

中国人民财产保险股份有限公司

附加个人癌症院外特定药品费用医疗保险B款(互联网专属)

条款

注册号：C00000232522021122131543

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国人民财产保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

-
- 1.1 合同构成** 本附加险保险合同（以下简称“本附加险合同”）为本保险合同约定的意外健康险类主险的附加险条款。只有在投保了本公司的主险的基础上，方可投保本附加险。
- 本附加险合同的保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与本附加险合同有关的投保文件、合法有效（见 7.1）的声明、批注、批单、其他书面或电子协议都是您与我们之间订立的本附加险合同的构成部分。
- 1.2 合同成立及生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
- 本附加险合同自我们同意承保、收取首期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。
- 本附加险合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。
- 1.3 合同约定事项** 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。

② 我们保什么、保多久

-
- 2.1 投保条件** 除另有约定外，本附加险合同的投保人、被保险人、受益人均与主险合同一致。
- 2.2 等待期** 您为被保险人首次投保或非续保（见 7.2）本附加险时，除另有约定外，自本附加险合同生效日起 90 日（含）为等待期。
- 发生以下情形之一时，我们不承担保险责任，但向您无息退还所交保险费，同时本附加险合同终止：
- （1）被保险人在等待期内经指定医疗机构（见 7.3）的专科医生（见 7.4）初次确诊（见 7.5）罹患本附加险合同所定义的癌症（见 7.6）（无论一种或者多种）；
- （2）被保险人在等待期内已经发生的疾病或病理改变且延续到等待期以后罹患癌症。
- 续保本附加险的，则无等待期。
- 2.3 保险责任** 在本附加险合同保险期间内，我们按以下约定承担保险责任：

癌症院外特定药品费用医疗保险金

在本附加险合同保险期间内，被保险人在等待期后在指定医疗机构经具有相应资质的医生初次确诊罹患本附加险合同所定义的癌症（无论一种或者多种）且必须接受相关治疗的，我们对于被保险人因治疗该癌症所支出的**必需且合理**（见 7.7）的且同时满足以下条件的**院外**（见 7.8）**特定药品**（见 7.9）费用，按本附加险合同约定承担赔偿癌症院外特定药品费用保险金的责任。

赔偿院外特定药品费用须同时满足以下条件：

- （1）该特定药品须是由指定医疗机构专科医生开具处方（见 7.10）、且为被保险人当前治疗必需且合理的药品；
- （2）每次特定药品处方仅限治疗保险期间内且在等待期后初次确诊的癌症；
- （3）该特定药品属于本附加险合同附表所列的药品清单中的药品，且每次特定药品处方剂量不超过一个月。
- （4）被保险人购买特定药品须在我们的指定药店（见 7.11）、且须符合本附加险合同“4 如何领取特定药品及申请保险金”的约定。

对不满足上述条件的院外特定药品费用，我们不承担赔偿癌症院外特定药品费用保险金的责任。

截至本附加险合同保险期间届满时，若被保险人该癌症治疗仍未结束或者发生癌症转移的，对于被保险人初次确诊癌症且首次购买特定药品的日期发生在本附加险合同保险期间内的，自被保险人初次确诊癌症之日起 365 天（含第 365 天）发生的符合本附加险合同约定的院外特定药品费用，我们仍按照本附加险合同保险责任约定在保险金额内承担赔偿保险金的责任。

我们对于癌症院外特定药品费用保险金的累计赔偿金额以本附加险合同约定的保险金额为限，一次或累计赔偿的金额达到保险单载明的保险金额时，我们对被保险人的保险责任终止。

特定药品涉及慈善援助的，被保险人从慈善机构（见 7.12）获得援助的药品费用不纳入癌症院外特定药品费用保险金的赔偿范围。

- 2.4 保险金额 保险金额是我们承担赔偿保险金责任的最高限额。本附加险合同的保险金额由您和我们协商确定，并在保单中载明。
- 2.5 补偿原则 本附加险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、公费医疗、工作单位、保险人在内的任何商业保险机构等）获得本附加险合同责任范围内的医疗费用补偿，我们仅对被保险人实际发生的符合本附加险合同约定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附加险合同的约定进行赔偿。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。
- 2.6 免赔额 除另有约定外，本附加险合同免赔额为 0 元。
- 2.7 赔付比例 1.除另有约定外，社保目录内院外特定药品费用赔偿比例：
（1）被保险人以参加社会基本医疗保险（见 7.13）或者公费医疗身份投保，并以参加社会基本医疗保险或者公费医疗身份就诊并结算的，赔偿比例为 100%；
（2）被保险人以参加社会基本医疗保险或者公费医疗身份投保，但未以社会基本医疗保险或者公费医疗保险身份就诊并结算的，赔偿比例为 60%；

