

**泰康在线财产保险股份有限公司**  
**团体特定医疗保险 B 款（互联网专属）条款**

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指泰康在线财产保险股份有限公司。

## **① 您与我们的合同**

---

- 1.1 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、**合法有效（见 8.1）**的声明、批注、批单、附加保险合同、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的本保险合同（以下简称“本合同”）的构成部分。
- 1.2 合同成立及生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。  
本合同自我们同意承保、收取保险费并签发电子保险单开始生效，具体生效日以电子保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保条件** 您和被保险人必须符合以下条件：
- 投保人条件** 本合同的投保人应为对被保险人有保险利益的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。如被保险人所在特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。
- 被保险人条件** 符合本合同约定的特定团体成员可作为本合同的被保险人；经我们书面同意，特定团体成员的配偶、子女、父母也可作为本合同的被保险人。本合同所称“特定团体”指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。**在本合同签订时被保险人不得少于 3 人。**

## **② 我们保什么、保多久**

---

- 2.1 保险责任** 根据您在投保时的选择，在本合同保险期间内，我们按照下列约定承担保险责任：
- 特定医疗保险金** 在本合同保险期间内，被保险人经医院（见 8.2）专科医生（见 8.3）诊断罹患疾病，若被保险人在我们指定或认可的药店（见 8.4，以下简称“药店”）、我们指定或认可的医疗机构（见 8.5，以下简称“医疗机构”）发生本合同约定的药品费、检查费、治疗费、器械费（以下简称“特定医疗费用”），对被保险人实际支出的特定医疗费用，我们在扣除合同约定的免赔额后，按本合同的约定赔偿特定医疗保险金。
- 特定医疗费用须同时满足以下条件：
- （1）用于治疗药品、检查项目、治疗项目、器械（以下简称“特定医疗项目”）处方（见 8.6）或医嘱（见 8.7）是由医院专科医生出具的、且为被保险人当前治疗必需且合理（见 8.8）的医疗项目；
- （2）特定医疗费用的实际支出时间在保险期间内；

(3) 特定医疗项目属于我们指定的药品、检查项目、治疗项目、器械清单（见 8.9，以下简称“特定医疗项目清单”）中的项目；

(4) 特定医疗项目是在药店、医疗机构购买的；

(5) 在药店、医疗机构购买特定医疗项目须符合本合同“4.4 特定医疗项目申请及审核”的约定。

对不满足上述条件的特定医疗费用我们不承担赔偿特定医疗保险金的责任。

**2.2 保险金额** 保险金额是我们承担赔偿责任的最高限额。特定医疗保险金额由您和我们协商确定，并在保险单中载明。若上述保险金额发生变更，则以变更后的金额为准。

在保险期间内，我们对本合同下每个被保险人累计给付的保险金额以保险单载明的该被保险人的保险金额为限，对该被保险人一次或累计给付的保险金额达到保险单载明的该被保险人保险金额时，我们对该被保险人的特定医疗保险金责任终止。

**2.3 补偿原则** 本合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会基本医疗保险（见 8.10）、公费医疗（见 8.11）、其他政府机构或者社会福利机构、除本保险外的其他商业保险、公益慈善机构（见 8.12）、第三方责任人等）获得本合同责任范围内医疗费用补偿，我们仅对该被保险人实际发生的医疗费用扣除其从上述其他途径所获医疗费用补偿后的余额按照本合同的约定进行赔偿。该被保险人社保卡个人账户支出部分视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿，不进行前述扣除。

