

中国太平洋财产保险股份有限公司 附加临床急需进口药械费用保险（2022版）条款

注册号：C00001432522022051396893

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明……………2.5
- ❖ 您有退保的权利……………5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有等待期、比例给付的约定，请您注意……………2.3、2.5
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意……………2.7
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知我们……………3.2
- ❖ 本附加险合同有特定药品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
- ❖ 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……………6



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 | 3.2 保险事故通知 | 6.11 其它政府举办的医疗保障项目 |
| 1.1 合同构成 | 3.3 保险金申请 | 6.12 醉酒 |
| 1.2 合同成立与生效 | 3.4 保险金给付 | 6.13 斗殴 |
| 1.3 投保年龄 | 3.5 诉讼时效 | 6.14 毒品 |
| 1.4 被保险人 | 4. 保险费的支付 | 6.15 精神疾病 |
| 1.5 投保人 | 4.1 保险费的支付 | 6.16 遗传性疾病 |
| 1.6 合同效力终止 | 5. 合同解除 | 6.17 先天性疾病 |
| 1.7 适用主险合同条款 | 5.1 您解除合同的手续及风险 | 6.18 职业病 |
| 2. 我们提供的保障 | 6. 释义 | 6.19 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2.1 基本保险金额 | 6.1 周岁 | 6.20 中国大陆境外 |
| 2.2 保险期间 | 6.2 恶性肿瘤 | 6.21 未到期净保费 |
| 2.3 等待期 | 6.3 合理且必要 | 6.22 有效身份证件 |
| 2.4 续保 | 6.4 指定医疗机构 | 6.23 情形复杂 |
| 2.5 保险责任 | 6.5 专科医生 | 6.24 既往症 |
| 2.6 保险金计算方法 | 6.6 临床急需进口特定药品清单 | 6.25 耐药性 |
| 2.7 费用补偿原则 | 6.7 指定药店 | 6.26 特定医疗机构 |
| 2.8 责任免除 | 6.8 处方 | |
| 3. 保险金的申请 | 6.9 公费医疗 | |
| 3.1 受益人 | 6.10 基本医疗保险 | |

中国太平洋财产保险股份有限公司 附加临床急需进口药械费用保险（2022版）条款

“附加临床急需进口药械费用保险（2022版）”简称“附加临床急需进口药械费用（2022版）”。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，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加临床急需进口药械费用保险（2022版）合同”，附加于各类个人健康险主险合同。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 **合同构成** 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、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，本附加险合同成立。
本附加险合同需附加于主险合同上方可生效。
合同生效日期在保险单上载明。
本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。
本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。
- 1.3 **投保年龄** 除另有约定外，指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的新保年龄范围为出生满30天至70周岁（含70周岁）。被保险人在年满100周岁前（含100周岁），当保险期间届满且产品在办情形下，可以重新向我们申请投保本产品。
- 1.4 **被保险人** 身体健康的能正常生活或正常工作的自然人，可作为本附加险合同的被保险人。
- 1.5 **投保人** 具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人，可作为本附加险合同的投保人。
- 1.6 **合同效力终止** 发生下列情形之一时，本附加险合同终止：
(1) 主险合同终止；
(2) 您向我们申请解除本附加险合同；
(3) 被保险人身故；
(4) 本附加险合同保险期间届满；
(5) 本附加险合同因其他条款所列情况而终止效力。
- 1.7 **适用主险合同条款** 下列事项适用主险合同条款：
(1) 明确说明与如实告知；
(2) 我们合同解除权的限制；
(3) 年龄错误；
(4) 急危重病及转院；
(5) 联系方式变更；
(6) 合同内容变更；
(7) 争议处理。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险合同的临床急需进口特定药品费用保险金额为人民币 200 万元；临床急需进口特定医疗器械费用保险金额为人民币 200 万元。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间与主险合同一致，且为 1 年期。
- 2.3 等待期 自本附加险合同生效之日起 30 日内为等待期。等待期是指本附加险合同生效后我们不承担保险责任的期间。
因意外伤害导致的保险事故，不受等待期的限制。
- 2.4 不保证续保 本附加险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，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
在我们收到保险费并同意承保后，本附加险合同将自保险期间届满之时起续保 1 年。
若您在本附加险合同保险期间届满后 30 日内未支付续保保费，以后则按重新投保处理，等待期重新计算。
若我们停止本保险产品的销售，将会及时通知您，我们自停止销售时起不再接受续保申请。
- 2.5 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 2.5.1 临床急需进口特定药品费用保险金 在保险期间内，被保险人在等待期后经二级及以上公立医院或者我们指定或认可的医疗机构的专科医生初次确诊罹患保险条款或保单约定所附特定药品及适用疾病清单中所列恶性肿瘤，且经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进行诊断，可以使用临床急需进口药品治疗的，对于治疗该恶性肿瘤满足以下条件且实际发生的列于清单中对应特定药品的费用，我们根据本附加险合同约定的方式给付临床急需进口特定药品费用保险金
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，且国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) 该药品在本附加险合同附表 1 中的药品清单中，且被保险人所罹患的恶性肿瘤须与附表 1 中该药品的指定适应症范围相对应。
- 上述治疗初次确诊的恶性肿瘤所产生的临床急需进口特定药品费用以外的其他医疗费用，我们不承担给付临床急需进口特定药品费用保险金的责任。对不满足上述任何一项条件的药品费用我们不承担赔偿临床急需进口特定药品费用保险金的责任。