(3) 被保险人以未参加社会基本医疗保险或者公费医疗身份投保，赔偿比例为 100%。

2.除另有约定外，社保目录外院外特定药品费用赔偿比例为 100%。

- 2.8 犹豫期 除另有约定外，本附加险合同的犹豫期与主险合同一致。
- 2.9 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致，本产品保险期间为一年。
- 2.10 不保证续保 本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满前或保险期间届满，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。

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癌症特定药品费用的，我们不承担赔偿保险金的责任：
- (1) 主险合同中列明的“责任免除”事项；
 - (2) 仅有临床不适症状，入院诊断和出院诊断均不是癌症的治疗；
 - (3) 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；
 - (4) 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；
 - (5) 相关医学材料不能证明特定药品对被保险人所罹患的癌症治疗有效；
 - (6) 进行未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗；
 - (7) 在中国大陆境外（见7.14）的国家或地区接受治疗。

④ 如何领取特定药品及申请保险金

- 4.1 特定药品领取申请 保险金申请人（见 7.15）向我们提交癌症特定药品领取申请，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险金赔偿申请书；
 - (2) 保险合同或保险单号；
 - (3) 保险金申请人的有效身份证件（见 7.16）；
 - (4) 由医院专科医生出具的对被保险人的疾病诊断证明书以及由指定医疗机构出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
 - (5) 特定药品处方；
 - (6) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
 - (7) 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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知保险金申请人补充提供有关证明和资料。

如果保险金申请人未提交特定药品领取申请或者特定药品领取申请审核未通过，我们不承担赔偿癌症院外特定药品费用保险金的责任。

4.2 处方审核

特定药品领取申请审核通过后，我们将进行药品处方审核。对于药品处方审核中的特殊情况（见7.17），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两方面：

- （1）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、基因检测指标、用法及用量审核药品处方；
- （2）根据被保险人的疾病状况审核被保险人是否对申请的院外特定药品已经耐药（见7.18）。

如果药品处方审核未通过，我们不承担赔偿癌症院外特定药品费用保险金的责任。

4.3 院外药房直付用药流程

药品处方审核通过后，保险金申请人应携带药品处方、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（如果被保险人不拥有社会基本医疗保险身份则无需提供社会保障卡）到指定药店购买特定药品。在部分指定药店，对于属于保险责任的部分特定药品费用，可由我们与指定药店直接结算。对于我们已经与指定药店直接结算的特定药品费用，我们不再接受保险金申请人对该部分保险金的申请。

4.4 慈善赠药申请

如果被保险人用药时长符合我们认可的慈善机构援助项目赠药（以下简称“慈善赠药”）申请条件，我们将通知保险金申请人并安排我们授权的第三方服务商协助保险金申请人进行申请材料准备，保险金申请人须提供申请慈善赠药合理且必需的材料。慈善赠药项目经慈善机构审核通过后，保险金申请人须到慈善赠药项目指定的药店领取赠药；若保险金申请人未通过慈善赠药项目审核，保险金申请人须按照上述“4.2 处方审核”的约定进行药品领取审核。

4.5 保险金赔偿

我们在收到保险金赔偿申请书及上述有关证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。我们将把核定结果通知被保险人或者受益人。

对属于保险责任的，我们在与被保险人或者受益人达成赔偿保险金的协议后10日内，履行赔偿保险金义务。

若我们在收到保险金赔偿申请书及上述有关证明和资料后第30日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

对不属于保险责任的，我们自做出核定之日起1个工作日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金赔偿申请书及上述有关证明和资料之日起60日内，对赔偿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金额先予以支付；我们最终确定赔偿保险金的数额后，将支付相应的差额。

如果被保险人本人作为癌症院外特定药品费用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。

- 4.6 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 本附加险合同的保险费根据您选择的保障计划以及被保险人的风险状况(如健康状况、年龄等)和交费方式而定。本附加险合同的保障计划由您和我们协商确定，并在保险单中载明。
- 除另有约定外，本附加险合同的保险费支付方式与主险合同一致。

6 如何退保

- 6.1 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。如您在犹豫期后解除合同，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的**现金价值**(见7.19)。如您在**保险责任开始前**就要求解除合同，则我们退还您已缴纳的**保险费**。
- 如主险合同解除，本附加险合同须同时解除。
- 您在犹豫期后申请解除合同会遭受一定经济损失。

