

多發性骨髓瘤
Kyprolis®
 (Carfilzomib)
 藥物資助計劃

首次申請所需的文件(只需遞交副本)

- 🔍 香港身份證
- 🔍 申請人及家庭成員的關係證明文件(如各人的身份證、結婚證書、出生證書、或親屬關係證明文件等)
- 🔍 財務狀況證明
- 🔍 此資助計劃以整體家庭財政狀況計算為原則，申請人須同時遞交個人及同住家庭成員的入息證明文件
- 🔍 申請人的醫療保險賠償藥費開支詳情(如有)



惠澤社區藥房



惠澤社區藥房

灣仔

地址：香港灣仔石水渠街85號
 聖雅各福群會1樓105室
 電話：2831 3289
 傳真：2834 7300

聯絡方法：(必須致電預約)



太子

地址：九龍太子荔枝角道143號
 聖雅各福群會九龍慈惠中心
 電話：2389 9456
 傳真：3104 3621



觀塘

地址：九龍觀塘成業街10號
 電訊一代廣場12樓C1舖
 電話：2116 4958
 傳真：3104 3684



火炭

地址：新界沙田火炭山尾街18-24號
 沙田商業中心9樓917室
 電話：2116 1276
 傳真：3104 3601



網址：www.charityservices.sjs.org.hk



惠澤社區藥房



多發性骨髓瘤
Kyprolis®
 (Carfilzomib)
 藥物資助計劃

2019年10月修訂版

HK-03074-KYP-2019-04

多發性骨髓瘤

藥物資助計劃詳情

簡介

- 資助金額會根據家庭每月收入而劃分三類，可申請之資助金額請向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢
- 單據上所顯示的購買日期需為2019年8月1日或以後
- 如成功申請人士在計劃資助期間停止使用Kyprolis®(Carfilzomib)，資助計劃將立即終止
- 購買藥物的發票和收據正本必須於發出日期2個月內遞交以作申請資助之用，逾期作廢
- 資助計劃最長為期12個月

注意事項

- 申請人如已受惠於其他有關Kyprolis®(Carfilzomib)的經濟援助，則不能同時申請本藥物資助計劃
- 資助費用不包括醫院藥房行政及手續費
- 資助金額及有關計劃詳情，請向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢
- 資助金額會隨醫院管理局價格變動而改變，最終資助金額以聖雅各福群會作決定，這版本由2019年8月1日生效



惠澤社區藥房



藥物資助計劃服務對象

醫院管理局轄下的病人

類別一：資助50%的藥費*	
家庭成員數目	過去12個月的平均家庭每月入息
1至2人	少於HK\$45,000
3至4人	少於HK\$60,000
5人以上	少於HK\$70,000

類別一：資助33.33%的藥費*	
家庭成員數目	過去12個月的平均家庭每月入息
1至2人	HK\$45,001 - 60,000
3至4人	HK\$60,001 - 75,000
5人以上	HK\$70,001 - 85,000

類別一：資助25%的藥費*	
家庭成員數目	過去12個月的平均家庭每月入息
1至2人	HK\$60,001 - 90,000
3至4人	HK\$75,001 - 100,000
5人以上	HK\$85,001 - 120,000

家庭年度可動用財務資產：少於HK\$2,500,000

*資助金額及有關計劃詳情，請向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢

多發性骨髓瘤

藥物資助計劃 主診醫生轉介表

由主診醫生填寫

*申請人姓名：_____

劑量：_____

主診醫院：_____

主診醫生姓名：_____

主診醫生簽署：_____ 日期：_____

*申請人必須為醫院管理局轄下的病人