被保险人因上述恶性肿瘤接受特定药品治疗，至当年保险期间届满时治疗仍未结束的，我们将继续承担恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金责任至被保险人初次确诊恶性肿瘤之日起满 1 年，但被保险人在保险期间届满后经确诊新发生恶性肿瘤而变更治疗药物或治疗方案的，不在该项保险责任范围内。

任何情况下，我们一次或多次累计给付的恶性肿瘤特定药品费用医疗保险金以本附加险合同保险金额为限，当达到该项保险责任给付限额时，本项保险责任终止。

2.5.2 临床急需进口特定医疗器械费用保险金

在保险期间内，如果被保险人因意外伤害事故或在等待期后因疾病经二级或二级以上公立医院或者我们指定或认可的医疗机构的专科医生初次确诊罹患本附加险合同附表 2 中的指定适应症，且经该指定适应症在附表 2 中对应的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诊断，可以使用该指定适应症在附表 2 中对应的特定医疗器械进行治疗的，我们对被保险人在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构实际发生的符合通常惯例的、医学必须的且同时满足以下条件的特定医疗器械费用，我们根据本附加险合同约定的方式给付特定医疗器械费用保险金。

临床急需进口特定医疗器械费用须同时满足以下条件：

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；

该医疗器械须经相关监管部门审批通过并获得进口许可；

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。

该器械在本附加险合同附表 2 中的器械清单中，且与附表 2 中指定适应症范围相对应。

在同一保单年度内，我们仅承担被保险人使用本附加险合同附表 2 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，治疗中除该特定医疗器械费用以外的其他费用，被保险人须自行承担。

2.6 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：

2.6.1 临床急需进口特定药品费用保险金计算方法

我们按照 100% 的给付比例承担赔偿临床急需进口特定药品费用保险金的责任。若清单内药品在国内注册上市的，我们将按境内上市特定药品费用保险金计算方式给付保险金。

2.6.2 临床急需进口特定医疗器械费用保险金计算方法

按照 100% 的给付比例给付特定医疗器械费用保险金

2.7 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担保险责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；
- (3) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、恐怖主义；
- (4) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (5) 被保险人所患既往症或等待期内确诊的疾病；
- (6) 等待期内接受检查但在等待期后确诊的疾病；
- (7) 性病、精神疾患、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、职业病；
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (10) 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；
- (11) 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；
- (12) 由投保时被保险人已知晓并确认的除外疾病所导致的；
- (14) 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；
- (15) 在中国大陆境外的国家或者地区接受治疗；
- (16) 临床急需进口药品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；
- (17) 相关医学材料不能证明药品或器械对被保险人所罹患的疾病有效；
- (18) 本附加险合同约定的合理且必要的医疗费用外的其他费用；
- (19) 未按本合同 3.3.3 条约定的临床急需进口特定药品费用保险金申请流程或虽经申请但未审核通过，及特定医疗器械申请未获相关监管部门审批通过或未获得进口许可；
- (20) 清单外药械及清单外疾病的费用。

| | | |
|-------|-------------------|--|
| 3. | 保险金的申请 | |
| 3.1 | 受益人 | 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。 |
| 3.2 | 保险事故通知 | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 3.3 | 保险金申请 | |
| 3.3.1 | 临床急需进口特定药品费用保险金申请 | <p>1. 授权申请</p> <p>由申请人向我们提交临床急需进口特定药品费用预授权申请（以下简称“进口药品授权申请”），并提供下列证明和资料：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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院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) 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的诊断书及处方；