**2.4 免赔额** 免赔额在投保时由您与我们共同约定，并在保险单上载明。

**2.5 保险期间** 除另有约定外，本合同的保险期间为 1 年，自电子保险单或其他保险凭证上记载的保险期间起始日零时起至保险期间期满日的 24 时止。

### **3 我们不保什么**

**3.1 责任免除** 因下列情形之一导致被保险人发生特定医疗费用的，我们不承担赔偿保险金的责任：

- (一) 药品处方的开具与国家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；被保险人接受的特定医疗项目为非必需且合理的；
- (二) 未在药店、医疗机构购买或接受的特定医疗项目；
- (三) 本合同“4.4 特定医疗项目申请及审核”未通过的；
- (四) 既未获国家药品监督管理部门批准，也未获治疗所在地政府许可或者批准的特定医疗项目。

### **4 如何领取保险金**

**4.1 受益人** 除另有约定外，本合同的受益人为被保险人本人。

- 4.2 保险事故通知** 保险事故（见 8.13）发生后，您、被保险人或受益人应当及时通知我们，我们接收到您、被保险人或者受益人的保险事故通知后，将在 1 个工作日内一次性给予理赔指导。**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，不承担赔偿保险金责任，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的除外。**
- 4.3 保险金申请** 保险金申请人（见 8.14）向我们申请赔偿保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致我们无法核实保险事故的性质、原因、损失程度的，我们对无法核实部分不承担赔偿保险金的责任。**
- （一）理赔申请书；
  - （二）保险金申请人的有效身份证件（见 8.15）；
  - （三）医院出具的与特定医疗相关的病历资料（包括门急诊病历、处方，住院病历或出院记录以及检查报告等）；
  - （四）由医院具有相应资质的医生出具的处方；
  - （五）药店、医疗机构出具的特定医疗费用的收据或者发票、医疗费用明细清单及报告；
  - （六）保险金申请人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；
  - （七）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。
- 我们认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知您、保险金申请人补充提供。**
- 被保险人的特定医疗费用由药店或医疗机构垫付的，保险金申请人应将申请和受领特定医疗保险金的权利转让给药店或医疗机构，由我们与药店、医疗机构直接结算特定医疗费用，我们不再接受保险金申请人对该部分保险金的申请。**
- 4.4 特定医疗项目申请及审核** 在本合同保险期间内，被保险人发生特定医疗项目清单中所列的特定医疗项目，须按照以下流程进行申请及审核：
- 被保险人在购买或接受特定医疗项目前，须向我们提出申请。我们对保险金申请人提交的特定医疗项目申请中的药品处方部分进行审核。对于药品处方审核中的特殊情况（见 8.16），我们有权要求保险金申请人补充其他与药品处方审核相关的医学材料。**
- 药品处方审核主要包括以下内容：
- 根据经中国国家药品监督管理机构批准上市的该药品说明书（以药品处方开具时最新版本为准）所列明的适应症、用法及用量审核药品处方。
- 如果保险金申请人未提交特定医疗项目购买或接受的申请，或申请审核未通过，我们不承担赔偿特定医疗保险金的责任。**
- 4.5 特定医疗项目直付流** 特定医疗项目申请及审核通过后，保险金申请人应携带药品处方、

程 开具了检查、治疗或器械的医嘱、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药店或医疗机构购买或者领取特定药品及器械，或接受特定检查及治疗。在部分药店或医疗机构，对于部分特定医疗费用，可由我们与药店或医疗机构直接结算。对于我们已经与药店或医疗机构直接结算的特定医疗费用，我们不再接受保险金申请人对该部分保险金的申请，但保险金申请人应自行支付不属于保险责任范围内的特定医疗费用。

**4.6 保险金赔偿** 我们收到的赔偿保险金请求及完整材料后，事实清晰、责任明确且无需调查的，应当在 5 个工作日内作出是否属于保险责任的核定；情形复杂需要调查的，应当在 30 日内作出核定。

我们应当将核定结果在 1 个工作日内通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成赔偿保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，我们应当按照约定履行赔偿保险金的义务。

我们依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起在 1 个工作日内向保险金申请人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

我们自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予赔偿；我们最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

