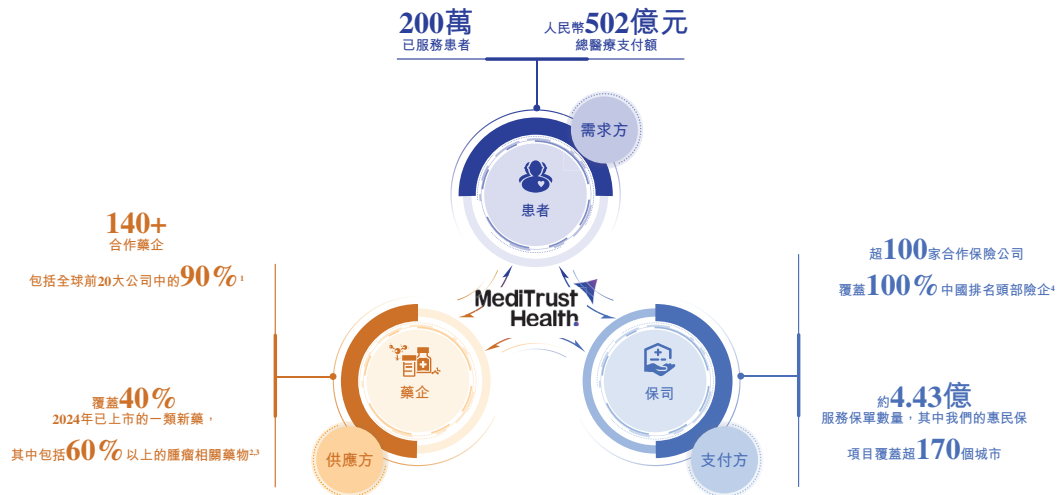

業 務

概覽

根據弗若斯特沙利文的資料，就我們在以下兩個方面的領先地位而言，我們是中國最大的醫藥多元支付平台：(i)在創新智藥解決方案市場中，以中國合作藥企數量衡量，我們排名第一；及(ii)在創新健康智保解決方案市場中，以處理的商業健康險保單數量衡量，我們亦排名第一。我們始終致力於解決患者、保司與藥企面臨的籌資與支付挑戰，助力推動中國醫療支付體系變革。中國醫療系統以基本醫療保險為主，於2019年及2024年佔中國醫療支出約50%。其餘的費用主要由患者自費支出。其他醫療支付方，尤其是保司，在現有體系中發揮的作用有限。我們的平台推動商業健康險成為中國基本醫療保險的重要補充，並加快保司作為必要醫療支付方在中國醫療支付體系中的滲透。我們開創一種新模式，匯總患者、保司及藥企的需求，設計覆蓋更多醫療及保健產品的創新支付模式，減輕患者的支付負擔。在此過程中，患者可享受便捷且價格親民的醫療及保健產品，保司完善產品設計和運營，藥企實現銷售額增長。此外，我們依託人工智能技術及一碼直付平台，優化醫療支付生態，成功實現了醫療體系相關各方的協同和共贏。

我們為患者、保司及藥企提供的產品及服務。我們已開發了兩大行業解決方案：智藥解決方案為藥企提供了藥品全生命週期的商業化方案，幫助藥企整合醫藥多元支付；而智保解決方案整合自有人工智能技術、更優質的醫療健康資源，為保司提供端到端方案，推動健康險創新。我們的產品及服務最終致力為患者及其家庭提供更全面、更優質、更可及的醫療產品和服務。

業 務



附註：除非另有指明，指自成立至2025年10月31日的累計數據；

¹ 按收入排名；² 適用於2024年；³ 不包括剔除中藥、診斷試劑、疫苗及血液製品；⁴ 按保費收入排名

我們打造的平台及基礎設施。我們的一站式用戶服務平台「一碼直付」，為註冊用戶提供更多支付方案，實現醫藥直付（使醫療產品及服務提供商直接向保司收取其承保部分的費用），並最終重塑用戶的體驗。我們匠心打造的一碼直付平台，集結了公司多年開發的產品、服務和關鍵基礎設施。為進一步支持公司業務發展，我們打造了三大關鍵基礎設施：(i) mind42.ai是自研人工智能中樞，通過利用積累的行業數據和可落地洞察，提升自動化和分析能力；(ii) MediTrust Rx整合醫療供應鏈，並提高患者對醫療健康產品的可及性；及(iii) MediTrust Healthcare，為患者優化診療流程，提供更優質的醫療健康服務，並有效降低了醫藥相關的管理和運營成本。

業 務



多元支付藥品供應鏈



AI 能力與數據洞察



商保醫師網絡

80,000+	藥品SKU	4.12億	理賠數據明細 ¹	20,000+	與一碼直付合作的醫院
3,300+	合作特藥藥房	60%+	醫療審核已實現AI 賦能	6,000+	合作專家醫師
295	特藥藥房網絡覆蓋城市數目	<10分鐘	AI 賦能後醫療審核所需時間	100%	覆蓋復旦百強醫院上榜醫院

附註：除非另有指明，截至最後實際可行日期；

¹ 自成立至2025年10月31日的累計數據

人工智能技術加強提供予三大醫療體系相關各方的服務。我們的自有人工智能技術將長期積累的行業數據轉化為可落地洞察，提升公司運營效率，使得我們能夠更好地服務三大醫療體系相關各方：患者能更全面、更便捷、更實惠地獲得適當的醫藥產品和服務；保司更好地驅動產品創新和運營優化；藥企能獲得更多支付方和用戶，更好地推動其產品商業化進程。

正反饋循環推動業務增長。我們的產品、平台、基礎設施和技術形成不斷自我強化和增長的正反饋循環：更多藥企的參與吸引了更多保司和公司共同開發保障範圍更廣的優質保險產品，從而為患者提升更多創新藥的可及性。更多患者使用創新藥，進而幫助藥企實現更多銷售，吸引更多藥企願意將自身創新藥納入健康保險保障範圍。保險保障範圍的擴大又進一步吸引更多投保人，幫助保司提高保費收入，從而實現不斷自我強化增長的良性循環。因此，我們的業務得以蓬勃發展。截至2025年10月31日，我們已累計服務(i)約2.0百萬名患者，總醫療支付額為人民幣502億元、(ii)超100家保司，包括2024年中國保費收入排名前20的所有保司及(iii)超140家藥企，包括2024年全球營收前20強中的90%。於2024年，我們覆蓋了40%中國已上市的一類新藥，其中包括60%以上的腫瘤相關藥物（不計中成藥、診斷試劑、疫苗及血液製品）。

業 務

財務表現。在往績記錄期間內，我們實現了顯著增長。我們的收入由2022年的人民幣1,068.9百萬元增加至2023年的人民幣1,254.5百萬元，並進一步增加至2024年的人民幣2,035.3百萬元。我們的收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣1,399.0百萬元增加至2025年同期的人民幣1,872.7百萬元。我們的毛利由2022年的人民幣332.2百萬元增加至2023年的人民幣461.4百萬元，並進一步增加至2024年的人民幣729.2百萬元。我們的毛利由截至2024年10月31日止十個月的人民幣543.8百萬元增加至2025年同期的人民幣600.7百萬元。受益於我們強勁的收入增長及運營開支的優化，我們於2022年至2024年的淨虧損、於往績記錄期間的經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）及經調整EBITDA（非國際財務報告準則計量）虧損均有所減少。我們的淨虧損由2022年的人民幣446.3百萬元減少至2023年的人民幣288.1百萬元，並進一步減少至2024年的人民幣75.8百萬元。我們的淨虧損由截至2024年10月31日止十個月的人民幣83.4百萬元增加至2025年同期的人民幣389.3百萬元，主要是由於以股份為基礎的付款增加。我們的經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）由2022年的人民幣446.8百萬元減少至2023年的人民幣289.9百萬元，並進一步減少至2024年的人民幣79.5百萬元。我們的經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）由截至2024年10月31日止十個月的人民幣86.8百萬元減少至2025年同期的人民幣55.1百萬元。我們的經調整EBITDA（非國際財務報告準則計量）虧損由2022年的人民幣418.7百萬元減少至2023年的人民幣276.1百萬元，並進一步減少至2024年的人民幣62.0百萬元。我們的經調整EBITDA（非國際財務報告準則計量）虧損由截至2024年10月31日止十個月的人民幣72.7百萬元減少至2025年同期的人民幣36.1百萬元。請參閱「財務資料－非國際財務報告準則計量」。

MediTrust Health：以信致遠，健康可及。自創立之初，強烈的企業社會責任便深植於我們的日常運營當中，即為患者及其家庭提供更全面、更優質、更可及的醫療產品和服務，創造更高效和更普惠的醫療體系。截至2025年10月31日，我們已憑藉我們的解決方案累計為患者節省自付費用人民幣83億元。