(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。

如果申请人未提交进口药品授权申请或者进口药品授权申请审核未通过，我们不承担给付临床急需进口特定药品费用保险金的责任。

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。

2. 处方审核

进口药品授权申请审核通过后，我们将委托第三方服务商对药品处方进行审核。如果临床急需进口特定药品使用申请时出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与临床急需进口特定药品使用申请相关的医学材料。临床急需进口特定药品使用申请中的特殊情况主要包括：

(1) 申请人进行进口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使用临床急需进口特定药品；

(2) 申请人进行进口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使用临床急需进口特定药品。

如果申请人的药品处方审核未通过，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品审批申报未获相关监管部门审核通过或未获得进口许可，我们不承担给付临床急需进口特定药品费用保险金的责任。

3. 药品购买

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。

被保险人在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构就诊期间产生的除本合同保险责任范围内的临床急需进口特定药品费用外，其他费用需自行承担。

3.3.2 临床急需进口特定医疗器械费用保险金申请

1. 授权申请

由申请人向我们提交特定医疗器械费用预授权申请（以下简称“进口器械授权申请”），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、我们指定或认可医院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) 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的诊断书及处方；

(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。

如果申请人未提交进口器械授权申请或者进口器械授权申请审核未通过，我们不承担给付特定医疗器械费用保险金的责任。

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。

2. 处方审核

进口器械授权申请审核通过后，我们将委托第三方服务商对器械处方进行审核。如果临床急需进口特定医疗器械治疗申请时出现以下特殊情况，我们有权要求申请人补充其他与特定医疗器械治疗申请相关的医学材料。特定医疗器械治疗申请中的特殊情况主要包括：

(1) 申请人进行医疗器械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使用特定医疗器械；

(2) 申请人进行医疗器械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使用特定医疗器械。

如果申请人的器械处方审核未通过，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医疗器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，我们不承担给付临床急需进口特定医疗器械费用保险金的责任。

3. 医疗器械使用

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医疗器械的使用。

申请人须提供该特定医疗机构出具的医疗费用原始凭证、费用清单明细表。被保险人在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区特定医疗机构就诊期间产生的除本合同保险责任范围内的临床急需进口特定医疗器械费用外，其他费用需自行承担。

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 本附加险合同保险费根据约定的投保年龄等情况确定。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，可不申请续保本附加险合同。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
(1) 本附加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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同保险单的未到期净保费。
如已发生过保险金给付，我们不退还本附加险合同保险单的未到期净保费。
您解除合同会遭受一定损失。

6. 释义

- 6.1 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。
- 6.2 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。
下列疾病不在保障范围内：
原位癌；
相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
TNM 分期为 T1NOMO 期或更轻分期的前列腺癌；
感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 6.3 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。

- 6.4 **指定医疗机构** 指中国境内（出于本附加险合同之目的，不含香港、澳门和台湾地区）经中华人民共和国卫生行政部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，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（康复医院），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。
- 6.5 **专科医生** 专科医生应当同时满足以下三项资格条件：
(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》。
- 6.6 **临床急需进口特定药品清单** 指与投保人约定的属于保险责任的药品清单。
- 6.7 **指定药店** 指我们提供恶性肿瘤特定药品的药店。指定药店需同时满足以下条件：
(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) 该药店内具有医师、执业药师等专业人员提供服务。
我们保留对指定药店名单做出适当调整的权利。申请人须在申请购药时通过我们的服务热线进行查询和选择。
- 6.8 **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。
- 6.9 **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。
- 6.10 **基本医疗保险** 指政府举办的基本医疗保障项目，包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新农合等。
- 6.11 **其它政府举办的医疗保障项目** 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。
- 6.12 **醉酒** 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 6.13 **斗殴** 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 6.14 **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。

- 6.15 **精神疾患** 精神疾患是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病，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。
- 6.16 **遗传性疾病** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征，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。
- 6.17 **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，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。
- 6.18 **职业病** 指在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 6.19 **感染艾滋病病毒或患艾滋病** 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。
- 6.20 **中国大陆境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 6.21 **未满期净保费** 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。
除另有约定外，本附加险合同保险单的未满期净保费 = 本附加险合同的保险费 × 65% × (1 - n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。若本附加险合同已发生保险金给付，未满期净保费为零。
- 6.22 **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、户口簿等证件。
- 6.23 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失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。