如果被保险人本人作为特定医疗保险金受益人已向我们书面申领保险金，但在实际领取保险金前身故，保险金将作为其遗产，由我们向其合法继承人赔偿。

**4.7 诉讼时效** 保险金申请人向我们请求赔偿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。

## **⑤ 如何支付保险费**

**5.1 保险费的支付** 本合同的保险费按照您所投保的保险金额确定。除另有约定外，您须在本合同成立时一次性交纳保险费。

**5.2 续保** **本产品为不保证续保合同。**本产品保险期间为1年。保险期间届满或保险期间届满前30日内，投保人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。

## **⑥ 如何退保**

## 6.1 您解除合同的手续及风险

本合同成立后将持续有效，直至保险单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

如您申请解除本合同，应提供如下证明文件和资料：

- (1) 保险单或其他保险凭证正本；
- (2) 解除合同申请书；
- (3) 保险费交付凭证；
- (4) 投保人身份证明。

保险责任开始前，如您申请解除本合同，我们向您无息退还您已缴纳的保险费。

保险责任开始后，您要求解除本合同的，自我们接到解除保险合同申请书之时起，本合同解除，我们自收到解除保险合同申请之日起30日内向您退还本合同的未满期保险费。若本合同已发生保险金赔偿，未满期保险费（见8.17）为零。

您申请解除合同会遭受一定经济损失。

## 7 需关注的其他内容

### 7.1 明确说明与如实告知

本合同成立后，我们应当及时向您签发保险单或其他保险凭证。

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对本合同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。

我们会就被保险人的有关情况提出书面询问，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，我们不承担赔偿保险金的责任，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，我们不承担赔偿保险金的责任，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，我们承担赔偿保险金的责任。

### 7.2 年龄错误

年龄的计算及年龄错误的处理

- 1、被保险人的投保年龄按周岁（见8.18）计算；
- 2、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向我们申报，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，我们有权终止对该被保人的保险责任，

并向您退还该被保险人对应的未到期保险费。

(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的,我们在赔偿保险金时按实付保险费和应付保险费的比例赔偿。

(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,我们会将多收的保险费无息退还给您。

### 7.3 被保险人变动

在本合同保险期间内,如您需要增加被保险人时,应以书面形式通知我们。我们审核同意后,于收到您为新增被保险人交纳的本合同剩余保险期间对应的未到期保险费的次日零时起,对新增被保险人开始承担保险责任。

在本合同保险期间内,如您因参加本保险的特定团体成员丧失成员资格需减少被保险人时,应以书面形式通知我们。我们审核同意后,于收到申请之日的24时起,对减少的被保险人终止保险责任。如果减少的被保险人未发生保险事故,我们向您退还该被保险人项下的未到期保险费;如果减少的被保险人已发生保险金赔偿,未到期保险费为零。

若减少后的被保险人人數不足3人(被保险人的配偶、子女、父母不计入统计)时,我们有权解除本合同,并向您退还本合同的未到期保险费。

### 7.4 住所或通讯地址变更

您的住所或通讯地址变更时,应及时以书面形式通知我们。您未通知的,我们按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知,均视为已发送给您。

### 7.5 合同内容变更

在本合同保险期间内,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,应当由我们在电子保险单或者其他保险凭证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。

您通过我们同意或者认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更,视为您的书面申请,您向我们提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

### 7.6 争议处理

因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国(不含港、澳、台地区)有管辖权的人民法院起诉。

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)。

### 7.7 保险事故鉴定

如果被保险人发生保险事故,您和我们均可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员,对保险事故进行评估和鉴定。

## 8

### 释义

#### 8.1 合法有效

本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性

法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

**8.2 医院**

指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部及我们扩展承保的医院普通部，**但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构或我们不予承保的医院。**同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

**注：我们扩展承保的医院名单和我们不予承保的医院名单将在保险单中载明。我们保留新增扩展承保医院的权利。对于新增后的扩展承保医院名单，我们将会**在泰康在线官方渠道（包括但不限于官网、官微）公示。

**8.3 专科医生**

指同时满足以下四项资格条件的医生：

- (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者主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

