

低收入患者经济申请资料核对表(注:仅供首次援助申请使用,附表可撕下邮寄)

序号	经济申请材料名称	需要在微信平台上提交申请	预审核通过后需要邮寄纸质
1	照片 ——患者本人一寸免冠照片	✓	✓
2	本人以及直系亲属身份证复印件 ——正反面	✓	
3	经济评估表(附表二) ——贴照片处盖街道、或居委会、或村委会、或政府部门、或工作单位骑缝章 “工作单位填写” a)有工作单位,在职,需现在单位人事部门填写并盖章 b)有工作单位,已退休,可在工作单位名称处写“退休”,并由当地政府部门或原单位或社保局证明 c)无工作或无固定工作单位,在工作单位名称处写“无”,并在政府部门栏由政府部门提供证明(包括证明人签字、盖章、联系方式) “政府部门填写”栏需经办人签字并盖章(如果工作单位一档已有工作单位证明盖章下面的当地政府部门一栏,不要求强制填写)	✓	✓
4	直系亲属信息表(附表三) ——右下角需证明部门盖章,证明人签字及联系方式,填写个数需与经济评估表填写的家庭成员数一致 注:如果患者年龄超过50岁不需要提供父母的资料;18岁以下子女不强制提供证明材料;18岁以上子女需要提供:如果是在校学生,提供学生证,不提供直系亲属表;已婚子女,提供结婚证,不提供直系亲属表。	✓	✓

收入患者用药后提交医学申请材料:2和3二选一即可

序号	医学申请材料名称	需要在微信平台上提交申请	预审核通过后需要邮寄纸质
1	医学条件确认表(附表四) ——项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	病理报告单复印件	✓	
3	有相应诊断的医学材料:诊断证明、住院记录、出院小结(三选一)	✓	
4	用药前影像学报告单复印件	✓	
5	自费2个疗程 购药发票原件或盖报销单位红章的复印件 ——最近一张发票不得早于申请日期前120天 ——发票抬头必须为患者本人 ——若发票为医院收据发票,上传发票不含药品名称的用药清单 ——若发票为增值税发票,通过“扫一扫”功能将发票验真,验真通过的发票无需邮寄发票原件	✓	✓ (仅医院相关发票)

低收入患者预约领药及领药材料

序号	领药材料名称	预约领药线上提交	领药时线下携带
1	项目处方一基金会联 ——需项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	身份证原件及复印件 ——患者本人身份证原件及正反面复印件		✓
3	上一次援助药品注射凭证原件 ——患者上次注射援助药品证明原件(首次申请无需提供)	✓	

注:项目办收到患者材料后5个工作日内审核完毕,审核进度可以在微信平台上查询,同时审核结果会以公众号消息推送形式告知。

项目材料清单 03

低收入患者后续阶段申请、预约领药及领药材料核对表

序号	后续申请材料名称	需要在微信平台上提交申请	预审核通过后需要邮寄纸质
1	医学随访表 ——项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	影像学报告单复印件 ——申请时前60天内的影像学报告单	✓	
3	自费2个疗程 购药发票原件或盖报销单位红章的复印件 ——最近一张发票不得早于申请日期前120天 ——发票抬头必须为患者本人 ——若发票为医院收据发票,上传发票不含药品名称的用药清单 ——若发票为增值税发票,通过“扫一扫”功能将发票验真,验真通过的发票无需邮寄发票原件	✓	✓ (仅医院相关发票)
序号	领药材料名称	预约领药线上提交	领药时线下携带
1	项目处方—基金会联 ——需项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	身份证原件及复印件 ——患者本人身份证原件及正反面复印件		✓
3	上一次注射凭证原件 ——患者上次注射援助药品证明原件	✓	

低收入患者随访阶段申请、预约领药及领药材料核对表(循环)

序号	后续申请材料名称	需要在微信平台上提交申请	预审核通过后需要邮寄纸质
1	医学随访表 ——项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	影像学报告单复印件 ——申请时前45天内的影像学报告单	✓	
序号	领药材料名称	预约领药线上提交	领药时线下携带
1	项目处方—基金会联 ——需项目医生签字盖项目专用章	✓	✓
2	身份证原件及复印件 ——患者本人身份证原件及正反面复印件		✓
3	上一次注射凭证原件 ——患者上次注射援助药品证明原件	✓	

办理申请手续注意事项

1. 材料备齐,表格填写完整才能保障审批顺利
2. 电子平台预审核通过后,需邮寄纸质材料至项目办,项目办纸质审核通过后,方可预约用药。
3. 患者可在预约用药审核通过后,修改输注医院、项目药房及用药时间。
4. 医学随访表需项目医生签字盖章,请按期随访,以免延误后续领药。
5. 患者完成当次援助药品领取后,请按项目要求及时准备后续领药材料,以免延误后续领药。
6. 注射凭证标准:
 - (1)住院患者可提供对应凭证:出院记录、出院小结、住院诊断书、住院病历等
 - (2)门诊患者提供对应凭证:输注注射单、临时医嘱单、门诊记录(小结)、门诊病历等
 以上注射凭证应包含:医院名称、患者姓名、药品名(商品或化学名)、注射剂量、注射时间、医院章(若无医院公章,需项目医生签字并敲项目专用章)。
7. 因项目办的邮寄地址为中国邮政注册信箱,所以申请材料仅接受中国邮政 EMS。
 邮寄地址:湖北省武汉市武昌区姚家岭揽投部 生命之钥 - 肿瘤免疫治疗患者援助项目