- 6.24 既往症 指被保险人在本附加险合同生效日之前已患的疾病或出现的症状。通常有以下情况：
 (1) 本附加险合同生效前，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) 本附加险合同生效前，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) 本附加险合同生效前，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) 本附加险合同生效前，医生已有明确诊断且已治愈的；
 (5) 本附加险合同生效前发生，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。
- 6.25 耐药性 指以下两种情况之一：
 1. 实体肿瘤病灶按照 RECIST（实体瘤治疗疗效评价标准）出现疾病进展，即定义为耐药。
 2. 非实体肿瘤（包含但不限于白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等恶性肿瘤）在临床上常无明确的肿块或者肿块较小难以发现，经规范治疗后，按相关专业机构（包括：中国临床肿瘤学会（CSCO）、中华医学会血液学分会、中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会、国家卫生健康委员会、美国国家综合癌症网络（NCCN）等）的指南规范，对患者的骨髓形态学、流式细胞、特定基因检测等结果进行综合评价，得出疾病进展的结论，即定义为耐药。
- 6.26 特定医疗机构 海南自由贸易港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的医疗机构。

附表 1：临床急需进口特定药品清单表（65 种）

| 序号 | 商品名 | 通用名 | 指定适应症 |
|----|----------|--------------------------|--|
| 1 | Besponsa | Inotuzumab Ozogamicin | 本产品用于治疗复发性或难治性成人前体 B 细胞急性淋巴细胞白血病 |
| 2 | Daurismo | Glasdegib | 本产品用于治疗 75 岁以上新诊断或不能耐受高强度化疗的急性髓细胞白血病 |
| 3 | 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 |
| 4 | Onureg | 阿扎胞苷片 | ONUREG 是一种核苷代谢抑制剂，适用于急性髓系白血病的成人患者，这些患者在强化诱导化疗后获得首次完全缓解（CR）或完全缓解伴不完全血细胞计数恢复（CRi），并且无法完成强化治疗 |
| 5 | Rydapt | Midostaurin | 本产品用于治疗： FLT3 突变阳性的急性髓性白血病（AML）成人患者 |

| | | | |
|----|----------------|-------------------------------|--|
| 6 | Tibsovo | ivosidenib | Tibsovo 是一种针对 IDH1 酶的口服靶向抑制剂，用于经一款检测方法（雅培 RealTime IDH1 伴随诊断试剂盒）证实存在易感异柠檬酸脱氢酶-1（IDH1）突变的复发性或难治性急性髓系白血病（R/R AML）成人患者 |
| 7 | 施达赛 | 达沙替尼片 | 1、治疗耐药或不耐受先前治疗的成人费城染色体阳性（Ph+）急性淋巴细胞白血病（ALL） 2、联合化疗用于≥1 岁的新诊断的费城染色体阳性（Ph+）的急性淋巴细胞白血病（ALL）儿童的治疗 3、治疗新诊断的 Ph+慢性粒细胞白血病（CML）慢性期 4、≥1 岁儿童慢性期 Ph+CML 的治疗 |
| 8 | 拓舒沃 | 艾伏尼布 | 本产品用于治疗年龄≥75 岁或因合并症无法使用强化诱导化疗的 IDH1 突变新诊断急性髓系白血病 |
| 9 | Calquence | Acalabrutinib | 本产品用于治疗： 1、慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤（CLL/SLL） 2、至少接收过一次其他药物治疗的套细胞淋巴瘤（R/R MCL） |
| 10 | Kymriah | tisagenlecleucel | 本产品用于治疗： 1、复发或难治性大 B 细胞淋巴瘤（DLBCL）的成人患者 2、复发或难治性 25 岁以下 B 细胞前体急性淋巴性白血病（ALL） |
| 11 | RITUXAN HYCELA | Rituximab/hyaluronidase human | 本产品使用： 1、用于治疗复发性或难治性、低度或滤泡性、CD20 阳性、B 细胞、非霍奇金淋巴瘤 2、适用于弥漫性大 B 细胞、CD20 阳性、非霍奇金淋巴瘤的一线治疗，并与 CHOP 或其他蒽环类化疗方案联合应用 3、慢性淋巴细胞白血病 |
| 12 | Venclexta | Venetoclax | 本产品用于治疗： 成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）或小淋巴细胞淋巴瘤（SLL） |
| 13 | Pemazyre | pemigatinib | 本产品用于治疗复发的 FGFR2 基因融合或重排的局部晚期或转移性胆管癌 |
| 14 | BLNREP | Belantamab Mafodotin-bimf | 本产品用于成人复发性或难治性多发性骨髓瘤的治疗 |
| 15 | Elotuzumab | EMPLICITI | Elotuzumab 是一种靶向淋巴细胞活化分子 F7（SLAMF7）的单克隆抗体，可通过直接激活自然杀伤（NK）细胞和抗体依赖的细胞毒性反应来引发其抗肿瘤作用。已证实在复发和难治性患者中，Elotuzumab 与免疫调节剂和其他药物合用具有显著疗效。FDA 已批准其与来那度胺和地塞米松（E-Rd）联合治疗既往接受过一到三种方案的复发难治多发性骨髓瘤成人患者；或与泊马度胺和地塞米松（E-Pd）联合治疗至少接受过含来那度胺和 PI 两种治疗的多发性骨髓瘤成人患者 |
| 16 | Pomalyst | 泊马度胺 | 本产品用于治疗： 1、用于≥2 次既往治疗失败（包括来那度胺和蛋白酶抑制剂），并且在完成末次治疗的≤ 60 天内出现疾病进展的多发性骨髓瘤患者 2、用于治疗卡波西肉瘤（Kaposi Sarcoma）药物 |
| 17 | Sarclisa | Isatuximab | 本产品适用： 1、联合卡非佐米和地塞米松治疗接受过至少一种既往治疗的多发性骨髓瘤 |