行業挑戰與價值主張

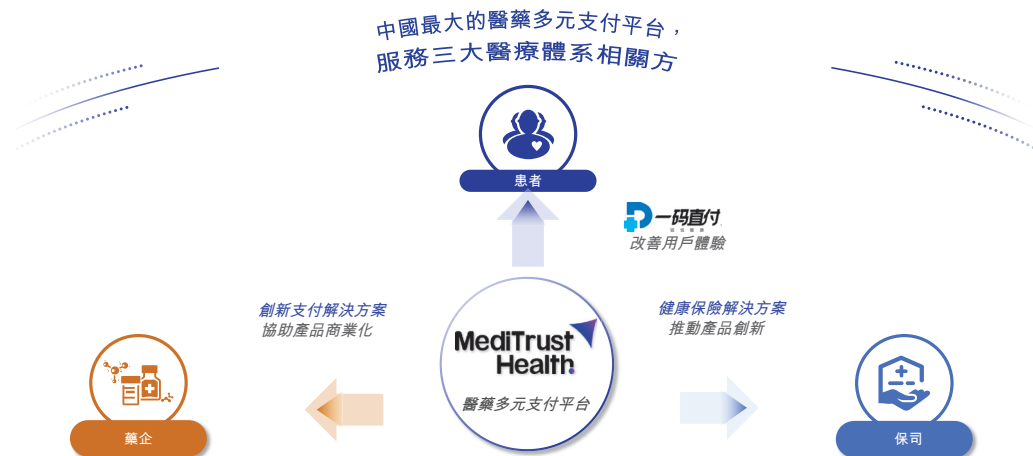
在持續利好的政府政策、人口老齡化加速，以及公眾健康意識日益提升等多重因素的驅動下，中國醫療健康市場將持續增長並帶動中國創新藥械市場與商業健康險行業實現同步增長，並有望共同延續高增長勢頭。其中，中國創新藥械市場規模由2019年的人民幣923億元增長至2024年的人民幣1,620億元，年複合增長率為11.9%，預計2030年將增長至人民幣4,102億元，2024年至2030年的年複合增長率達16.7%。此外，中國商業健康險市場（以保費收入計算）規模由2019年的人民幣7,066億元增長至2024年的人民幣9,773億元，年複合增長率為6.7%，預計2030年將增長至人民幣23,568億元，2024年至2030年的年複合增長率達15.8%。

業 務

儘管取得上述增長，當前醫療支付體系的結構性失衡仍日益凸顯 — 雖然基本醫療保險基金已經覆蓋大部分醫療支出，但個人自費支出仍然高企。根據弗若斯特沙利文的資料，於2024年該比例約為43%。醫療體系相關各方均期待商業健康險能夠彌合上述結構性失衡。這為醫藥多元支付平台（尤其是像我們這樣整合中國多元支付渠道並協同基本醫療保險構建多元支付體系的平台）創造了巨大的機遇，以破解患者、保司及藥企面臨的三重支付困境：

- **患者**：雖然基本醫療保險已經負擔很大部分的醫療總支出，但自付負擔仍然較重，保險產品選擇單一，且理賠流程繁瑣導致患者對當前保險產品及服務獲得感較低，使得醫療產品的可及性及可負擔性均受到限制；
- **保司**：行業數據洞察不足，無法充分觸達更廣泛的醫療資源，缺少多元化的保險產品覆蓋，產品全生命週期全鏈路服務的基礎設施薄弱；及
- **藥企**：缺少除基本醫療保險以外的多元化支付渠道，患者管理缺位，用藥依從性低，導致市場規模受限，難以持續投入研發形成良性循環。

我們的一體化解決方案平台在滿足患者不斷變化的需求同時，推動保司與藥企的業務增長和運營增效。因此，我們得以向醫療體系相關各方提供以下獨特價值主張：



業 務

我們對患者的價值主張

- **讓先進醫療觸手可及。**我們助力患者獲取原本成本高昂的醫療產品，同時提供創新支付模式，通過將更多醫療產品納入藥品目錄，持續擴大商業健康險的保障範圍。
- **減輕患者經濟負擔。**我們提高患者對醫療產品的可及性。通過商業健康險、惠民保項目，以創新支付模式有效緩解患者獲取多種治療方案時的經濟壓力。
- **革新用戶醫療支付體驗。**借助我們的一站式平台「一碼直付」，我們優化繁瑣的保險理賠流程，持續提升用戶滿意度。

我們對保司的價值主張

- **依託數據洞察赋能產品精算設計和定價諮詢。**依託數據洞察，我們能夠進行創新並為健康險產品的設計及定價提供精算諮詢服務。我們通過分析從初步診斷、治療再到康復的患者診療全流程、提供醫療服務的結構與程序及醫療健康行業發展趨勢，助力保司擴大其保險覆蓋範圍、完善風控措施、控制理賠成本、實現健康險業務的可持續增長。
- **以優質醫療服務，增強客戶留存與滿意度。**我們幫助保司對接優選醫院與醫師網絡，並提供(其中包括)在線專科問診、多學科治療諮詢及治療和醫療服務折扣等增值健康管理服務，提升客戶滿意度與留存率。
- **人工智能技術提升運營與理賠效率。**我們化解了保司運營與理賠環節難題。通過人工智能技術，我們優化支付流程，支持靈活支付方案(包括直付模式及療效掛鉤保險計劃)，同時依託數據分析能力，降低管理成本，識別欺詐行為，確保精準理賠。

我們對藥企的價值主張

- **拓展支付渠道。**我們打通藥企與保司及患者個體的接觸鏈條，為藥企帶來更多支付方。我們與他們合作將醫療產品納入商業健康險及惠民保項目。
- **擴大市場准入。**作為平台，我們將藥企與保司、患者緊密聯結，聚攏分散市場。我們提供整合式的准入平台、簡化市場准入流程並促進商業化。
- **加強藥企觸達患者能力及患者服務。**我們提供全套患者服務解決方案，提升藥企患者管理能力和藥物依從性。

業務

我們的服務流

下表載列我們提供的解決方案概覽：

	智藥解決方案	智保解決方案	面向消費者的服務
客戶類型	藥企、藥房、分銷商及健康管理公司	保司	消費者
增值	醫療健康行業的創新支付方 ：創新支付模式，提供更佳的市場准入和患者管理，以促進藥企的商業化。	健康險的醫療健康推動者 ：以數據驅動和人工智能賦能的解決方案，為保司的健康險產品提供端到端的全生命週期支持。	綜合健康支付平台 ：一體化綜合醫療健康平台，提供可獲得、可負擔和高質量的醫療產品和服務。
服務範圍	藥械福利解決方案 。我們通過推動將藥企的醫療產品納入商業健康保險目錄及／或藥企和保司共同開發的其他創新支付計劃，幫助藥企通過服務費模式或供應鏈模式實現其產品在中國商業化的。	根據保司的需求的商業健康險全生命週期的端到端支持－從精算設計與定價諮詢到營銷與分銷、理賠管理和持續的患者健康管理。	DTC藥房平台及BluePass ，涵蓋患者的診療全程。

患者服務解決方案。我們與藥企及健康管理公司合作，設計醫療服務套餐，通過監測治療依從性、提供即時介入措施及生成寶貴的真實世界洞察，全程支援目標患者的治療歷程。

業 務

智藥解決方案	智保解決方案	面向消費者的服務
收入模式.....	藥械福利解決方案。 在服務費模式下，我們從幫助藥企實現其產品商業化的服務費中獲得收入。在供應鏈模式下，我們通過向藥房及區域分銷商銷售從合作藥企以折扣價採購的醫療及其他保健產品產生收入。	我們的收入主要來自向消費者銷售醫療及其他保健產品。一小部分收入來自患者的訂閱費或服務費。
	患者服務解決方案。 我們從向客戶提供醫療服務套餐收取的服務費中產生收入，據此終端客戶可享有若干醫療服務或產品的權益。	

業 務

智藥解決方案	智保解決方案	面向消費者的服務
<p>定價模式.....</p> <p>藥械福利解決方案。我們針對藥企需求，提供靈活的定價協作模式，包括服務費模式及供應鏈模式。無論屬於服務費模式或供應鏈模式，收取的服務費及折扣金額均基於多種因素釐定，主要取決於(其中包括)參與計劃的患者人數、處理的GPV及項目的複雜程度。</p>	<p>部分保司按保單量向我們支付服務費。</p> <p>部分其他保司(委聘我們銷售保險作為我們整體服務一部分的保司)按保費收入向我們支付保險經紀費，該金額反映我們的全面服務，包括精算設計和定價諮詢、營銷與分銷、運營與理賠及健康管理與其他增值服務。</p>	<p>醫療及其他保健產品的定價取決於相關產品的性質、需求和供給動態。</p> <p>訂閱或服務費的定價取決於所提 供計劃及／或服務的性質。</p>
<p>患者服務解決方案。費用乃由(其中包括)(i)服務的患者人數、(ii)醫療服務的性質及(iii)範圍及所需服務或醫療洞察等因素釐定。</p>	<p>無論是何種定價方法，通過服務費模式或保費掛鉤合同模式收取的收入金額均公平反映我們於保險產品全生命週期中的整體貢獻。</p>	

