尼	本品单药适用于既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤患者的治疗。本品单药适用于慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤患者的治疗。本品单药适用于既往至少接受过一种治疗的华氏巨球蛋白血症 (WM) 患者的治疗, 或者不适合接受化学免疫治疗的华氏巨球蛋白血症患者的一线治疗。本品联用利妥昔单抗, 适用于华氏巨球蛋白血症患者的治疗。
39	飞尼妥	依维莫司	既往接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者。不可切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的 (中度分化或高度分化) 进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者。无法手术切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的、进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤 (NET) 成人患者。需要治疗干预但不适于手术切除的结节性硬化症 (TSC) 相关的室管膜下巨细胞星形细胞瘤 (SEGA) 成人和儿童患者。本品的有效性主要通过可持续的客观缓解 (即 SEGA 肿瘤体积的缩小) 来证明。尚未证明结节性硬化症相关的室管膜下巨细胞星形细胞瘤的患者能否获得疾病相关症状改善和总生存期延长。用于治疗不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤 (TSC-AML) 成人患者。
40	泰道	注射用替莫唑胺	新诊断的多形性胶质母细胞瘤, 开始先与放疗联合治疗, 随后作为辅助治疗。常规治疗后复发或进展的多形性胶质母细胞瘤或间变性星形

			细胞瘤。
41	安适利	注射用维布妥昔单抗	蕈样真菌病；治疗复发性/难治性 CD30 阳性经典霍奇金淋巴瘤 (cHL) 或系统性间变性大细胞淋巴瘤 (sALCL)
42	耐立克	奥雷巴替尼片	用于任何酪氨酸激酶抑制剂耐药，并采用经充分验证的检测方法诊断为伴有 T315I 突变的慢性髓细胞白血病慢性期或加速期的成年患者
43	费蒙格	醋酸地加瑞克	为促性腺激素释放激素 (GnRH) 拮抗剂，适用于需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。
44	艾尼妥	注射用替莫唑胺	1. 限用于治疗新诊断的多形性胶质母细胞瘤，开始先与放疗联合治疗，随后作为维持治疗。 2. 限用于常规治疗后复发或进展的多形性胶质母细胞瘤或间变性星形细胞瘤。
45	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液	可用于治疗：经过二线或以上系统性治疗后成人患者的复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤非特指型、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、3b 级滤泡性淋巴瘤、原发纵隔大 B 细胞淋巴瘤、高级别 B 细胞淋巴瘤伴 MYC 和 BCL-2 和 / 或 BCL-6 重排 (双打击 / 三打击淋巴瘤)。
46	奕凯达	阿基仑赛注射液	用于既往接受二线或以上系统性治疗后复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤成人患者
47	泰吉华	阿伐替尼片	用于治疗 PDGFRA 外显子 18 突变 (包括 PDGFRA D842V 突变) 不可切除或转移性 GIST 成人患者
48	钆 [90Y] 树脂微球	SIR-Spheres/钆 [90Y] 树脂微球	用于经标准治疗失败的不可手术切除的结直肠癌肝转移
49	释倍灵	普乐沙福注射液	本品与粒细胞集落刺激因子 (G-CSF) 联用，适用于非霍奇金淋巴瘤 (NHL) 患者动员造血干细胞 (HSC) 进入外周血，以便于完成 HSC 采集与自体移植。
50	普吉华	普拉替尼胶囊	用于治疗既往接受过含铂化疗的转染重排 (RET) 基因融合阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者

注：

我们保留对境内上市特定药品清单进行适当调整的权利。若境内上市特定药品清单调整，请以我们官方渠道 (包括但不限于官微、官网) 公示为准。

附表 2：临床急需进口特定药品清单

序号	商品名	通用名	适应症
1	Enhertu	Fam-trastuzumab deruxtecan-nxk	1. 有化疗史、HER2 阳性的无法手术或复发性乳腺癌 (仅限难以进行标准治疗的情况)。 2. 癌症化疗后恶化的 HER2 阳性, 且无法根治切除的进展/复发的胃癌。