| | | | |
|----|----------|---------------|---|
| | | | 成年患者 2、联合泊马度胺和地塞米松治疗至少接受过两种既往治疗（包括来那度胺和一种蛋白酶抑制剂）的多发性骨髓瘤成年患者 |
| 18 | 兆珂 | 达雷妥尤单抗注射液 | 本产品适用： 1、与泊马利度胺和地塞米松联合治疗至少接受过两种治疗的多发性骨髓瘤患者，包括来那度胺和蛋白酶体抑制剂 2、联合硼替佐米、美法仑和泼尼松治疗不符合自体干细胞移植条件的多发性骨髓瘤新诊断患者 |
| 19 | XPOVIO | selinexor | 1、与地塞米松联合治疗复发或难治性多发性骨髓瘤的成人患者。这些患者至少接受过包括蛋白酶体抑制剂，免疫调节剂和 CD38 单克隆抗体在内的多线治疗 2、硼替佐米联合地塞米松治疗至少接受过一次治疗的成人多发性骨髓瘤 3、用于治疗成人复发性或难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤（DLBCL） |
| 20 | Alunbrig | Brigatinib | 本产品用于间变性淋巴瘤激酶（ALK）阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的治疗 |
| 21 | Lorbrena | Lorlatinib | 本产品用于治疗既往接受过 ALK 抑制剂（克唑替尼+至少其他一种 ALK 抑制剂，或阿来替尼，或赛瑞替尼作为第一个 ALK 抑制剂）治疗但病情进展的 ALK 阳性转移性非小细胞肺癌 |
| 22 | Tabrecta | Capmatinib | 本产品用于治疗 MET14 号外显子跳跃突变非小细胞肺癌 |
| 23 | Tepmetko | Tepotinib | 本产品用于治疗携带间质上皮转化因子基因外显 14（METex14）跳跃突变的晚期非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者 |
| 24 | Zepzelca | lurbinectedin | 本产品用于治疗转移小细胞肺癌铂类药物进展后的二线治疗 |
| 25 | 泰瑞沙 | 甲磺酸奥希替尼片 | 本产品用于治疗手术后 IB-III A 期 EGFR 突变的非小细胞肺癌的辅助治疗 |
| 26 | 英飞凡 | Durvalumab | 本产品联合化疗用于未经系统治疗的广泛期小细胞肺癌患者的治疗 |
| 27 | Mekinist | 曲美替尼 | 本产品与 dabrafenib 结合使用，用于： 1、brafv600e 突变对转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的治疗 2、BRAFV600E 突变的局部晚期或转移性间变性甲状腺癌（ATC）患者 |
| 28 | Tafinlar | 甲磺酸达拉非尼 | 本产品与曲美替尼合用用于： 1、brafv600e 突变对转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的治疗 2、BRAFV600E 突变的局部晚期或转移性间变性甲状腺癌（ATC）患者 |
| 29 | Retevmo | selpercatinib | 本产品用于治疗： 1、转染重排基因（RET）融合阳性的转移性非小细胞肺癌（NSCLC）的成年患者 2、需要系统性治疗的携带 RET 突变的晚期或转移性甲状腺髓样癌成人和 12 岁及以上的儿童患者 3、需要系统性治疗和放射性碘治疗（如适用）难治的 RET 融合阳性的晚期或转移性甲状腺癌成人和 12 岁及以上的儿童患者 |
| 30 | KEYTRUDA | 帕博利珠单抗 | 本产品用于二线治疗索拉非尼经治的肝细胞癌 |