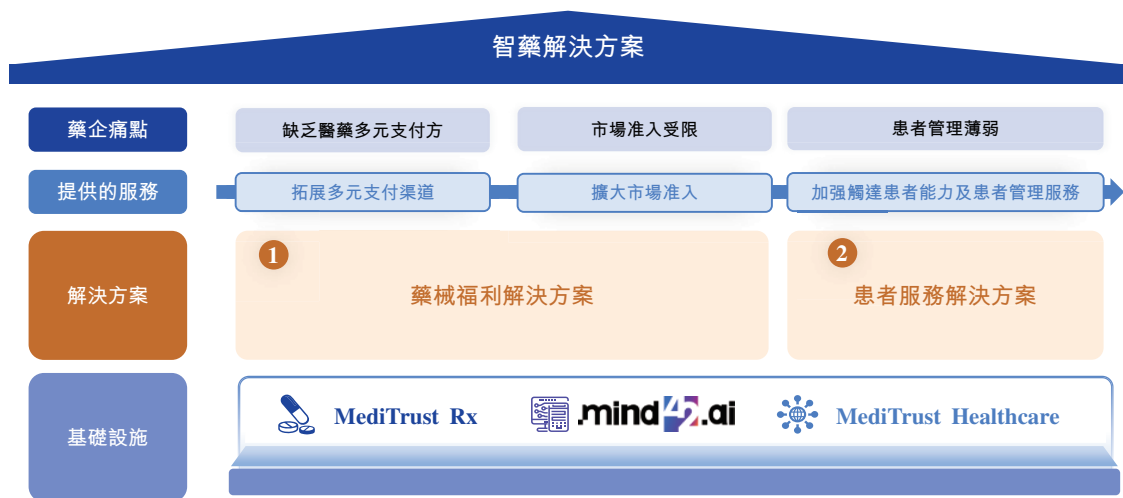
業 務

智藥解決方案	智保解決方案	面向消費者的服務
<p>主要成本結構.....</p>	<p>藥械福利解決方案。 主要成本組成部分包括醫療及其他保健產品的採購成本(供應鏈模式)以及聯合開發的創新支付計劃的保費成本。</p>	<p>藥械福利解決方案。 主要成本組成部分包括醫療及其他保健產品的採購及物流成本以及其他服務費。</p>
<p>作為保單持有人，我們就與保司共同開發項目，根據服務費及供應鏈模式為患者支付保費(列賬為銷售成本)。我們將合資格患者納為被保險人，當購買保險覆蓋範圍內的藥品並符合理賠條款，可獲得相應的理賠，降低自費負擔。此舉提高了可負擔性，增加患者購買醫療產品的意願，最終推動相關醫療產品的銷售及商業化。</p>	<p>就商業健康險及惠民保項目而言，主要成本組成包括我們提供相關服務的人事成本、營銷與分銷的推廣開支以及健康管理服務成本。</p>	<p>患者服務解決方案。 主要成本組成部分包括患者醫療保健服務成本，通常涉及向合資格第三方合作夥伴採購免疫治療及高端體檢服務的費用，我們無法內部提供該等服務。</p>

業 務

智藥解決方案

我們為藥企提供一套全面的覆蓋產品全生命週期智藥解決方案下的商業化賦能解決方案，幫助彼等提高藥物可及性，同時推動銷售額增長，從而支持其商業增長。我們智藥解決方案的客戶包括藥企、藥房、區域分銷商及健康管理公司。下圖概述我們在藥企的醫療產品整個生命週期內提供的解決方案。



藥械福利解決方案

我們為藥企提供我們的藥械福利解決方案，幫助彼等擴大支付方和市場准入。我們提供根據客戶需求量身定制的靈活的合作選擇，包括服務費模式與供應鏈模式，確保患者從藥物可及性的提升中受益，同時藥企也能增加銷售額。藥企可選擇其中一種模式，且任何醫療產品均可通過其中一種模式進行銷售。選擇哪種模式完全由藥企決定。

- 在服務費模式下，我們就支持藥企在中國商業化其產品向藥企收取服務費。
- 在供應鏈模式下，我們以折扣價向藥企採購醫療產品，然後出售予藥房或區域分銷商。

服務費模式及供應鏈模式旨在通過讓患者在購買相關醫療產品時以理賠方式減少患者的自付費用，減輕患者的長期經濟負擔及提高創新藥物及醫療產品對於患者的可及

業 務

性。兩種模式經濟性質相似：無論以服務費模式或供應鏈模式，我們幫助藥企在中國商業化其產品，幫助其醫療產品納入商業健康保險目錄及／或與藥企及保司聯合開發的其他創新支付計劃。

為了支持醫療產品納入標準商業健康險計劃和其他創新支付計劃，我們透過結合精算諮詢、數據驅動分析和利益相關者談判的結構化流程，為合作保司提供保費和保障範圍設計方面的建議。對於標準商業健康險，我們建議保司將醫療產品納入現有計劃。對於其他創新支付計劃，我們與藥企和合作保司合作，共同開發符合藥品生命週期和商業化目標的商業健康險產品。最終方案主要涵蓋創新藥械，旨在降低患者自付費用。該等創新支付計劃僅於一碼直付平台上提供。

得益於我們的努力，患者在藥房網絡內或外的任何藥房購買相關醫療產品並符合理賠條款，可獲得相應的理賠。儘管如此，在我們的藥房網絡內購買醫療產品的患者可以享受額外的好處，即可以更好地獲取醫療產品和服務，包括我們一碼直付平台上提供的各種其他創新支付計劃以及由我們的一碼直付平台支持的直付。

通過上述模式，參與商業健康險或創新支付計劃的患者受益於保司報銷，從而提高醫療產品的可及性和可負擔性。同時，藥企的銷售額增加是由於醫療產品的可及性和可負擔性擴大，導致患者購買量增加。

患者服務解決方案

我們提供患者服務解決方案，通過與患者保持持續溝通，集中管理患者入組、隨訪和既定治療方案教育，幫助藥企及其他健康管理公司提升患者用藥依從性，從而優化醫療效果。我們在患者服務解決方案過程中取得患者參與度與依從性模式的真實世界數據，有助於為藥企未來臨床開發、定價策略及健康水平評估奠定基石。該服務為患者提供便捷的護理選擇，促進了長期參與。因此，藥企受益於持續的需求、用藥依從性和產品改進所需的可行數據洞察。

業 務

我們的解決方案通過精簡且規範的方法提供。我們首先與藥企及健康管理公司合作設計醫療服務套餐，通過監測用藥依從性、實現及時干預及生成極具價值的真實世界洞察，在患者整個治療過程中為其提供支持。我們隨後將我們提供的內部服務（例如與疾病相關的專業、患者教育）及外包服務（通常是向合資格合作夥伴外部採購的免疫治療及高端體檢服務）整合為綜合解決方案產品。

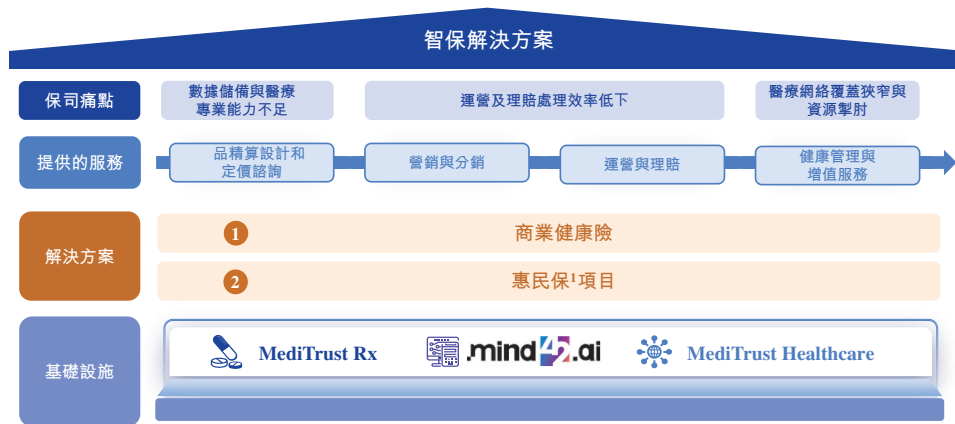
我們患者服務解決方案的價值在於我們廣泛的醫療資源網絡、強大的服務整合能力及行業洞見。憑藉我們廣泛接觸多元化醫療資源，我們能夠設計及提供滿足客戶及患者需求的量身定制醫療服務套餐，且價格具競爭力。作為一站式解決方案提供商，我們簡化了服務提供及交付，並在維持服務質量及運營效率的同時確保為客戶提供無縫體驗。