7 释义

- 7.1 合法有效 本附加险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文件的规定为判定依据。
- 7.2 续保 指投保人为被保险人不间断投保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
- 7.3 指定医疗机构 指您与我们约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)合法经营的二级以上(含二级)公立医院普通部，不包含其中的特需医疗、外宾医疗、国际医疗部、干部病房。
- 本合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。
- 7.4 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) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 7.5 初次确诊 指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，而不是指自本附加

险合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。

7.6 癌症

本合同所定义的癌症指恶性肿瘤——重度、恶性肿瘤——轻度、原位癌。其中：

1. **恶性肿瘤——重度**：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，病灶经组织病理学检查（见 7.20）（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10（见 7.21））的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3（见 7.22））的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”：

（1）ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

（2）TNM 分期（见 7.23）为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

（3）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；

（4）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

（5）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（6）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

（7）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

2. **恶性肿瘤——轻度**：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，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一：

（1）TNM 分期为 I 期的甲状腺癌；

（2）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期的前列腺癌；

（3）黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

（4）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

（5）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

（6）未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”，不在保障范围内：ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a. 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，

上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b. 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

3. **原位癌**：指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。

7.7 必需且合理

指同时符合以下两个条件：

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。

7.8 院外

指非被保险人就诊医院。

7.9 特定药品

指本附加险合同期满日前在中国国家药品监督管理部门批准并已在中国上市的靶向药物和免疫治疗药物。药品的适应症以中国国家药品监督管理部门批准的药品说明书为准。

7.10 处方

指由注册的执业医师和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。

7.11 指定药店

指我们授权的第三方服务商提供的药店名单。**我们保留对上述指定药店名单做出适当调整的权利，具体药店名单以我们指定的第三方服务商的网络药店为准。我们指定的药店同时满足以下条件：**

(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。

7.12 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。慈善机构可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

7.13 社会基本医疗保险

指国家最新修订颁布的《社会保险法》规定的基本医疗保险，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险。

7.14 中国大陆境外

指中华人民共和国领土之外的国家或地区，以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

7.15 保险金申请人

指被保险人、受益人，被保险人、受益人的继承人或其他依法享有保险金请求权的其他自然人。

- 7.16 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。
- 7.17 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。
- 7.18 耐药** 指以下两种情况之一：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。非实体肿瘤（包含白血病、多发性骨髓瘤、骨髓纤维化、淋巴瘤等血液系统恶性肿瘤）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，按相关专业机构的指南规范，对患者骨髓形态学、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。
- 7.19 现金价值** 除另有约定外，按下述公式计算现金价值：
- (1) 若选择年交保险费， $\text{现金价值} = \text{净保费} \times (1 - m/n)$ ，其中， m 为已生效天数， n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。
- (2) 若选择分期交付保险费， $\text{现金价值} = \text{当期净保险费} \times (1 - m/n)$ ，其中， m 为当期已生效天数， n 为当期天数，经过天数不足一天按一天计算。**未交纳当期保险费的，现金价值为零。**
- 7.20 组织病理学检查** 组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。
- 通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。**
- 7.21 ICD-10** 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。
- 7.22 ICD-O-3** 《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。
- 7.23 TNM 分期** TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其他脏器的转移情况。
- 甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下：
- 甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌
- pTx: 原发肿瘤不能评估
- pT0: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm

T_{1a} 肿瘤最大径≤1cm

T_{1b} 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 进展期病变

pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌

pN_x: 区域淋巴结无法评估

pN₀: 无淋巴结转移证据

pN₁: 区域淋巴结转移

pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。

pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移。远处转移: 适用于所有甲状腺癌

M₀: 无远处转移

M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M

I 期	任何	任何	0
II 期	任何	任何	1
年龄 ≥ 55 岁			
I 期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II 期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III 期	4a	任何	0
IVA 期	4b	任何	0
IVB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
I 期	1	0	0
II 期	2~3	0	0
III 期	1~3	1a	0
IVA 期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB 期	4b	任何	0
IVC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
IVA 期	1~3a	0/x	0
IVB 期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