		i, DS-8201/德曲妥珠单抗重组冻干粉注射剂	
2	Galquence/康可期	Acalabrutinib/阿卡替尼	复发/难治性套细胞淋巴瘤；慢性淋巴细胞白血病。
3	Koselugo	selumetinib/司美替尼	用于 3 岁及 3 岁以上伴有症状、不可手术的丛状神经纤维瘤 (PN) 的神经纤维瘤病 1 型 (NF1) 儿童患者。
4	PADCEV	enfortumab vedotin-ejfv	局部晚期或转移性尿路上皮癌成人患者：既往接受过程序性死亡受体-1 (PD-1) 或程序性死亡配体-1 (PD-L1) 抑制剂和含铂化疗。
5	Lumakras	Sotorasib/索托雷塞	适用于治疗既往接受过至少 1 种全身治疗的 KRAS G12C 突变型局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者。
6	Lonsurf/朗斯弗	Trifluridine/Tipiracil Tablet 曲氟尿苷替匹嘧啶片	化疗后进展的不可切除的晚期或复发性胃癌
7	TS-1/爱斯万	Tegafur, Gimeracil and Oteracil Potassium Capsule 替吉奥胶囊	胰腺癌
8	Foscan	Temoporfin/替莫泊芬	头颈颌面耳鼻喉部恶性肿瘤 (鳞癌)。不能手术或不能放疗化疗的恶性肿瘤。
9	Blenrep	Belantamab mafodotin	BLENREP 作为一种单药疗法，适用于单药治疗符合下列条件的成年多发性骨髓瘤患者：既往接受过至少四种疗法，对至少一种蛋白酶体抑制剂、一种免疫调节剂，一种抗 CD38 单克隆抗体难治，末次治疗出现疾病进展的多发性骨髓瘤成人患者。
10	TAZVERIK	tazemetostat/他泽司他	1. 用于治疗无法完全手术切除的转移性或局部晚期上皮样肉瘤成人及 16 岁以上儿童患者 2. 用于 EZH2 突变且既往接受过至少 2 种全身系统治疗的复发性或难治性滤泡性淋巴瘤成人患者的治疗 3. 用于无合适的可替代治疗方案的复发性或难治性滤泡性淋巴瘤成人患者的治疗

11	Daurismo	Glasdegib/格拉吉布	适用于与低剂量阿糖胞苷联合使用，用于在不能使用强化诱导化疗的 ≥ 75 岁或患有合并疾病的成年患者中治疗新诊断的急性髓细胞性白血病 (AML)。
12	TALZENNA	Talazoparib/他拉唑帕尼	Talazoparib 是一种聚腺苷二磷酸核糖聚合酶 (PARP) 抑制剂，适用于治疗有害或疑似有害生殖系 BRCA 突变 (gBRCAm) HER2 阴性局部晚期或转移性乳腺癌成人患者。
13	Ibrance/爱博新	palbociclib/帕博西尼	1. 与芳香化酶抑制剂联合使用，作为激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2 (HER2) 阴性的局部晚期或转移性乳腺癌男性患者初始内分泌治疗。 2. 与氟维司群联用，治疗经过内分泌治疗疾病进展的患者。
14	TIBSOVO	ivosidenib /艾伏尼布片	1. 用于治疗携带 IDH1 突变的既往经治、局部晚期或转移性胆管癌成人患者。 2. 新诊断的 IDH1 突变的年龄至少 75 岁或因为其他合并症无法使用强化化疗的 AML 成人患者。
15	GAVRETO/普吉华	pralsetinib /普拉替尼胶囊	转移性转染重排(RET)基因融合阳性非小细胞肺癌的成人患者(NSCLC)
16	TRUSELTIQ	infigratinib/英菲格拉替尼	用于成人既往接受过治疗的、不可切除的局部晚期或转移性的伴有成纤维细胞生长因子受体 2 (FGFR2) 融合或其他重排 (可通过 FDA 批准的检测方法检测) 的胆管癌患者。
17	Zynlonta	Loncastuximab Tesirine-lpyl	适用于治疗两线或多线系统治疗后复发或难治的大 B 细胞淋巴瘤成年患者，包括非特指型 DLBCL、源于低级别淋巴瘤的 DLBCL 和高级别 B 细胞淋巴瘤。
18	Phesgo	Pertuzumab/trastuzumab/Hyaluronidase-zzxf/帕妥珠单抗/曲妥珠单抗/透明质酸酶-zzxf 注射剂	早期乳腺癌： • 用于 HER2 阳性、局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者 (直径 > 2 cm 或淋巴结阳性) 的新辅助治疗，作为早期乳腺癌整体治疗方案的一部分。 • 用于具有高复发风险 HER2 阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。 转移性乳腺癌： • 本品和多西他赛联合，适用于 HER2 阳性、转移性或不可切除的局部复发性乳腺癌患者。针对转移性疾病，患者既往未接受过抗 HER2 治疗或者化疗。
19	Zepzelca/赞必佳	lurbinectedin/芦比替定	用于治疗铂类药物化疗期间或之后发生疾病进展的转移性小细胞肺癌 (SCLC) 成人患者
20	TEPMETKO/拓得康	Tepotinib/特泊替尼	含 MET 外显子 14 跳跃突变的局晚及转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 一线及后线治疗。