我們的智藥解決方案由我們自主開發的基礎設施提供支持。MediTrust Rx為創新藥械提供端對端供應鏈。我們結合來自mind42.ai的特定疾病洞察和患者分析，將創新藥械與商業健康險及目標患者群體對接，以支持藥企實現產品商業化。此外，通過MediTrust Healthcare的醫院及醫師網絡，我們提供全生命週期的患者服務，通過（其中包括）用藥依從性監測、疾病專項教育、免疫治療及高端體檢，改善診療協同及患者體驗。因此，我們的智藥解決方案自推出以來，呈現顯著增長態勢。根據弗若斯特沙利文的資料，以2024年GPV計算，我們在中國創新智藥解決方案提供商之中排名第一。我們深耕業務運營，截至2025年10月31日，我們已累計與超140家藥企建立合作，其中包括2024年全球營收前20強中的90%。截至2025年10月31日，我們通過智藥解決方案累計處理患者病例約1.7百萬例及藥品GPV約人民幣232億元。

業 務

智保解決方案

我們為保司客戶提供綜合解決方案，為健康險產品提供端到端全週期支持，銜接臨床診療與保險保障。下圖概述我們在保司產品整個生命週期內提供的解決方案。



附註：

- 1 惠民保，又稱城市定制型商業補充醫療保險。

我們主要支持保司商業健康險及惠民保項目，其中惠民保是國家基本醫療保險的補充，以普惠價格為大眾提供重大疾病、醫療服務及特藥保障。我們整合了人工智能技術及可及的、更廣泛的優質醫療資源和基礎設施，支持保司覆蓋產品全週期——從精算設計和定價諮詢到營銷與分銷、理賠管理及用戶健康管理。我們通常根據保單量收取服務費或（僅於我們實際銷售保險作為我們綜合解決方案產品的一部分時）按保費收入收取保險經紀費。無論何種模式，收取的收入金額均公平反映了向保司提供的全面端到端支持服務。

我們的智保解決方案由我們自主開發的基礎設施提供支持。MediTrust Rx提供創新藥械的供應網絡，使保司能夠根據真實治療需求及當地供應情況設計保險產品。MediTrust Healthcare憑藉其可靠的醫院與醫師網絡，強化健康保司提供健康管理服務的能力，包括但不限於在線專科問診、多學科治療諮詢及治療和醫療服務折扣等。此舉不僅提升使用者體驗，更通過增加優質醫療資源的可及性增強保險吸引力，進而提升客戶忠誠度及產品銷量，為保司創造雙重效益。mind42.ai與我們的一碼直付平台共同支持直付並採用四大垂直人工智能模塊（精算建模、風險控制、理賠自動化及健康洞

業 務

察)，改善患者的健康保險使用體驗並增加保險產品銷量。因此，我們的智保解決方案業務實現大幅增長。根據弗若斯特沙利文的資料，以2024年的服務的保單數量計算，我們已成為規模最大的創新健康智保解決方案提供商。截至2025年10月31日，我們已與超100家保司合作，包括2024年按保費收入計的所有中國前20大保司。所服務的商業健康險（包括惠民保）保單數量約為443百萬份。

面向消費者的服務

我們亦向患者提供多元化面向消費者的服務。有關詳情，請參閱「業務－面向消費者的服務」。

我們的一碼直付平台

我們已構建一碼直付平台，該平台是面向患者、保單持有人及家庭的一站式綜合醫療平台，可提供觸手可及、經濟實惠的優質醫療產品與服務。一碼直付平台作為觸達患者的綜合解決方案平台，整合了我們的產品、服務與基礎設施。我們的解決方案均已匯入一碼直付平台並可通過該平台向註冊用戶交付。截至2025年10月31日，一碼直付已累計吸引超過322,000名註冊用戶，基於此，我們可獲取用戶偏好的第一手數據洞察，持續改善用戶體驗。

- **直付方案讓醫療支付更加便捷。**一碼直付具備直付功能，可優化醫療支付流程，患者在診療現場便能夠便捷地支付醫療服務及療法相關費用。一碼直付與全國超過20,000家醫院建立了合作夥伴關係，促成高價值療法和住院護理的直付交易，截至2025年10月31日，累計交易額約為人民幣290百萬元。
- **打造全方位供應鏈網絡。**一碼直付聚焦特藥及外部藥品採購場景，構建智慧生態體系，精簡處方至配送的全鏈條供應鏈。截至2025年10月31日，依託境內超過3,300家特藥藥房網絡，保證覆蓋全國的藥品配送全面高效直達。
- **盡享海量醫療資源。**依託MediTrust Healthcare基礎設施旗下龐大的醫院與醫師網絡，患者可直接獲取診療服務。患者亦能通過我們的體系以合理的價格盡享專屬藥物與治療方案，同時享受藥品及其他醫療產品的高效配送服務。
- **提供獨一無二的數據洞察。**一碼直付依託mind42.ai提供可落地洞察，以持續優化服務，提升交付效率。一碼直付立足先進人工智能技術，能夠實現更快捷、更精準的理賠，在診療全週期提供個性化支持，助力患者明晰治療方案，知悉保險權益，妥善管控醫療費用。

業 務

我們的基礎設施

mind42.ai

我們自主研發了人工智能基礎設施mind42.ai。作為業務核心支柱，mind42.ai可以驅動高效運營與持續增長。mind42.ai集成大規模的行業數據集、開源模型及垂直行業應用，專注於解決醫療健康、製藥及保險領域的關鍵行業挑戰，其人工智能能力聚焦流程優化、決策效率提升並輸出可執行洞察。

截至最後實際可行日期，mind42.ai已累計擁有超過4.10億條理賠數據明細資產。mind42.ai借助該等行業數據資產，推動核心流程的自動化升級，顯著提升運營效率。截至2025年10月31日，基於大規模人工智能模型的醫療審核覆蓋率（按mind42.ai進行的醫療審核百分比計）超60%。結合人工監督以確保準確性，審核平均時長縮短至10分鐘以內，大幅提升了效率與服務響應速度。

此外，通過運用上述數據，mind42.ai打造行業專屬解決方案，精准确解患者、保司及藥企面臨的關鍵痛點。有關詳情，請參閱「— 我們解決方案的基礎設施支撐」。

MediTrust Rx基礎設施

MediTrust Rx基礎設施賦能我們打造端到端醫療供應鏈體驗。MediTrust Rx可確保創新藥械高效配送，提升創新療法可及性，並優化生態內相關各方的運營效率。截至2025年10月31日，我們已構建由五大履約中心（包括一個智能運營中心、兩家零售藥店及兩個集中式郵購履約中心）及超過3,300家特藥藥房組成的綜合供應鏈網絡，覆蓋中國內地295個城市，夯實創新藥械供應鏈能力。

MediTrust Healthcare基礎設施

我們已打造中國首個商保專屬醫師網絡。該基礎設施擁有管理完善的標準化體系，匯聚頂尖醫師與醫院，助力優化患者診療路徑，為各類客戶提供定制化的醫療健康方案，為保司減輕管理負擔。我們的優質醫師網絡包括來自中國臨床腫瘤學會指導委員會的20多名權威專家和超6,000名專家醫師。

業 務

我們主要根據與中國臨床腫瘤學會、PhIRDA、北京希思科及中國人壽再保險的戰略合作協議維持該商保專屬醫師網絡。通過該協議，我們在商業健康險方面共同營運長期的醫師及定點醫療機構合作網絡。該網絡覆蓋高端醫療服務提供商，包括公立醫院（綜合科及VIP／國際科室）和私立醫療機構，旨在為保險客戶提供更優質的醫療服務，（倘可能）使保單持有人能夠獲得先進的藥品和醫療器械。有關重大條款，請參閱「－我們解決方案的基礎設施支撐－MediTrust Healthcare基礎設施：優化患者診療路徑」。

此外，通過與北京醫師協會會診中心訂立服務協議，會診中心提供北京專家會診（包括多學科會診）及定制化高端體檢項目等服務。當參保人發生保險事故並滿足服務條件時，彼等可以獲得由我們的MediTrust Healthcare基礎設施賦能的健康管理服務。

該等醫師網絡構成支持我們服務的相關基礎設施：我們的智藥解決方案利用該網絡提供患者服務解決方案，例如（其中包括）用藥依從性監測、疾病專項教育、免疫治療及高端體檢。此外，我們的智保解決方案利用該網絡為健康險產品提供端到端的全生命週期支持，包括健康管理與其他增值服務，其中包括在線專科問診、多學科治療諮詢及治療和醫療服務折扣。具體而言，基於參保人的病情，依託與中國臨床腫瘤學會、PhIRDA、北京希思科及中國人壽再保險的戰略合作協議，我們迅速從商保專屬醫師網絡中匹配及組建多學科團隊，制定合適的治療方案，提高療效。我們通過中國臨床腫瘤學會的供應商向醫師支付報酬。根據與該等供應商簽訂的年度協議條款，治療方案被視為健康管理推薦建議，而非臨床診斷。支付給醫師的金額取決於所提供服務的複雜程度和參與的醫師數量，該金額將由供應商定期結算。有關重大條款，請參閱「－我們解決方案的基礎設施支撐－MediTrust Healthcare基礎設施：優化患者診療路徑」。

