

## 肿瘤特药服务

### 服务内容

当用户在等待期后经二级或二级以上公立医院专科医生初次诊断罹患保险合同所定义的恶性肿瘤时，联合全国逾 200+ 家的院边及 DTP 药房，提供院外药店取药和送药到家的服务。

### 药品目录

本服务提供的特药覆盖治疗期内国内已上市的抗癌靶向药物及免疫治疗药物，并持续更新。

序号	商品名	通用名	平均月治疗费用
1	易瑞沙	吉非替尼片	1641 元
2	艾瑞可	吉非替尼片	1494 元
3	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	18800 元
4	凯美纳	盐酸埃克替尼片	5765 元
5	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	6000 元
6	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	15300 元
7	多泽润	达可替尼	16980 元
8	爱必妥	西妥昔单抗注射液	25900-28490 元
9	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	13600 元
10	赛可瑞	克唑替尼胶囊	15600 元
11	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	15632 元
12	赞可达	塞瑞替尼胶囊	29700 元
13	万珂	注射用硼替佐米	11280-22560 元/3 周
14	昕泰	注射用硼替佐米	8560-17120 元/3 周
15	千平	注射用硼替佐米	8400-16800 元/3 周
16	齐普乐	注射用硼替佐米	8360-16720 元/3 周
17	益久	注射用硼替佐米	8300-16700 元/3 周
18	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	14799 元
19	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	前三周 11000 元，后续每三周 5500 元（三周方案较常用）
20	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	前三周共 9900 元，后续治疗每三周 4950 元
21	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	10500 元
22	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	11351 元
23	安维汀	贝伐珠单抗注射液	19340 元/3 周
24	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	6818 元/3 周

25	爱优特	咪喹替尼胶囊	7938 元/月
26	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	12249 元/月
27	拜万戈	瑞戈非尼片	16464 元/月
28	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	11400 元
29	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	11573-13950 元
30	维全特	培唑帕尼片	23200 元
31	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	50400 元
32	英立达	阿昔替尼片	12420 元
33	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	32000 元
34	昕维	甲磺酸伊马替尼片	3800 元
35	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	3120 元
36	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	3560 元
37	依尼舒	达沙替尼片	7038 元
38	达希纳	尼洛替尼胶囊	36100 元
39	施达赛	达沙替尼片	14041 元
40	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	35836 元/月
41	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	37040 元/月
42	拓益	特瑞普利单抗注射液	14400 元/月
43	达伯舒	信迪利单抗注射液	5686 元/3 周
44	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	39600 元/月
45	飞尼妥	依维莫司片	18080 元
46	佐博伏	维莫非尼片	32880 元
47	利普卓	奥拉帕利片	20280 元
48	美罗华	利妥昔单抗注射液	16062 元/3 周
49	汉利康	利妥昔单抗注射液	13048 元/月
50	亿珂	伊布替尼胶囊	22680 元
51	爱谱沙	西达本胺片	18480 元
52	瑞复美	来那度胺胶囊	21644 元
53	立生	来那度胺胶囊	3960 元
54	安显	来那度胺胶囊	5380 元
55	齐普怡	来那度胺胶囊	3980 元/月
56	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	8820 元/3 周
57	爱博新	哌柏西利胶囊	29800 元
58	泽珂	阿比特龙片	17390.40 元

## 服务项目

病案管理：医生团队将从第一次接触患者起通过线上一对一为患者提供病程管理服务，包含治疗方案记录及跟进、用药及不良反应的问询回访、安抚家属

处方审核：由专业的药师提供肿瘤特药的处方协助审核服务，从医药专业方向判定用药合理性，并给予专业判断意见

特药直赔：为客户提供药品直赔服务，无须用户垫付药费

送药上门：对于特药处方审核通过的，提供送药上门便利服务

## 服务安排时间

病案管理 用药全程

处方审核 资料齐全后 1 个工作日

特药直赔 确认客户信息后，1 个工作日协调药房备药（如当地药房缺货需 2-3 天）

送药上门 处方审核通过后，1 个工作日

## 服务有效期

保单生效起一年内有效。

## 服务流程

申请：拨打服务热线 95522-3

审核：补充病历资料，服务资格审核、院外药品处方审核

服务：院外取药或协调院外药房冷链配送

## 注意事项

若涉及带病投保、条款免责事项、在 30 天等待期内等情况，将不能享受本服务；

特定药品处方的开具与中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明的适应症和用法用量不符，将不能报销特药费用或享受本服务；

相关医学材料不能证明特定药品对被保人所罹患的恶性肿瘤治疗有效，或使用未获得中国国家药品监督管理局许可或批准上市的药品或药物的，将不能报销特药费用或享受本服务；

未经特药处方审核或特药处方经审核未通过的，将不能报销院外购药费用或享受本服务；

若是以参加社会医疗保险身份投保，但未以社会医疗保险身份结算的，则药品报销的比例为 60%。每次特定药品处方剂量不超过一个月。