| | | | |
|----|----------|--------------------------------------|--|
| 31 | Inrebic | Fedratinib | Fedratinib 于 2019 年 8 月 16 日在美国获得批准，用于治疗中危-2 和高危原发和继发性骨髓纤维化 |
| 32 | Gotellic | Cobimetinib /考比替尼 | 本产品用于治疗 BRAF V600E 或 V600K 突变阳性、不可切除性或转移性黑色素瘤患者的治疗 |
| 33 | Mektovi | Binimetinib | 与 Encorafenib 联合用于治疗 BRAF V600E 或 V600K 突变的不可切除或转移性黑色素瘤患者 |
| 34 | Yervoy | 伊匹木单抗注射液 | 伊匹木单抗是一种靶向细胞毒性 T 淋巴细胞相关抗原 4 (CTLA-4) 的人源化单克隆抗体。伊匹木单抗是全球首个也是唯一一个获批的 CTLA-4 免疫检查点抑制剂。用于治疗晚期黑色素瘤 |
| 35 | 欧狄沃 | 纳武利尤单抗 | 本产品适用于： 1、单药或与伊匹木单抗联合用于治疗晚期黑色素瘤 2、单药用于治疗既往接受过治疗的晚期肾细胞癌 3、单药用于治疗自体造血干细胞移植 (ASCT) 和 brentuximab vedotin 治疗后的复发性或难治性经典型霍奇金淋巴瘤 4、单药用于治疗既往接受过含铂治疗的局部晚期不可切除的或转移性尿路上皮癌 5、单药或与伊匹木单抗联合用于肝癌的二线治疗 6、单药或与伊匹木单抗联合用于治疗经氟尿嘧啶、奥沙利铂和伊立替康治疗后疾病进展的微卫星高度稳定性 (MSI-H) 或错配修复缺陷 (dMMR) 转移性结直肠癌 7、单药用于治疗既往接受过含氟嘧啶和铂类药物化疗的不可切除晚期、复发性或转移性食管鳞状细胞癌 |
| 36 | 普吉华 | 普拉替尼 | 本产品用于治疗： 1、RET 突变需要系统治疗的 12 岁及以上晚期或转移性甲状腺髓样癌成人 and 儿童患者 2、RET 融合阳性需要系统治疗且放射性碘难治的 12 岁及以上晚期或转移性甲状腺癌成人 and 儿童患者 |
| 37 | BRAFTOVI | Encorafenib | 本产品适用于： 1、与西妥昔单抗联用，用于治疗接受 BRAF V600E 突变的成年转移性结直肠癌 (CRC) 成年患者，这些患者已接受过全身性治疗 2、与 Binimetinib 联合用于治疗 BRAF V600E 或 V600K 突变的不可切除或转移性黑色素瘤患者 |
| 38 | Panretin | Alitretinoin 阿利维 A 酸 | Panretin®凝胶可用于与 AIDS 相关的卡波西氏肉瘤患者的皮肤病变的局部治疗 |
| 39 | Adcetris | Brentuximab Vedotin for Injection | 本产品用于治疗以下 CD30 阳性淋巴瘤成人患者： 1、与化疗联合治疗既往未经治疗的系统性间变性大细胞淋巴瘤 (sALCL) 或其他表达 CD30 的外周 T 细胞淋巴瘤 (PTCL)，包括血管免疫母细胞性 T 细胞淋巴瘤 (AITL) 和非特指型 PTCL (PTCL-NOS) 2、与化疗联合治疗既往未经治疗的 III 期或 IV 期经典型霍奇金淋巴瘤 |
| 40 | Polivy | Polatuzumab Vedotin | 本产品用于治疗复发/难治性弥漫性大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 成人患者 |

