

百万特定药品尊享保

恶性肿瘤——重度特定药品清单

药品的使用需符合中国国家药品监督管理部门批准的
该药品说明书所列明的适应症及用法用量

序号	商品名	分子名/药品名
1	奕凯达	阿基仑赛注射液
2	倍诺达	瑞基奥仑赛注射液
3	福可苏	伊基奥仑赛注射液
4	源瑞达	纳基奥仑赛注射液
5	赛恺泽	泽沃基奥仑赛注射液
6	卡卫荻	西达基奥仑赛注射液
7	普利得凯	普基奥仑赛注射液
8	易甘泰	钇[90Y]微球注射液
9	优赫得	注射用德曲妥珠单抗
10	安尼可	派安普利单抗注射液
11	逸沃	伊匹木单抗注射液
12	优罗华	注射用维泊妥珠单抗
13	宜诺凯	奥布替尼片
14	康可期	阿可替尼胶囊
15	择捷美	舒格利单抗注射液
16	爱地希	注射用维迪西妥单抗
17	睿妥	塞普替尼胶囊
18	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊
19	倍利妥	注射用贝林妥欧单抗
20	开坦尼	卡度尼利单抗注射液

备注一：“奕凯达”及“倍诺达”药品适用于被保险人在等待期后且在2021年9月10日（含）后经二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形，“福可苏”药品适用于被保险人在等待期后且在2024年1月5日（含）后经二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形。“源瑞达”、“赛恺泽”、“卡卫荻”药品适用于被保险人在等待期后且在2024年12月18日（含）后经二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形。“普利得凯”药品适用于被保险人在等待期后且在2025年12月17日（含）后经二级及二级以上的公立医院及本保单约定的指定民营医疗机构普通部初次确诊罹患恶性肿瘤-重度的情形。

备注二：单个保单年度内“奕凯达”、“倍诺达”、“福可苏”、“源瑞达”、“赛恺泽”、“卡卫荻”及“普利得凯”药品累计可使用次数不超过1次。

备注三：药品适用症需符合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。

备注四：“奕凯达”、“倍诺达”、“福可苏”、“源瑞达”、“赛恺泽”、“卡卫荻”及“普利得凯”的使用需同时符合以下适应症要求以及中国国家药品监督管理局批准的该药品说明书中所列明该适应症的用法用量：

1) 奕凯达：用于治疗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（r/r LBCL）成人患者，包括弥漫性大B细胞淋巴瘤（DLBCL）非特指型（NOS）、原发纵隔大B细胞淋巴瘤（PMBCL）、高级别B细胞淋巴瘤和滤泡性淋巴瘤转化的DLBCL。用于治疗一线免疫化疗无效或在一线免疫化疗后12个月内复发的成人

B 细胞淋巴瘤 (r/r LBCL) 。

2) 倍诺达：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 (r/r LBCL) ； 用于治疗经过二线或以上系统性治疗的成人难治性或 24 个月内复发的滤泡性淋巴瘤(r/r FL)。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）。

3) 福可苏：用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）。

4) 源瑞达：用于治疗成人复发或难治性 B 细胞急性淋巴细胞白血病 (r/r B-ALL) 。

5) 赛恺泽：用于治疗复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往经过至少 3 线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）。

6) 卡卫荻：用于治疗既往接受过至少三线治疗后进展（至少使用过一种蛋白酶体抑制剂及免疫调节剂）的复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者。

7) 普利得凯：用于治疗 3~21 岁 CD19 阳性的难治或复发（首次缓解 12 个月后复发需经挽救化疗）的急性 B 淋巴细胞白血病 (r/r B-ALL) 患者。