

Benlysta 200mg用藥人士 藥物資助計劃(「本計劃」) 查詢熱線：2114 1666

條款及細則

- 本計劃由葛蘭素史克有限公司(「GSK」)支持。本計劃由2023年11月30日生效，申請需於計劃生效期間作出。香港醫護聯盟(「本機構」)根據《個人資料(私隱)條例》所載的保障資料原則嚴謹行事，確保申請人的個人資料絕對保密，並按本計劃的條款及細則處理所有申請文件及個人資料，及將被用作管理和執行本計劃，包括向申請人提供本計劃服務，及向申請人提供相關資訊。如果申請人不願意提供個人資料，參加資格將被取消。
- 如果治療期超過4個星期(16次注射)被延遲或中斷超過4個星期，接受藥物治療的個人將被從計劃中移除。在被移除計劃後，患者需要重新報名參加計劃，並重新購買4盒共16針Benlysta 200mg，以符合接收2盒共8針的資格。
- 每當用藥人士接受4週的治療時，用藥人士需盡快向私家診所索取印章蓋在本單張上並和購買Benlysta 200mg收據一併以正本寄予本機構以供證明。
- 有關該計劃的所有查詢應致電香港醫護聯盟熱線(2114 1666)。WhatsApp詢問將不會透過WhatsApp得到答覆。
- 申請人可於任何時候通知本機構，隨時改正或查閱申請人的個人資料，並可以書面要求停止使用其個人資料作任何用途或修改或撤回申請人部份或全部個人資料。任何有關要求應以書面申請通知香港醫護聯盟(郵寄地址：荃灣海盛路11號 One MidTown 19樓1917室)，但同時本機構有權保留停止為申請人提供服務之權利。
- 申請人同意香港醫護聯盟處理申請所需的個人資料和文件，以作本計劃的服務跟進。本計劃所收取的文件，成功批核與否，一概不會發還。由於本計劃由GSK支持，申請人同意香港醫護聯盟把匿名申請記錄提交給GSK以作對帳及驗證。另外，如申請人提供任何關於相關藥物的不良事件反應的資料，申請人同意有關資料將會轉移至GSK，及其附屬或相聯公司作為不良副作用報告及監察之用途，將被轉移的個人資料包括用藥人士資料(姓名及性別)、藥物資料及不良副作用。
- 申請人提供的個人資料及文件必須屬實及正確，不得冒用或盜用他人資料，又或故意隱瞞資料或誤導香港醫護聯盟而獲得服務。如有發現申請人的資格將被取消，香港醫護聯盟亦會保留追索之權利。
- 申請人必須為由私家醫生或專科醫生處方Benlysta 200mg之用藥人士。
- 香港醫護聯盟擁有及保留完全權力以決定審批申請和終止任何服務之權利及最終決定權，並保留隨時修改此計劃的條款及細則而無須另行通知。如有需要，香港醫護聯盟可能要求申請人進一步提供資料和證明文件。
- Benlysta 200mg乃自費藥物，香港醫護聯盟不會偏重或推薦該藥物，申請人如對相關藥物有任何疑問，請直接向主診醫生查詢。
- 本計劃及本條款及細則的內容受香港特別行政區法律所管轄及解釋，若有任何爭議，香港醫護聯盟保留最終解釋及決定權。

NP-HK-BEL-LBND-230001
Date of preparation: Nov 2023 (Oct 2025)

請向醫護人員查詢有關詳情。商標為葛蘭素史克集團擁有或經授權使用。©2023葛蘭素史克集團或其授權人。

GSK



系統性紅斑狼瘡(SLE)和 狼瘡腎炎用藥人士(LN) BENLYSTA 200MG用藥人士 藥物資助計劃

為於私家診所處方Benlysta 200mg用藥人士提供藥物資助

簡易申請
費用全免
2114 1666

此申請表必須由醫護人員派發給Benlysta 200mg用藥人士。Benlysta 200mg乃專科醫生處方藥物，藥物的成效和反應會因應使用者的身體狀況及個別症狀而有所不同。有關你個人治療情況，請諮詢你的醫生為你作出準確的診斷，並提供合適的治療。

香港醫護聯盟(社會企業)

香港醫護聯盟是全港首個以聘用癌症康復者為主的社會企業，登記於香港社會服務聯會之「社企指南」，為用藥人士及市民大眾提供不同的健康教育及用藥人士支援等項目。

地址：荃灣海盛路11號 One Midtown 19樓1917室

查詢熱線：2114 1666

傳真：3753 1733 (辦公時間：星期一至五，早上九時半至下午一時及下午二時至五時半，公眾假期除外)