通過與中國臨床腫瘤學會的戰略聯盟，我們攜手中國臨床腫瘤學會、PhIRDA、北京希思科及中國人壽再保險聯合發佈國內首份指導保司擴大創新藥品保障及管控醫療成本的《臨床實踐指南》。我們同時構建了優選醫院網絡，與頂級醫院及頭部醫療機構進行獨家合作、在主要城市的三甲公立醫院特需部設置渠道，以及與所有復旦百強醫院上榜醫院簽約合作。

業 務

我們的優勢

作為最大的醫藥多元支付平台，打通醫療健康和保險行業價值鏈閉環

我們始終致力於解決患者、保司與藥企面臨的籌資與支付問題，助力推動中國醫療支付體系變革，根據弗若斯特沙利文的資料，我們已成為中國最大的醫藥多元支付平台。我們的平台整合了中國醫療與保險行業資源，打通產業鏈形成關鍵閉環，推動多方協同共進，實現資源互享共通。通過為保司、藥企提供綜合賦能方案，惠及醫療與保險價值鏈三大醫療體系相關各方，同時為患者帶來更實惠、更可及、更優質的醫療服務。於往績記錄期間，我們的業務得以蓬勃發展，並獲得多維度廣泛認可。

- **龐大且快速增長的患者與用戶群體。**截至2025年10月31日，我們已累計為約2.0百萬名患者提供服務。這進一步賦能保司與藥企直接觸達龐大、多元且具備數字化能力的患者群體，從而增強其定制健康險產品及將創新醫療產品與療法商業化的能力。
- **與保司密切合作。**根據弗若斯特沙利文的資料，於2024年，按中國服務保單數量計，我們於創新健康智保解決方案提供商中排名首位。截至2025年10月31日，我們已與2024年中國保費收入排名前20的所有保司達成合作。我們亦支持政府倡導的國家醫療保健多元支付。根據弗若斯特沙利文的資料，按保單數量計，我們現已成為中國惠民保的最大綜合服務提供商，覆蓋超過170個城市。
- **與藥企建立堅實且廣泛的合作夥伴關係。**根據弗若斯特沙利文的資料，按收入規模計算，我們是中國最大的創新藥服務提供商。截至2025年10月31日，我們已累計與超140家藥企建立合作，其中包括2024年全球營收前20強中的90%。

業 務

人工智能技術與洞察：重塑醫療健康支付生態

歷經多年積淀，我們已構建起龐大的多維實時數據資產庫，為以技術驅動重塑醫療支付生態系統的戰略奠定堅實基礎。

- **數據豐富**。截至2025年10月31日，我們已積累覆蓋19.1百萬筆醫療理賠數據及443百萬份商業保單的數據資產。數據基礎使我們能夠打造定制化解決方案，精準響應醫療生態內相關各方的多元需求。
- **多維洞察**。我們匯聚來自患者、保司及藥企的多維洞察，涵蓋藥物研發與銷售數據、藥品目錄詳情、商業健康險產品風險模型、患者行為趨勢及用藥依從性指標等。這些多維數據資產助力我們及時捕捉醫療健康領域的新興趨勢與患者偏好動態。
- **實時數據**。我們在日常患者互動、支付理賠指標監測、產品動態更新等維度，與患者、保司及藥企持續聯動，積累實時動態的數據資產，這些資產使我們能夠精準把握業務脈絡、財務狀況及運營成效，形成兼具時效性與实操性的洞察。

依託在運營過程中積累的數據，我們始終專注於通過人工智能技術將數據資產轉化為面向患者、保司及藥企的可落地洞察。我們研發專有人工智能算法，對患者、藥品及支付數據進行智能分析與分類。這些算法在智能信息採集、審核管控、欺詐偵測、支付管理及數據庫維護等關鍵功能領域表現卓越。借此，我們得以輸出精準洞察，深度適配多年來與合作夥伴共同構建的醫療價值鏈應用場景。隨著數據積累的持續迭代與深度解析，我們亦開發出自主精算定價諮詢與預測模型，借此向業務夥伴輸出更具價值的保單設計洞察、更精準的精算定價參數及更高效的理賠支付服務，進而提升合作夥伴的運營效率。這一過程中，醫療資源的可及性及可負擔性同步改善，最終形成患者福利持續提升的良性循環。

業 務

端到端、自我強化的生態系統，實現業務板塊和合作夥伴網絡之間強大的正反饋循環

依託醫藥多元支付平台，我們可以覆蓋患者、保司及藥企的全生命週期及／或診療全程的各階段。

- **患者**。通過一碼直付及患者端服務，患者可借助我們廣泛的醫院與醫師網絡獲取診斷治療服務。患者提交理賠後，可在一碼直付享受專屬藥物與治療方案折扣。患者亦可通過藥房網絡實現藥品配送。我們更提供專屬診後患者管理服務，大幅提升患者治療依從性，進而實現更優臨床療效。
- **保司**。我們為保司提供洞察與端到端解決方案，可向其提供保險產品精算設計和定價諮詢、營銷與分銷、運營與理賠等其他各種增值服務。例如，我們搭建的基礎設施融合臨床診療與處方流程專業洞察，整合商業保險供應鏈、特藥藥房、醫院及醫師網絡等配套資源，貫通直付方式並搭載專有人工智能建模能力，全面賦能保司運營效能與效率雙提升。
- **藥企**。我們在藥企的商業化週期中提供我們的藥械福利解決方案（包括服務費模式及供應鏈模式），確保創新藥械的有效市場准入，從而增加銷售額。此外，我們亦提供患者服務解決方案以提升患者用藥依從性。

我們以高度協同的解決方案體系，培育自我強化的動態生態系統，緊密聯動患者、保司與藥企。跨方案協同效應催生合作創新的良性循環，驅動可持續增長與規模化價值創造。

我們持續引入更多藥企，使保司得以獲取更廣泛的創新藥械資源，並與我們協同設計定制化保單，將這些創新藥械納入保障範圍。此舉既強化合作夥伴關係、吸引更多保司加入網絡，又能讓患者獲得原本因經濟負擔而不可及的先進治療方案。患者可及性的提升進而推動藥品銷量增長，吸引更多藥企加入我們的生態體系，形成增長與創新的正反饋循環。

業 務

我們廣泛的全國性供應鏈／藥房網絡及醫患網絡進一步強化了這一生態系統。截至2025年10月31日，我們已構建專屬通道，患者可直通匯聚頂尖醫師／關鍵意見領袖的龐大網絡，包括全國超6,000名專家醫師。此外，我們已與中國臨床腫瘤學會及北京醫師協會專家會診中心等領先的全國醫師組織保持合作關係，使我們能夠整合全國更廣泛的醫療資源。依託深度合作關係，我們可為患者向合作私立醫院爭取相當大的治療和醫療服務折扣，並在主要城市的三甲公立醫院特需部設置渠道。根據弗若斯特沙利文的資料，我們通過簽約頭部醫院及醫師打造了中國首個商保專屬醫師網絡。

創新推動持續的業務發展和成功，構建一體化醫療平台，打造協同循環

我們始終致力於通過創新完善解決方案，交付卓越的客戶體驗，並滿足生態系統內多元參與者的動態需求。這種創新的文化已推動我們引領醫療健康行業的發展進程。截至2025年10月31日，我們已組建95人的研發團隊及140名數據分析及產品開發人員，佔員工總數的40.7%以上。

自成立以來，我們在多個領域的創新成就斐然，包括多項「中國首創」舉措，彰顯我們革新中國醫療支付生態的雄心及能力。這些舉措不僅開闢了前所未有的細分市場空間，更推動我們不斷拓展業務邊界，鞏固了我們在中國醫療支付解決方案市場的地位。舉例而言，我們已推出首個創新特藥保險產品－「藥神保」、首個為帶病體患者而設的惠民保、首個為特藥產品而設的與療效掛鈎的保險、中國首個為醫療健康及保險洞察及專業知識而設的人工智能驅動智能平台以及我們在中國獨有的一碼直付平台。

尤其值得一提的是，我們通過創新，開發出極具突破性的「一碼直付」平台，突破傳統B2B商業模式邊界，拓展至患者端市場。該平台將患者與健康保險保障、醫院與醫師網絡、特藥藥房、創新藥物、多元支付方式及其他患者照護解決方案實現全鏈路連接。尤為重要的是，一碼直付通過將醫療體系相關各方匯聚於統一綜合解決方案平台，得以提供全面定制化解決方案，精準響應醫療生態的多元化需求，進一步鞏固我們領先的行業地位。