附表：药品清单

药品清单			
序号	商品名	通用名	厂商
1	唯择	阿贝西利片	礼来
2	安森珂	阿帕他胺片	杨森
3	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	罗氏
4	宜诺凯	奥布替尼片	诺诚健华
5	多泽润	达可替尼片	辉瑞
6	兆珂	达雷妥尤单抗注射液	杨森
7	诺倍戈	达罗他胺片	拜耳
8	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	阿斯利康
9	艾瑞颐	氟唑帕利胶囊	恒瑞
10	适加坦	富马酸吉瑞替尼片	阿斯泰来
11	泰立沙	甲苯磺酸拉帕替尼片	葛兰素史克
12	艾弗沙	甲磺酸伏美替尼片	江苏艾力斯
13	贺俪安	马来酸奈拉替尼片	北海康成
14	欧狄沃	纳武利尤单抗注射液	百时美施贵宝
15	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	默沙东
16	爱博新	哌柏西利胶囊	辉瑞
17	安跃	泊马度胺胶囊	正大天晴
18	普拉曲沙	普拉曲沙注射液	萌蒂
19	苏泰达	索凡替尼胶囊	和记黄埔
20	唯可来	维奈克拉片	艾伯维
21	贝美纳	盐酸恩沙替尼胶囊	贝达
22	倍利妥	注射用贝林妥欧单抗	百济神州
23	费蒙格	注射用醋酸地加瑞克	辉凌
24	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	罗氏
25	安适利	注射用维布妥昔单抗	武田
26	英立达	阿昔替尼片	辉瑞
27	利普卓	奥拉帕利片	阿斯利康
28	安维汀	贝伐珠单抗注射液	罗氏
29	泽珂	醋酸阿比特龙片	杨森
30	施达赛	达沙替尼片	百时美施贵宝

31	利卡汀	碘美妥昔单抗	成都华神
32	安可坦	恩扎卢胺软胶囊	安斯泰来
33	爱优特	呋喹替尼胶囊	和记黄埔
34	恩莱瑞	枸橼酸伊沙佐米胶囊	武田
35	则乐	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	再鼎
36	多吉美	甲苯磺酸索拉非尼片	拜耳
37	艾坦	甲磺酸阿帕替尼片	恒瑞
38	海乐卫	甲磺酸艾立布林注射液	卫材
39	泰瑞沙	甲磺酸奥希替尼片	阿斯利康
40	泰菲乐	甲磺酸达拉非尼胶囊	诺华
41	豪森昕福	甲磺酸氟马替尼片	豪森
42	格列卫	甲磺酸伊马替尼片	诺华
43	赛可瑞	克唑替尼胶囊	辉瑞
44	安加维	地舒单抗注射液	百济神州
45	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	卫材
46	瑞复美	来那度胺胶囊	百济神州
47	美罗华	利妥昔单抗注射液	罗氏
48	艾瑞妮	马来酸吡咯替尼片	恒瑞
49	捷恪卫	磷酸芦可替尼片	诺华
50	吉泰瑞	马来酸阿法替尼片	勃林格殷格翰
51	达希纳	尼洛替尼胶囊	诺华
52	泰欣生	尼妥珠单抗注射液	百泰生物
53	帕捷特	帕妥珠单抗注射液	罗氏
54	维全特	培唑帕尼片	诺华
55	索坦	苹果酸舒尼替尼胶囊	辉瑞
56	释倍灵	普乐沙福注射液	健赞
57	迈吉宁	曲美替尼片	诺华
58	拜万戈	瑞戈非尼片	拜耳
59	赞可达	塞瑞替尼胶囊	诺华
60	拓益	特瑞普利单抗注射液	君实
61	百泽安	替雷利珠单抗注射液	百济神州
62	佐博伏	维莫非尼片	罗氏
63	爱谱沙	西达本胺片	深圳微芯生物
64	爱必妥	西妥昔单抗注射液	默克
65	达伯舒	信迪利单抗注射液	信达
66	安圣莎	盐酸阿来替尼胶囊	罗氏

67	凯美纳	盐酸埃克替尼片	贝达
68	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	正大天晴
69	亿珂	伊布替尼胶囊	杨森
70	飞尼妥	依维莫司片	诺华
71	百悦泽	泽布替尼胶囊	百济神州
72	恩度	重组人血管内皮抑制素注射液	先声
73	善龙	注射用醋酸奥曲肽微球	诺华
74	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	恒瑞
75	万珂	注射用硼替佐米	杨森
76	赛普汀	注射用伊尼妥单抗	三生国健
77	赫赛汀	注射用曲妥珠单抗	罗氏
78	艾尼妥	注射用替莫唑胺	恒瑞
79	特罗凯	盐酸厄洛替尼片	罗氏
80	易瑞沙	吉非替尼片	阿斯利康
81	泰吉华	阿伐替尼	Catalent
82	普吉华	普拉替尼	Catalent

注：

- 1、我们保留对药品清单进行调整的权利。对于调整后的药品清单我们将通过官方渠道告知您。
- 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、上述药品的适应症以中国国家药品监督管理部门批准的药品说明书为准。