**8.4 我们指定或认可的药店**

经我们审核认可，能够满足下列全部条件，为被保险人提供购药或配送服务的药店：

- (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全国性连锁药店。

**8.5 我们指定或认可的医疗机构**

我们在本合同订立时与您约定的、经我们审核认可并同时满足下列条件的医疗机构：

- (1) 在中华人民共和国境内合法注册的从事疾病诊断、治疗活动的医院、门诊部、诊所、检测机构等医疗机构；
- (2) 持有医疗机构执业许可证。

**8.6 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。

**8.7 医嘱**

指经治医师在医疗活动过程中为诊治患者下达的医学指令。医嘱按照内容分为用药医嘱、诊疗医嘱、护理医嘱、嘱托医嘱和特殊医嘱，内容包含药品、器械、耗材、检查、治疗等。

**8.8 必需且合理**

1、符合通常惯例：指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治

疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。

是否符合通常惯例由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**2、医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：**

- (1) 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- (3) 由医生开具的处方药；
- (4) 非试验性的、非研究性的项目。

对是否医学必需由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

- 8.9 我们指定的药品、检查项目、治疗项目、器械清单** 我们在本合同订立时与您约定的、经我们审核认可并属于保险责任的药品、检查项目、治疗项目、器械清单。**具体见本条款附录《药品、检查项目、治疗项目、器械清单》。**
- 8.10 社会基本医疗保险** 本合同所称的社会基本医疗保险包括职工基本医疗保险、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。
- 8.11 公费医疗** 公费医疗制度，是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。
- 8.12 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。
- 8.13 保险事故** 指本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 8.14 保险金申请人** 指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。
- 8.15 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。
- 8.16 特殊情况** 药品处方审核中的特殊情况主要包括：
  - (1) 申请人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) 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。
- 8.17 未到期保险费** 指本合同所具有的价值，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。

对于未发生保险事故的被保险人：  
保险费为一次性支付的：  
未到期保险费=该被保险人对应的投保人已交纳保险费×[1-（保险单已生效天数/保险期间天数）]



保险费为分期支付的：

未满期保险费=该被保险人对应的投保人已交纳保险费×[1-（当期已经过天数/当期总天数）]

已生效或已经过天数不足一天的按一天计算。

根据本合同约定发生保险金赔偿的被保险人，其未满期保险费为零。

#### 8.18 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。

附录：药品、检查项目、治疗项目、器械清单

序号	类别	商品名	通用名
1	药品	可瑞达	帕博利珠单抗
2	药品	欧狄沃	纳武利尤单抗
3	药品	爱博新	派柏西利
4	药品	多泽润	达可替尼
5	药品	兆珂	达雷妥尤单抗
6	药品	安森珂	阿帕他胺
7	药品	泰立沙	拉帕替尼
8	药品	英飞凡	度伐利尤单抗
9	药品	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗
10	药品	泰圣奇	阿替利珠单抗
11	药品	贺俐安	奈拉替尼
12	药品	安适利	维布妥昔单抗
13	药品	乐卫玛	仑伐替尼
14	药品	拓益	特瑞普利单抗
15	药品	艾瑞卡	卡瑞利珠单抗
16	药品	安圣莎	阿来替尼
17	药品	利普卓	奥拉帕利
18	药品	捷恪卫	芦可替尼
19	药品	艾瑞妮	吡咯替尼
20	药品	帕捷特	帕妥珠单抗
21	药品	爱优特	呋喹替尼
22	药品	达伯舒	信迪利单抗
23	药品	亿珂	伊布替尼
24	药品	佐博伏	维莫非尼
25	药品	万珂	硼替佐米
26	药品	昕泰	硼替佐米
27	药品	千平	硼替佐米
28	药品	齐普乐	硼替佐米
29	药品	益久	硼替佐米
30	药品	恩立施	硼替佐米
31	药品	安维汀	贝伐珠单抗
32	药品	达攸同	贝伐珠单抗