一碼直付進一步賦能B2B業務拓展，形成協同閉環，持續強化與保司及藥企的合作關係。我們將通過創新及探索多元模式，持續突破業務邊界，釋放全新增長機遇與潛力。

業 務

富有遠見且經驗豐富的管理團隊，以及強大的股東背書和業務支持

我們擁有一支富有遠見且經驗豐富的管理層團隊，由具有豐富跨行業經驗的行業資深人士組成。我們的核心管理層團隊在醫療健康、保險及互聯網行業擁有平均逾15年經驗以及深刻的行業洞見。我們的創始人兼首席執行官張小棟先生在醫療健康領域擁有超過15年的經驗。他對醫療健康行業的超卓專業知識和見解對推動我們快速增長與塑造我們獨特的企業文化至關重要。我們的其他主要管理層團隊包括副董事長兼執行董事黃培杰及首席財務官祁磊，均為行業資深人士，擁有豐富的經驗和深刻的行業洞見。

我們擁有知名股東強有力的背書與戰略加持。我們通過與主要股東建立獨特合作關係，得以加速促成互利共贏的深度協作，更廣泛、更迅速地強化產業連接與滲透力。自成立以來，我們向保司及藥企輸出獨一無二的價值主張，贏得中國再保險等主要股東的認可。例如，我們助力中國收入最高的再保險集團中國再保險拓展健康保險業務，為其特藥保險、門診藥保險等健康險產品提供從產品責任設計諮詢到銷售運營的全生命週期全面支持。源於對我們願景的認同及戰略價值的認可，上海醫藥大健康與中國再保險注資加持，並與我們締結緊密戰略合作，進一步助推我們的成長勢能，放大在市場中的影響力。得益於優質股東的鼎力賦能，疊加我們對生態整合的求索，我們在跨行業協作中構築了獨特優勢，加速拓展覆蓋中國醫療健康全價值鏈的網絡版圖，並為自身開闢巨大先發優勢和機遇。

我們的戰略

深化並拓展與藥企和保司的合作

我們將繼續深化與藥企和保司的既有合作關係，同時積極尋求新的合作機會，以拓寬我們的合作網絡並提升我們在醫療生態中的影響力。我們相信穩固且長期的合作關係對於提供創新解決方案並在競爭激烈的環境中保持領先地位至關重要。通過構建並完善相關協同機制，我們旨在穩固與保司及藥企的合作關係，驅動互利共贏，並精準把握行業前沿發展趨勢。

我們將繼續攜手保司及藥企，設計融合創新藥械及服務的定制化保險產品，精準貼合患者不斷演變的需求。具體而言，我們計劃(i)與藥企聯動，將更多創新藥械納入保險產品範疇，(ii)與保司協同開發適配差異化患者需求的定制化保險產品，提高商業

業 務

健康險的覆蓋範圍和滲透率及(iii)依託積累的患者洞察，預判需求並融入保單設計，助力患者減輕經濟壓力，增強創新藥械可及性，為患者創造價值。

我們亦將持續支持保司分銷定制化保單，同時助力藥企改善創新產品的市場可及性。我們力求成為保司與藥企之間的橋樑，確保雙方產品高效精準觸達目標人群。

繼續投資一體化支付平台一碼直付

我們計劃升級一碼直付平台，將其打造為新一代行業基礎設施，對接最廣泛的醫療資源網絡，包括醫院、藥房及醫師等。我們將拓寬一碼直付以及客戶內部界面的產品與服務矩陣，響應患者多元且動態的需求。我們優先聚焦用戶體驗，為此，我們將推出更加直觀易用的界面，簡化操作流程，確保患者享受便捷的互動體驗。我們亦將持續拓展及完善平台功能，全程為患者的醫療健康提供支持。為實現上述目標，我們計劃推出以下舉措：

- 推出更多針對帶病體人群的商業健康險產品、患者檔案管理工具及個性化健康管理平台；
- 強化聊天機器人xiaofu的能力，擴展其知識庫並提升高級支持功能；
- 落實更嚴謹的風控、反欺詐及逆選擇防範機制；
- 整合行業價值鏈數據資本，借助大數據分析與人工智能提升數據處理能力，進一步優化運營效率並強化風險管理；及
- 強化品牌知名度，拓展醫院、藥房及線上渠道的獲客途徑，提升認知度。

業 務

利用三大核心基礎設施（包括mind42.ai）優化醫療健康支付和服務

我們將繼續佈局三大核心基礎設施 — mind42.ai、MediTrust Rx及MediTrust Healthcare，以增強可擴展性並優化資源整合。

- **mind42.ai**。我們將全方位佈局醫療健康價值鏈，持續強化人工智能與數據分析能力，引領人工智能應用與大數據新時代的創新浪潮。我們相信這一進程將重塑中國健康保險行業。我們致力於提升IT基礎設施的計算能力與存儲容量，拓展理賠風險管理、患者管理及人工智能虛擬助手等應用場景。為支持上述舉措，我們正在招聘數據科學家、算法工程師、產品經理及技術架構師，強化內部團隊，以提升數據、產品與技術能力。此外，我們計劃與領先科技企業建立更多戰略合作，推動項目開發與創新進程。
- **MediTrust Rx**。我們將升級MediTrust Rx基礎設施，為醫療體系相關各方提供端到端醫療供應鏈體驗。具體而言，我們計劃開設更多自營履約中心並擴展藥房網絡，提升供應鏈效率，確保為醫療體系相關各方提供可靠、全面的配送服務。
- **MediTrust Healthcare**。我們計劃加強優質醫療資源的獲取能力。將通過與醫療行業協會合作，與更多醫師建立聯繫，並持續開展學術合作。我們亦將與更多醫院及醫療機構合作，拓展醫院服務網絡覆蓋範圍。我們相信，這些舉措將擴大患者觸達，強化行業合作，提升醫療服務的整體質量與可及性。

走向全球，構建優質的全球醫療健康網絡

我們將依託與全球頭部藥企、保司的緊密合作網絡，深耕東南亞與中東市場，把握上述高增長地區的新興機遇。我們相信，憑藉我們已驗證的可複製業務模式與可轉移的核心技術能力，我們致力於將中國市場的成功實踐高效複製至多個海外市場，驅動可預期的顯著增長躍升。

我們匠心打造BluePass解決方案，精準響應海外國家和地區中產及以上家庭的醫療健康需求，並將依託自有品牌與產品矩陣持續深耕更多市場。我們計劃通過戰略合作、投資及收購等方式，在國內外市場進一步擴大業務版圖。

業 務

智藥解決方案

概覽

我們的智藥解決方案主要為藥企提供全方位商業化解決方案，助力藥企駕馭中國醫療市場的複雜格局。我們為患者打通支付通路，為其全流程健康旅程提供貼心守護，助力藥企高效觸達支付方、患者與市場，實現高價值療法的高效上市。

中國醫藥市場面臨獨特的商業化挑戰。基本醫療保險覆蓋範圍雖持續擴大，但腫瘤、罕見病及慢病等領域的創新藥械，對眾多患者而言仍存在支付困難。即便將醫療產品納入報銷目錄，高額自付比例與繁瑣的理賠流程仍是核心障礙。患者參保易而權益兌現難，往往需先自費墊付，再輾轉於複雜報銷流程。與此同時，藥企與患者之間的觸達點有限，加劇了依從性難題，既影響醫療效果，亦阻礙商業成功。

我們的智藥解決方案（尤其是我們的藥械福利解決方案）直擊這些痛點。通過靈活的合作選擇，包括服務費模式與供應鏈模式，我們提供適應中國醫療體系獨特性的全方位商業化支持。借助智藥解決方案，藥企可加速患者觸達、提升治療成效，支付方得以構建可持續保障模式，而患者可減輕經濟壓力，治療全程獲得持續保障。此外，我們整合醫療資源並為藥企提供患者服務解決方案，使彼等在提高患者參與度及用藥依從性方面獲益。我們智藥解決方案的客戶包括藥企、藥房、醫療產品分銷商及健康管理公司。

該等功能以我們專有的mind42.ai平台為基礎，該平台支持合作藥企的疾病特異性分析、患者管理及創新支付設計。有關詳情，請參閱「我們解決方案的基礎設施支撐 – mind42.ai：行業領先的健康險運營人工智能平台」。

自成立以來，我們已累計與超140家領先的藥企合作，其中包括2024年全球營收前20強中的90%。於2024年，我們覆蓋了40%中國已上市的一類新藥，其中包括60%以上的腫瘤相關藥物（不計中成藥、診斷試劑、疫苗及血液製品）。