| | | | |
|----|--------------|-----------------------------|---|
| 41 | TECARTUS | brexucabtagene autoleucel | 本产品用于治疗复发性或难治性套细胞淋巴瘤 |
| 42 | Zynlonta | loncastuximab tesirine-lpyl | 本产品用于治疗接受过两线或两线以上系统性治疗的成人复发或难治性的大 B 细胞淋巴瘤患者，包括弥漫性大 B 细胞淋巴瘤（DLBCL）非特指型、由低级别淋巴瘤转化的 DLBCL 以及高级别 B 细胞淋巴瘤患者 |
| 43 | 亿珂 | 伊布替尼胶囊 | 边缘区淋巴瘤（MZL） |
| 44 | 令癌莎/Lynparza | Olaparib/奥拉帕尼 | <p>1、卵巢癌：用于对一线铂类化疗完全或部分有效的有害或可疑有害生殖系或体细胞 BRCA 突变晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌的成年患者的维持治疗</p> <p>与贝伐单抗联合用于晚期上皮性卵巢癌成人患者的维持治疗，输卵管癌或原发性腹膜癌，对一线铂类化疗完全或部分应答，且其癌症与同源重组缺陷（HRD）阳性状态相关，定义如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> •有害或疑似有害 BRCA 突变和/或基因组不稳定性 •对复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌的成人患者进行维持治疗，这些患者对铂类化疗完全或部分有效 •用于治疗患有有害或疑似有害生殖系 BRCA 突变（gBRCAm）晚期卵巢癌的成年患者，这些患者曾接受过三种或三种以上的化疗。根据 FDA 批准的 Lynparza 伴随诊断选择患者进行治疗 <p>2、前列腺癌：用于治疗患有有害或疑似有害生殖系或体细胞同源重组修复（HRR）基因突变的转移性去势抵抗前列腺癌（mCRPC）的成年患者，这些患者在先前使用恩扎鲁胺或阿比特龙治疗后有进展</p> <p>3、乳腺癌：用于治疗有害或可疑有害 gBRCAm、HER2 阴性转移性乳腺癌的成年患者，这些患者在新辅助、辅助或转移环境下接受了化疗。激素受体（HR）阳性乳腺癌患者应事先接受内分泌治疗，或认为不适合进行内分泌治疗</p> <p>4、胰腺癌：对患有有害或可疑有害 gBRCAm 转移性胰腺癌的成人患者进行维持治疗，这些患者在一线铂类化疗方案治疗至少 16 周后病情没有进展</p> |
| 45 | Bavencio | Avelumab | <p>本产品适用：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、为成年和儿童 12 岁和以上有转移转移性默克尔细胞癌（MCC）患者 2、一线含铂化疗后疾病未进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌患者的维持治疗 3、治疗下列局部晚期或转移性尿路上皮癌患者：在含铂化疗期间或之后发生疾病进展；在使用含铂化疗进行新辅助治疗或辅助治疗之后 12 个月内发生疾病进展 4、与阿昔替尼联合，适用于晚期肾细胞癌患者的一线治疗 |
| 46 | Balversa | Erdafitinib Tablet | 本品适用于治疗满足以下情况的局部晚期或转移性尿路上皮癌（mUC）成人患者：存在 FGFR3 或 FGFR2 易感型基因改变，并且既往接受过至少一线含铂药物化疗且化疗期间或之后出现疾病进展，包括在接受含铂药物的新辅助化疗或辅助化疗后 12 个月内出现疾病进展 |
| 47 | Padcev | Enfortumab vedotin | 本产品用于治疗既往已接受一种 PD-1/L1 抑制剂治疗、并且在新辅助/辅助治疗或在局部晚期或转移性疾病治疗中已接受了一种含铂化疗方案的局部 |