21	BAVENCIO/並 維適	Avelumab/阿维 鲁单抗	麥克氏細胞癌;腎細胞癌;泌尿道上皮細胞癌
22	Minjuvi	Tafasitamab	与来那度胺联用, 随后继续使用 Tafasitamab 单药治疗, 用于治疗复发性或难治性且不适合自体干细胞移植 (ASCT) 的弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 成人患者。
23	Scemblix	Asciminib/阿思 尼布	SCSEMBLIX 是一种激酶抑制剂, 适用于治疗以下成年患者: 1. 既往接受过 ≥ 2 种酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗的费城染色体阳性慢性髓性白血病 (Ph+ CML) 慢性期 (CP)。 2. 携带 T315I 突变的 Ph+ CML 慢性期。
24	Piqray	Alpelisib/阿培 利司片	Piqray 与氟维司群联合治疗适用于治疗内分泌方案治疗期间或治疗后出现疾病进展、激素受体 (HR) 阳性、人表皮生长因子受体 2 (HER2) 阴性、PIK3CA 突变的晚期或转移性乳腺癌绝经后女性和男性患者。
25	Tabrecta	Capmatinib/卡 马替尼片	治疗转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者, 这些患者的肿瘤突变导致间质-上皮转化 (MET) 外显子 14 跳跃突变
26	Lutathera	Lutetium Lu-177 Dotatate/ (177 镱) 镱氧奥曲肽 注射液	治疗不可切除或转移性、疾病进展、高分化 (G1 和 G2)、生长抑素受体阳性的胃肠胰腺神经内分泌肿瘤 (GEP-NETs) 成人患者。
27	LysaKare	L-Lysine Hydrochloride/ L-Arginine Hydrochloride/ L-赖氨酸盐酸盐 /L-精氨酸盐酸 盐	减少成人患者在接受肽受体放射性配体疗法 (177 镱) 镱氧奥曲肽注射液治疗时的肾脏辐射暴露。
28	Pluvicto	lutetium Lu 177 vivotide tetraxetan	PLUVICTO 是一种放射性配体治疗剂, 适用于治疗已接受雄激素受体 (AR) 通路抑制剂和基于紫杉烷的化疗的前列腺特异性膜抗原 (PSMA) 阳性转移性去势抵抗性前列腺癌 (mCRPC) 成年患者。
29	Locametz	Kit for the preparation of gallium Ga 68 gozetotide injection/用于 制备镓 Ga 68 gozetotide 注射 液的试剂盒	LOCAMETZ, 使用镓 68 进行放射性标记后, 作为一种放射性诊断试剂, 适用于通过正电子发射断层成像 (PET) 识别以下情况下前列腺癌男性患者的前列腺特异性膜抗原 (PSMA) 阳性病灶: 1. 怀疑存在转移, 作为初始确定性治疗的候选者。 2. 根据血清前列腺特异性抗原 (PSA) 水平升高, 怀疑出现复发。 3. 选择适用于镱 [Lu]177 vipivotide tetraxetan PSMA 靶向治疗的转移性前列腺癌患者。
30	MEKTOVI	Binimetinib/比 美替尼	与 Encorafenib 联合, 用于治疗 BRAF V600 突变的不可切除或转移性黑色素瘤成人患者。

