

中意恶性肿瘤特定药品费用医疗保险药品清单

重要提示:

1. 以下药品的适应症以国家食品药品监督管理局批准的药品说明书为准。
2. 药品分类以药品处方开具时《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的有效版本为准。
3. 我们保留对药品清单进行变更的权利。您可以通过本公司的网站、服务热线或服务场所工作人员查询。
4. 产品详细保障内容请以条款为准。

序号	商品名	通用名	适应症
1	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	黑色素瘤、非鳞状细胞非小细胞肺癌
2	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	非小细胞肺癌
3	利普卓	奥拉帕利片	复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌、原发性腹膜癌
4	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	淋巴瘤、非小细胞肺癌
5	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	肝细胞癌
6	捷恪卫	磷酸芦可替尼片(又被称作鲁索替尼、鲁索利替尼、鲁可替尼等)	骨髓纤维化
7	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	乳腺癌
8	爱博新	哌柏西利胶囊	乳腺癌
9	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	乳腺癌
10	爱优特	呋喹替尼	结直肠癌
11	拓益	特瑞普利单抗注射液	黑色素瘤
12	达伯舒	信迪利单抗注射液	经典型霍奇金淋巴瘤
13	多泽润	达可替尼	非小细胞肺癌
14	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	经典型霍奇金淋巴瘤
15	亿珂	伊布替尼胶囊	套细胞淋巴瘤、慢性淋巴细胞白血病、小淋巴细胞淋巴瘤
16	佐博伏	维莫非尼片	黑色素瘤
17	万珂	注射用硼替佐米	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
18	昕泰	注射用硼替佐米	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
19	千平	注射用硼替佐米	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
20	齐普乐	注射用硼替佐米	多发性骨髓瘤、套细胞淋巴瘤
21	安维汀	贝伐珠单抗注射液	结直肠癌、非小细胞肺癌
22	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	白血病、胃肠道间质瘤
23	诺利宁	甲磺酸伊马替尼片	白血病、胃肠道间质瘤
24	格尼可	甲磺酸伊马替尼胶囊	白血病、胃肠道间质瘤
25	昕维	甲磺酸伊马替尼片	白血病、胃肠道间质瘤
26	瑞复美	来那度胺胶囊	多发性骨髓瘤
27	立生	来那度胺胶囊	多发性骨髓瘤

序号	商品名	通用名	适应症
28	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	肝细胞癌，肾细胞癌
29	爱必妥	西妥昔单抗注射液	结直肠癌
30	维全特	培唑帕尼片	肾细胞癌
31	赞可达	塞瑞替尼胶囊	非小细胞肺癌
32	泽珂	醋酸阿比特龙片	前列腺癌
33	拜万戈	瑞戈非尼片	结直肠癌、胃肠道间质瘤、肝细胞癌
34	赛可瑞	克唑替尼胶囊	非小细胞肺癌
35	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	非小细胞肺癌
36	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	多发性骨髓瘤
37	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	鼻咽癌
38	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	非小细胞肺癌
39	英立达	阿昔替尼片	肾细胞癌
40	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	肾细胞癌、胃肠间质瘤、胰腺神经内分泌瘤
41	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	胃腺癌、胃-食管结合部腺癌
42	施达赛	达沙替尼片	慢性髓细胞白血病
43	依尼舒	达沙替尼片	慢性髓细胞白血病
44	达希纳	尼洛替尼胶囊	慢性髓性白血病
45	美罗华	利妥昔单抗注射液	淋巴瘤
46	汉利康	利妥昔单抗注射液	淋巴瘤
47	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	乳腺癌
48	爱谱沙	西达本胺片	外周 T 细胞淋巴瘤
49	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	非小细胞肺癌
50	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	乳腺癌、胃腺癌、胃食管交界腺癌
51	福可维	安罗替尼	非小细胞肺癌
52	飞尼妥	依维莫司片	胃肠间质瘤、肾细胞癌、胰腺神经内分泌瘤
53	易瑞沙	吉非替尼片	非小细胞肺癌
54	艾瑞可	吉非替尼片	非小细胞肺癌
55	凯美纳	盐酸埃克替尼片	非小细胞肺癌
56	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	非小细胞肺癌