33	药品	安可达	贝伐珠单抗
34	药品	格列卫	伊马替尼
35	药品	诺利宁	伊马替尼
36	药品	格尼可	伊马替尼
37	药品	昕维	伊马替尼
38	药品	瑞复美	来那度胺
39	药品	立生	来那度胺
40	药品	安显	来那度胺
41	药品	齐普怡	来那度胺
42	药品	佑甲	来那度胺
43	药品	多吉美	索拉非尼
44	药品	利格思泰	索拉非尼
45	药品	爱必妥	西妥昔单抗
46	药品	维全特	培唑帕尼
47	药品	赞可达	塞瑞替尼
48	药品	泽珂	阿比特龙
49	药品	艾森特	阿比特龙
50	药品	晴可舒	阿比特龙
51	药品	欣杨	阿比特龙
52	药品	拜万戈	瑞戈非尼
53	药品	赛可瑞	克唑替尼
54	药品	泰瑞沙	奥希替尼
55	药品	恩莱瑞	伊沙佐米
56	药品	泰欣生	尼妥珠单抗
57	药品	恩度	重组人血管内皮抑制素
58	药品	英立达	阿昔替尼
59	药品	索坦	舒尼替尼
60	药品	苹果酸舒尼替尼胶囊	舒尼替尼
61	药品	苹果酸舒尼替尼胶囊	舒尼替尼
62	药品	艾坦	阿帕替尼
63	药品	施达赛	达沙替尼
64	药品	依尼舒	达沙替尼
65	药品	达希纳	尼洛替尼
66	药品	美罗华	利妥昔单抗
67	药品	爱谱沙	西达本胺
68	药品	吉泰瑞	阿法替尼

69	药品	赫赛汀	曲妥珠单抗
70	药品	汉曲优	曲妥珠单抗
71	药品	福可维	安罗替尼
72	药品	飞尼妥	依维莫司
73	药品	易瑞沙	吉非替尼
74	药品	伊瑞可	吉非替尼
75	药品	吉至	吉非替尼
76	药品	科愈新	吉非替尼
77	药品	吉非替尼片	吉非替尼
78	药品	吉非替尼片	吉非替尼
79	药品	凯美纳	埃克替尼
80	药品	特罗凯	厄洛替尼
81	药品	洛瑞特	厄洛替尼
82	药品	豪森昕福	氟马替尼
83	药品	安可坦	恩扎卢胺
84	药品	泰菲乐	达拉非尼
85	药品	迈吉宁	曲美替尼
86	药品	则乐	尼拉帕利
87	药品	百泽安	替雷利珠单抗
88	药品	阿美乐	阿美替尼
89	药品	百悦泽	泽布替尼
90	药品	赛普汀	伊尼妥单抗
91	药品	康士得	比卡鲁胺
92	药品	朝晖先	比卡鲁胺
93	药品	双益安	比卡鲁胺
94	药品	海正	比卡鲁胺
95	药品	岩列舒	比卡鲁胺
96	药品	Talzenna	Talazoparib/多韦替利
97	药品	Lorbrena	lorlatinib/劳拉替尼
98	药品	Piqray	Alpelisib
99	药品	Alunbrig	brigatinib/布吉替尼
100	药品	Polivy	polatuzumab vedotin-piiq
101	药品	Besponsa	Inotuzumab Ozogamicin/ 伊珠单抗奥加米星

注：

我们保留对药品、治疗项目、检测项目、器械清单进行变更的权利，如果清单中的药品、治疗项目、检测项目、器械发生生产厂商停产或国家权威部门要求退市的情形，我们会对该清单中涉及停产、退市的药品、治疗项目、检测项目、器械做减少的变更。药品、检查项目、治疗项目、器械清单变更我们将在泰康在线官网公示。