31	BRAFTOVI	Encorafenib/康奈非尼	1、与 binimetinib 联合使用, 用于治疗患有不可切除性或转移性黑色素瘤伴 BRAF V600 突变的成年患者; 2、与西妥昔单抗联合使用, 用于治疗患有转移性结肠直肠癌 (CRC) 伴 BRAF V600E 突变, 且曾经接受过系统治疗的成人患者。
32	Sarclisa	isatuximab-irfuc/赛可益注射液	1. 与泊马度胺和地塞米松联用, 治疗既往接受过至少两种治疗 (包含来那度胺和一种蛋白酶体抑制剂, 并在最后一次治疗中表现出疾病进展) 的复发和难治性多发性骨髓瘤成年患者。 2. 与卡非佐米和地塞米松联用, 治疗既往接受过至少一种治疗的多发性骨髓瘤成人患者。
33	Paclitaxel Oral Solution	Paclitaxel Oral Solution/紫杉醇口服溶液	晚期或转移性胃癌, 或局部复发性胃癌。
34	Onureg	Azacitidine/阿扎胞苷片	强化诱导化疗后首次达到完全缓解 (CR) 或完全缓解伴血细胞计数不完全恢复 (CRi) 且不能完成强化治愈性治疗的急性髓系白血病 (AML) 成人患者的持续治疗。
35	Reblozyl	Luspatercept-ama/罗特西普注射液	用于治疗对促红细胞生成刺激剂失败, 并且在过去 8 周内需要输注 2 个或 2 个以上单位红细胞的极低危到中危的、伴环状铁粒幼红细胞的骨髓增生异常综合征 (MDS-RS) 或伴环状铁粒幼红细胞和血小板增多的骨髓增生异常综合征/骨髓增生性肿瘤 (MDS / MPN-RS-T) 患者的贫血。
36	Balversa/盼乐	Erdafitinib/厄达替尼片	患有局部晚期或转移性尿路上皮癌 (metastatic urothelial carcinoma, mUC) 成年患者的治疗, 需要满足: 存在 FGFR3 或 FGFR2 易感型基因改变, 以及既往接受过至少一线含铂化疗且化疗期间或之后出现疾病进展, 包括在接受含铂新辅助化疗或辅助化疗后的 12 个月内出现疾病进展。
37	Hexvix/海克威	Hexaminolevulinate Hydrochloride Powder And Solvent For Intravesical Solution/膀胱灌注用盐酸氨酮戊酸己酯及专用溶剂	Hexvix 蓝光显影剂配合蓝色荧光膀胱镜使用, 作为白光膀胱镜的辅助检查, 可促进对高度可疑或已知膀胱癌患者的疾病诊断和管理。
38	Eribulin (Halaven)	艾立布林 (海乐卫)	既往接受过蒽环类药物治疗的晚期脂肪肉瘤/平滑肌肉瘤

39	Lenvatinib (Lenvima)	仑伐替尼 (乐卫玛)	1. 联合帕博利珠单抗用于一线治疗晚期肾细胞癌 (RCC) 2. 成人患者联合依维莫司治疗既往至少用一种抗血管生成药物治疗过的晚期肾细胞癌 (RCC) 3. 成人患者不可切除的胸腺癌 4. 联合帕博利珠单抗用于系统治疗后疾病进展且不适合手术或放疗的非微卫星不稳定性高 (MSI-H) 或错配修复缺陷 (dMMR) 的晚期子宫内膜癌
40	Mylotarg	Gemtuzumab Ozogamicin	本产品用于治疗: 1、用于未经治疗的 CD33 阳性的急性髓细胞成人白血病 2、用于治疗复发或治疗无效的 CD33 阳性的成人或两岁以上的小儿急性髓细胞白血病。
41	Danyelza	那西妥单抗	本品与粒细胞-巨噬细胞集落刺激因子 (GM-CSF) 联合给药, 适用于伴有骨或骨髓病变, 对既往治疗表现为部分缓解、轻微缓解或疾病稳定的 1 岁及以上儿童或成年复发性或难治性高危神经母细胞瘤患者
42	钇 [90Y] 微球注射液 / Yttrium-90 Microsphere Injection	SIR-Spheres/钇 [90Y] 树脂微球 (远大医药)	1、用于治疗不可手术的晚期肝癌患者; 2、用于治疗不适合根治性治疗 (手术切除或射频消融) 之肝细胞癌
43	TheraSphere (特钇菲尔)	TheraSphere Yttrium-90 Glass Microspheres TheraSphere Y-90 玻璃微球剂量瓶 (波士顿科学)	TheraSphere 用于治疗肝脏恶性肿瘤