網址：www.healthtalk.hk

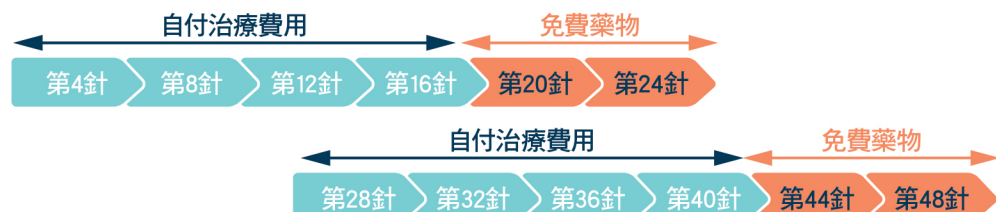
用藥人士編號：

(辦公室專用)

計劃內容

- Benlysta 200mg 一盒4針，用藥人士每自費支付16週(4盒共16針)的治療費用，便可獲得8週(2盒共8針)的免費藥物，如此類推
- 自開始日期起，向符合資格的用藥人士提供為期3年的計劃

申請支援計劃流程及服務



1. 醫生給合適的用藥人士處方Benlysta 200mg並向符合條件的用藥人士介紹該計劃
2. 用藥人士在申請計劃前聯繫香港醫護聯盟，以了解計劃詳情並同意條款及細則
3. 用藥人士填寫登記表格後，並可郵寄 / WhatsApp / 傳真提交申請表格
4. 每當用藥人士接受4針的治療時，用藥人士需盡快向私家診所索取印章蓋在本單張上並和購買Benlysta 200mg所有收據一併以正本寄予本機構以供證明
5. 批核及安排送藥時間約需三星期，成功批核後，香港醫護聯盟會有專人通知，用藥人士需自行前往診所領取免費藥物Benlysta 200mg，分別於第二十週領取4針，第二十四週領取4針，共8針(如圖示)。

注意事項

- 如果4週(16針)的治療時間延遲多於4個星期，用藥人士將需要重新加入該計劃，並需重新購買共16針Benlysta 200mg才能符合資格領取合共免費的8針(每次領取4針，共2次)

參加資格

- 適合使用 Benlysta 200mg 的系統性紅斑狼瘡和狼瘡腎炎用藥人士
- 由私家醫生或專科醫生轉介及已經處方Benlysta 200mg之用藥人士

計劃開始日期：2023年11月30日

可郵寄 / WhatsApp / 傳真提交申請表格

地址：荃灣海盛路11號 One Midtown 19樓1917室

查詢熱線：2114 1666

傳真：3753 1733

WhatsApp：9321 9347 (只收集相片及資料，不作查詢之用)

Benlysta 200mg用藥人士藥物資助計劃申請表

請填寫以下申請表格，並可郵寄 / WhatsApp / 傳真提交申請表格

申請人填寫 - 請填妥個人資料並回答下列問題 (* 必須填寫部分)

*用藥人士姓名：_____ (中文全名) _____ (英文全名)

*香港身份證號碼(英文字開頭及頭4個數字)：_____ X X(X)

*性別：男 女 *手提電話：_____ 這是您本人的電話號碼？是 否
(若不是，聯絡人姓名：_____ 與用藥人士關係：_____)

*您於什麼地方獲處方Benlysta 200mg藥物？診所名稱：_____

醫生名稱(全名及正楷)：_____ 診所聯絡電話：_____

必須確認及✓以下空格：

本人細閱、明白及同意背頁的條款細則、收集私隱聲明及使用本人個人資料的用途。

診所蓋印(必須蓋印)

申請人簽署：_____ 日期：_____

Benlysta 200mg首年用藥紀錄

每當用藥人士接受4針的治療時，用藥人士需盡快提交由**私家診所蓋上的4個印章並和購買Benlysta 200mg的所有收據(4盒，共16針)**一併以正本寄予本機構以供證明

*第2及3年用藥紀錄可向我們索取表格重新填寫

自付治療費用 免費 免費

第28針 第32針 第36針 第40針 第44針 第48針

診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印
日期	日期	日期	日期	日期	日期

自付治療費用 免費 免費

第4針 第8針 第12針 第16針 第20針 第24針

診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印	診所蓋印
日期	日期	日期	日期	日期	日期