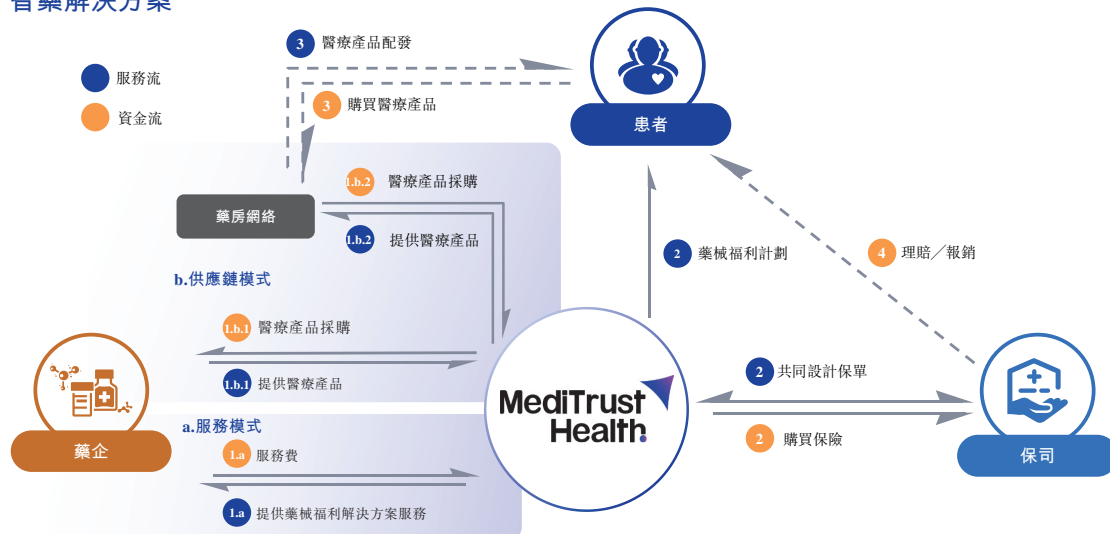
業 務

藥械福利解決方案：多元支付渠道助力解決可負擔性難題

在不斷演進的中國醫療體系下，創新藥械支付可及性面臨獨特挑戰。有三個結構性因素尤為關鍵：其一，儘管超過95%的人口已納入基本醫療保險，但僅約40%的創新藥械支出納入基本醫療保險保障範圍，該等創新藥械的支出仍有逾40%需由患者自行負擔，患者仍需承擔巨額經濟負擔。其二，根據弗若斯特沙利文的資料，國家醫保藥品目錄更新週期導致藥品獲批與納入報銷之間存在6至18個月的滯後。其三，保司的傳統做法是將帶病體及需使用高成本特藥的患者排除在保障範圍之外。鑒於這些現狀，迫切需要替代性支付模式，以彌合藥品獲批與高報銷額之間的鴻溝，同時避免患者因治療產生龐大支出。我們聯動藥企、支付方與患者三方利益，靈活響應這一需求。

我們的藥械福利解決方案跨越了創新藥及醫療器械主要市場的准入壁壘。通過將創新藥械納入現有商業健康險計劃或我們與保司共同開發的創新支付計劃，該解決方案提高了該等藥械的可負擔性。下圖載列我們藥械福利解決方案的交易及資金流。

智藥解決方案



— 虛線表示非服務相關的互動，或是其他利益相關者之間的互動
在藥械福利解決方案下，蘇信健康作為投保人購買保險，患者作為被保險人可從保司獲得理賠

業 務

第一步：我們提供靈活的合作選擇，包括服務費模式與供應鏈模式，專為藥企內部需求量身打造。兩者協同運作，確保患者能更便捷地獲取創新藥械，同時藥企亦能從銷量增長中獲益。藥企可選擇其中一種模式，且任何醫療產品均可通過其中一種模式進行銷售。選擇哪種模式完全由藥企決定：

- 在服務費模式下，我們向藥企收取提供藥械福利解決方案的服務費。於2022年、2023年及2024年以及截至2024年及2025年10月31日止十個月，服務費模式產生的收入分別為人民幣633.5百萬元、人民幣586.1百萬元、人民幣572.0百萬元、人民幣488.7百萬元及人民幣662.7百萬元。
- 在供應鏈模式下，我們通常以折扣價從藥企採購醫療產品，隨後出售予藥房及其他區域分銷商。收取的款項將用於提供藥械福利解決方案。於2022年、2023年及2024年以及截至2024年及2025年10月31日止十個月，供應鏈模式產生的收入分別為零、人民幣29.4百萬元、人民幣557.6百萬元、人民幣238.5百萬元及人民幣463.2百萬元。

第二步：在收到上述模式下的相關付款後，我們協助藥企將醫療產品納入商業健康保險目錄及／或藥企和保司共同開發的其他創新支付計劃，推動其醫療產品的商業化進程。我們亦與承保保司合作制定保費，並考慮臨床適用性（識別目標患者群體及藥物組合）、精算平衡（運用歷史數據優化風險定價）及藥物經濟學評估（提升成本效益）。

- 為促進醫療產品納入標準商業健康險計劃，我們基於對目標市場醫療需求的理解，提出符合預算限制的藥品目錄。就標準計劃而言，我們僅作為顧問，而計劃本身則由保司設計及承保。經與保司及相關部門進行多輪磋商，我們在臨床相關性、預算考量與風險管理之間取得平衡，最終敲定藥品目錄。因此，患者（作為相關保單持有人）購買了優化版的保險產品，當購買保險覆蓋範圍內的藥品並符合合理賠條款，可獲得相應的理賠，降低自費負擔。

業 務

- 我們亦與保司及藥企合作，設計創新支付計劃以涵蓋傳統商業健康險長期未被良好覆蓋的患者群體。創新支付計劃的實例包括(i)針對特定疾病的商業保單，這是一種針對患有特定疾病的患者的保險產品，實現對標準保險範圍的補充；及(ii)療效掛鉤保險計劃，屬於以療效為基礎的安排，報銷金額取決於治療的臨床效果。若治療未達事先約定的療效，保司將向患者報銷藥物費用等。

我們共同開發的創新支付計劃主要涵蓋創新藥械，並僅於一碼直付平台提供。此外，這些計劃的核心條款通常與標準醫療保險政策一致，惟針對創新藥品及器械保障範圍有所差異。關鍵合約條款與「我們的供應商」所述內容一致。

我們作為保單持有人，為參與的患者向保司支付保費。我們為該等創新支付計劃提供保費支付，將合資格患者納為被保險人，使其在購買相關醫療產品並符合理賠條款時，可獲得相應的理賠，降低自費負擔。

我們的努力能提升醫療產品的可負擔性，增加患者購買醫療產品的意願，並最終促進相關醫療產品的銷售與商業化。儘管患者不向我們支付保險覆蓋範圍費用，其對相關產品的購買推動了藥企的銷售，這使藥企更有可能採購我們的藥械福利解決方案，從而增加我們的收入。

第三步／第四步：購買商業健康險或加入創新支付計劃的患者，可在藥房網絡內外的任何藥房購買醫療產品。當符合理賠條款，可獲得相應的理賠，降低自費負擔。此舉不僅提升產品可負擔性、增加患者購買醫療產品的意願，最終更能促進相關醫療產品的銷售與商業化進程。

我們的藥械福利解決方案亦可幫助藥企提高效率。藥企通常缺乏對健康保險行業的了解和經驗，且通常沒有足夠的經驗或資源同時與多家保司合作。相較之下，藥企與多家保司的直接合作面臨著與多個不同實體打交道、進行漫長的談判，且最終達成覆蓋範圍擴大的程度通常極低。我們提供所需的知識、經驗及渠道，以便與健康保險行業的多家保司開展有效合作。我們作為一個平台運營，將藥企與保司及患者聯繫起來，有助於解決市場分散情況。我們提供一站式市場准入整合系統，可簡化市場准入

業 務

並支持商業化過程。我們將多個籌資來源整合至患者統一界面。依託一碼直付平台，統籌醫保待遇、創新支付及患者援助項目，實現支付實時匹配結算。此舉既有助於降低患者自付費用，又保障全鏈條相關各方可持續收益。有關一碼直付平台的詳情，請參閱「一碼直付：一站式直付與服務交付平台」。

我們的解決方案極具創新性，包括多項中國首創實踐。針對傳統保險通常排除的帶病體人群，我們開發出覆蓋此類人群的團體保險產品。同時，我們亦在我們的團體保險產品中引入了療效掛鉤保險計劃，將報銷與真實醫療成效掛鉤。我們與保司協同開發這些項目，將我們的治療洞察與保司的風險管理經驗深度融合。作為我們在中國推進價值醫療的一部分，我們設計並實施針對高成本且臨床療效顯著的治療方案的風險共擔模式，即將保司的支付與實際治療效果或使用情況掛鉤，從而控制預算影響。

這些戰略舉措源於我們對中國醫療支付生態的深刻洞察，亦得益於我們深耕多年的保險支付方生態網絡。從國家政策制定者到省級醫保局、保司，我們與各級相關各方保持積極互動，確保解決方案設計既契合現有體系框架，又能切實提升醫療可及性與支付公平性。