注: 我们保留对临床急需进口特定药品清单进行适当调整的权利, 若临床急需进口特定药品清单调整, 请以我们官方渠道 (包括但不限于官微、官网) 公示为准。

附表 3: 临床急需进口特定医疗器械清单

序号	特定医疗器械	企业名称	指定就诊医院	指定适应症
1	C1-1600-04 人工耳蜗植入体	美国 AB 公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于: 1、儿童 <ul style="list-style-type: none"> • 双耳极重度耳聋 (听阈 ≥ 90 dB HL) • 2 岁至 17 岁的儿童或青少年, 使用适当验配的助听器至少 6 个月; 或者 12 个月至 23 个月的婴幼儿使用适当验配的助听器至少 3 个月 2、成人 <ul style="list-style-type: none"> • 18 岁或以上 • 双耳重度至极重度感音神经性听力损失 (≥ 70dBHL) • 重度至极重度语后听力损失

2	注射用软骨再生胶原蛋白填充材料 (ChondroFiller liquid)	美德实生物医疗有限公司 Meidrix Biomedicals GmbH	海南省人民医院乐城院区	本产品适用于软骨损伤的再生修复, 软骨损伤为 outbridge III 级、IV 级
3	W2DR01 植入式心脏起搏器	美敦力公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于病窦综合征或房室传导阻滞伴随缓慢心律失常, 心动过缓
4	雷帕霉素洗脱冠脉支架系统	OrbusNeich Medical, B. V.	海南博鳌超级医院	本产品适用于: 1、大多数无症状心肌缺血, 或者轻微心绞痛的患者 2、急性心肌梗死 3、经皮冠状动脉手术后残余狭窄 30% 等传统支架置入适应症患者, 尤其是支架内反复再狭窄或正性重构的患者
5	I 型波士顿人工角膜	马萨诸塞州眼耳医院	海南博鳌超级医院	本产品适用于传统角膜移植多次失败或严重角膜疾病传统角膜移植失败可能性极大的患者
6	人工虹膜	人类光学股份公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于: 1、先天性无虹膜症 2、后天性虹膜缺损, 例如由外伤性虹膜缺损、外伤性瞳孔扩大、黑色素瘤切除术或炎症后遗症引起的后天性虹膜缺损 3、与虹膜或部分虹膜缺失相关的其他病症, 包括眼白化病、眼皮肤白化病、虹膜缺损和虹膜角膜内皮 (ICE) 综合征
7	InSpace 可吸收肩关节球囊 (InSpace System Implantable Balloon)	以色列 Ortho-Space Ltd	海南省人民医院乐城院区	本产品适用于巨大肩袖撕裂以及肩峰撞击综合征
8	OPTIMIZER Smart 植入式心脏收缩力调节器	脉冲动力 (美国) 有限公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于标准药物治疗效果不佳的慢性中度至重度心力衰竭, QRS 时限 < 120ms
9	Mi1200 SYNCHRONY 人工耳蜗植入体	奥地利 MED-EL 公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于: 1、各年龄段的重度和极重度感音神经性聋 2、助听器效果不佳 (开放言语识别率 ≤ 70%) 3、影像学检查耳蜗/听神经发育未见严重畸形 4、无严重精神和心理疾病

10	DTMA2QQ 植入式再同步治疗心律转复除颤器	美敦力公司	海南博鳌超级医院	本产品适用于严重心力衰竭伴有恶性心律失常的治疗 严重心力衰竭:心功能 III/IV 级左心室扩大 EF<35%或左右心室不同步运动
----	-------------------------	-------	----------	--

注：我们保留对临床急需进口特定医疗器械清单进行适当调整的权利。若临床急需进口特定医疗器械清单调整，请以我们官方渠道（包括但不限于官微、官网）公示为准。