| | | | |
|----|----------------------|---|--|
| | | | 晚期或转移性尿路上皮癌患者 |
| 48 | Xtandi | Enzalutamide | 本产品用于治疗转移性激素敏感性前列腺癌（M1HSPC） |
| 49 | Herceptin Hylecta | Trastuzumab/ hyaluronidase-oysk | 本产品用于治疗早期和转移性 HER2 阳性乳腺癌 |
| 50 | Kisqali | Ribociclib | 本产品用于治疗 HR+HER2-绝经前/绝经后晚期乳腺癌 |
| 51 | Margenza | Margetuximab | 本产品联合化疗治疗接受过两种或两种以上抗 HER2 方案（其中至少一种方案是治疗转移性疾病）的成人转移性 HER2 阳性乳腺癌患者 |
| 52 | Phesgo | Pertuzumab/ trastuzumab/ Hyaluronidase-zzxf | 本产品用于治疗早期和转移性 HER2 阳性乳腺癌患者 |
| 53 | Piqray | Alpelisib | 本产品用于治疗 HR+HER2-绝经后 PIK3CA 突变晚期乳腺癌 |
| 54 | Talzenna | Talazoparib | 本产品用于治疗 BRCA 突变、HER2 阴性局部晚期或转移性乳腺癌患者 |
| 55 | 泰圣奇 | 阿替利珠单抗注射液 | 本产品适用： 1、与白蛋白紫杉醇联用，适用于治疗无法切除的局部晚期或转移性三阴性乳腺癌的成年患者，患者需经批准的检测确定肿瘤具有 D-L1 高表达（PD-L1 染色肿瘤浸润免疫细胞（IC） $\geq 1\%$ ） 2、单药用于铂类药物治疗后疾病进展以及接受 EGFR 或 ALK 靶向药物治疗后疾病进展的转移性非小细胞肺癌患者 3、与贝伐珠单抗、紫杉醇和卡铂联用，用于表皮生长因子受体（EGFR）基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶（ALK）阴性的转移性非鳞状非小细胞肺癌的一线治疗 4、联合卡铂和紫杉醇用于转移性非鳞状非小细胞肺癌的一线治疗 5、尿路上皮癌 6、黑色素瘤 |
| 56 | Enhertu | Fam-trastuzumab deruxtecane-nxki | 本产品用于治疗： 1、HER2 阳性，之前曾经接受过曲妥珠单抗治疗的无法切除的和/或转移性的乳腺癌 2、用于治疗先前接受过曲妥珠单抗治疗的局部晚期或转移性 HER2 阳性胃癌或胃食管交界处（GEJ）腺癌的成年患者 |
| 57 | 维全特 | 培唑帕尼 | 本产品用于治疗特定子类型的晚期软组织肉瘤 |
| 58 | 海乐卫 | 甲磺酸艾立布林注射液 | 本产品用于治疗软组织肉瘤、脂肪肉瘤 |
| 59 | Qarziba | 达妥昔单抗 β | 本产品用于治疗 ≥ 12 月龄的高危神经母细胞瘤患者，这些患者既往接受过诱导化疗且至少获得部分缓解，并且随后进行过清髓性治疗和干细胞移植治疗；也适用于治疗伴或不伴有残留病灶的复发性或难治性神经母细胞瘤。在治疗复发性神经母细胞瘤之前，应采取适当措施使活动性进展性疾病保持稳定 |
| 60 | Koselugo | Selumetinib | 本产品用于治疗 2 岁及以上的患有 1 型神经纤维瘤病（NF1）且有症状的、无法手术的丛状神经纤维瘤（PN）的儿童患者 |

| | | | |
|----|-----------|--------------|--|
| 61 | LENVIMA | 甲磺酸仑伐替尼胶囊 | 本产品适用于： 1、与依维莫司联合用药，治疗既往曾接受过抗血管生成治疗的肾细胞癌患者 2、与帕博利珠单抗联合，治疗既往接受全身治疗后出现疾病进展的，不适合根治性手术或放疗的，非微卫星高度不稳定（MSI-H）或错配修复缺陷（dMMR）的晚期子宫内膜癌患者 |
| 62 | Rozlytrek | Entrectinib | 本产品适用： 1、用于目前无有效治疗方法的 12 岁及以上神经营养性酪氨酸受体激酶（NTRK）基因融合阳性晚期实体瘤儿科及成人患者的治疗 2、用于 ROS1 阳性转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的治疗 |
| 63 | LONSURF | 曲氟尿苷替匹嘧啶 | 本产品用于治疗既往至少接受过 2 线化疗治疗的转移性胃或食管胃连接部腺癌成人患者，其中化疗包括氟嘧啶、铂类药物、紫杉烷或伊立替康以及适当时，HER2/neu 靶向治疗 |
| 64 | Onivyde | 盐酸伊立替康脂质体注射液 | 本产品与 5-氟尿嘧啶（5-FU）和亚叶酸（LV）一同使用治疗既往以吉西他滨为基础的化疗方案治疗失败，疾病进展的转移性胰腺导管腺癌患者 |
| 65 | LUMAKRAS | sotorasib | 本产品用于治疗既往至少接受过一次系统治疗的携带 KRAS G12C 突变局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者。 |

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，请以我们官网、官微公示为准。

附表 2：临床急需进口特定医疗器械清单（10 种）

| 序号 | 特定医疗器械 | 企业名称 | 指定就诊医院 | 指定适应症 |
|----|--------------------|----------|-------------|--|
| 1 | CI-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 • 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 • 18 岁或以上 • 双耳重度至极重度感音神经性听力损失（ ≥ 70 dBHL） • 重度至极重度语后听力损失 |
| 2 | 注射用软骨再生胶 | 美德实生物医疗有 | 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 |

| | | | | |
|---|---|--------------------------|-------------|---|
| | 原蛋白填充材料 (ChondroFiller liquid) | Meidrix Biomedical GmbH | | |
| 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 | 马萨诸塞州眼耳鼻喉医院 | 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 | OPTIMIZE R 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 SYNCHRON Y 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药品清单调整，请以我们官网、官微公示为准。