以再鼎醫藥的Optune®為例，這款用於罕見癌症的高成本醫療設備充分彰顯了我們解決方案的優勢。Optune®在中國面臨顯著的商業化障礙，包括未納入基本醫療保險、商業健康險覆蓋有限以及患者支付能力擔憂等問題。我們通過全市場支付方圖譜分析，識別與該設備臨床價值匹配的惠民保項目，並為每個支付方制定定制化方案，納入療效數據、預算影響分析及成本分攤策略。最終，Optune®成功納入全國多個惠民保項目，在符合條件的患者群體中實現約40%的覆蓋 — 遠超同類腫瘤療法通常5%至15%的覆蓋率。

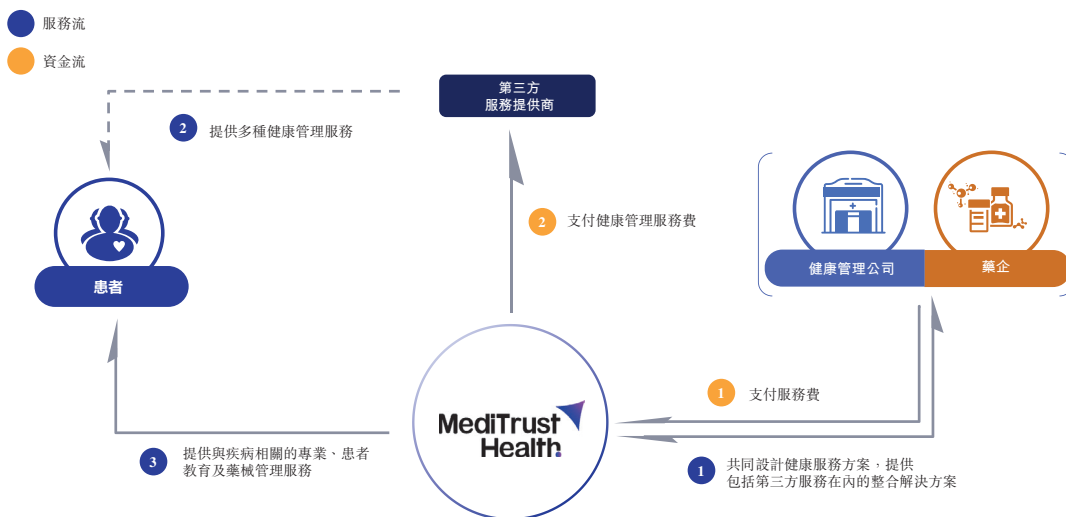
業 務

患者服務解決方案：提供洞察驅動患者服務，強化依從性管理

在中國市場，治療依從性難題遠不止於支付能力，其複雜性深刻制約患者預後效果，更對商業化構成系統性挑戰。在腫瘤、自身免疫性疾病及罕見病等治療領域，許多患者難以完成處方療程。這一現象源於醫療服務體系碎片化、自付費用高昂、知識普及不足，以及特藥服務可及性不穩定等多重因素。此現象所產生的後果不容忽視。對醫師而言，依從性不穩定會減弱治療效果並干擾決策。對藥企而言，依從性差會削弱真實世界數據，藥企無法了解療法的實際療效。最重要的是，對患者而言，不依從往往導致療效不佳並導致生活質量下降。

我們提供綜合解決方案以應對這些挑戰。憑藉我們豐富的醫療資源及一站式服務能力，我們可滿足藥企及健康管理公司的多樣化患者管理需求。下圖展示我們提供患者服務解決方案的簡化工作流程。

患者服務解決方案



我們的服務交付遵循簡化的流程：

第一步：我們與藥企及健康管理公司合作，設計醫療服務套餐，通過監測治療依從性、提供即時介入措施及生成寶貴的真实世界洞察，全程支援目標患者的治療歷程。醫療服務套餐亦可能包含健康服務組合，為患者提供先進醫療資源，例如(其中包括)患者教育、免疫療法及高端體檢。我們依據市場需求制定這些方案，與藥企及服務

業 務

供應商共同開發，確保服務能填補罕見醫療資源的可及性缺口。隨後將內部服務與外包服務整合為一體化方案，以滿足客戶的需求。

第二步：針對外包服務，通常為我們無法自行提供的服務，如免疫療法及高端體檢服務，我們會向合格的第三方服務供應商進行外部採購。根據我們的需求，我們謹慎選擇具有成熟專業知識、嚴格質量標準和可靠服務交付的合作夥伴。

第三步：在執行階段，我們通過內部資源為患者提供與疾病相關的專業、患者教育、免疫療法及高端體檢服務，而我們的商業合作夥伴將提供前述其他健康管理服務，以補充我們的內部服務。我們的內部醫療管理服務（例如與疾病相關的專業及患者教育服務）乃透過我們的微信公眾號運營，提供隨訪及藥械管理、推送疾病專題文章、傳播臨床及健康管理知識以及提供健康服務諮詢。

儘管我們不直接向患者收取費用，但通過患者服務解決方案提升用藥依從性，有助藥企獲取真實世界數據。因此，藥企更傾向採用我們的患者服務解決方案，進而推動長期收入增長。有關附加價值的詳情，請參閱「概覽－我們的服務流－智藥解決方案」。

我們的患者支持計劃具備高度可配置性。針對輸液治療，我們提供輸液中心全流程預約協調服務。針對口服藥物，我們基於患者偏好設計個性化提醒系統。針對複雜療程，我們提供強化教育與跟蹤管理。

所有服務均在嚴格合規框架內運行。我們詳細記錄每一次互動與結果，確保符合監管要求並保護患者隱私。

我們內部的診療協調員團隊也同樣重要，他們在各自的治療領域擁有專業知識。這些協調員與患者保持密切溝通，幫助他們確認治療的持續性，解決治療障礙，提供針對具體病情的教育，並提供實際的支持。我們認為，他們與患者建立信任的能力是長期堅持治療的決定性因素。

通過助力患者持續遵循治療方案，完整完成療程，我們協助實現更優的健康水平及更好的診療價值，為產品在市場端的成功提供底層支撐。與此同時，我們深入洞察患者參與度與治療依從性。該等洞察將為未來臨床研發方向、定價策略制定及健康經濟評估提供參考。作為藥企與患者之間溝通橋樑，我們亦致力於填補產品上市後患者管理體系的關鍵空白，在全病程照護的維度上強化長期價值的持續傳遞。

業 務

收入模式與經營指標

我們的智藥解決方案基於整合的模塊化的商業模式，精準契合藥企商業化的優先需求。

- **收入模式**

就我們的藥械福利解決方案而言，我們在服務費模式下從幫助藥企實現其產品商業化的服務費中獲得收入，或在供應鏈模式下通過以折扣價採購醫療及其他保健產品，然後出售予藥房及區域分銷商產生收入。收取的服務費及折扣金額根據多種因素釐定，並視乎具體計劃結構及合作夥伴偏好而定。針對支持創新藥械納入商業健康保險目錄的項目，以及其他創新支付計劃，我們的定價通常根據我們為藥企帶來的價值（其中包括參與計劃的患者人數、處理的GPV、項目的複雜程度及其他因素）釐定。在患者服務解決方案方面，則取決於服務患者數量、療法特點及所需服務範疇或醫療洞察深度等因素。

- **關鍵指標**

下表載列智藥解決方案的關鍵營運指標。

	於／截至12月31日止年度			於／截至10月31日止十個月	
	2022年	2023年	2024年	2024年	2025年
客戶數量.....	77	106	135	108	236
每名客戶平均收入 (人民幣千元)....	8,562	6,562	8,941	6,977	4,979
項目數量.....	147	201	218	203	319
每個項目平均收入 (人民幣千元)....	4,485	3,362	5,537	3,712	3,683
累計處理藥品的GPV (人民幣百萬元)..	6,512	13,238	19,040	17,882	23,159
累計處理患者病例 (以百萬計).....	0.6	1.1	1.5	1.4	1.7

業 務

於往績記錄期間，主要由於業務的持續增長及商業化進程，智藥解決方案服務費模式下的客戶數量與項目數量呈增長趨勢。

智藥解決方案的每名客戶平均收入由2022年的人民幣8.6百萬元減少至2023年的人民幣6.6百萬元，主要是因為我們拓展了一批新客戶，包括若干中小型藥企，這些客戶在業務起步階段的收入貢獻普遍較小。其後，主要由於藥械福利解決方案下供應鏈模式的重大收入貢獻，每名客戶平均收入於2024年增加至人民幣8.9百萬元。智藥解決方案的每名客戶平均收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣7.0百萬元減少至截至2025年10月31日止十個月的人民幣5.0百萬元，主要是因為我們拓展了包括若干中小型藥企、區域分銷商及藥房等收入貢獻相對較小的一批新客戶。

智藥解決方案的每個項目平均收入由2022年的人民幣4.4百萬元減少至2023年的人民幣3.4百萬元，主要是因為我們拓展了一批新客戶，包括若干中小型藥企，其每個項目的收入貢獻相對較小。其後於2024年增加至人民幣5.5百萬元，主要由於來自藥械福利解決方案項下供應鏈模式的重大收入貢獻。截至2024年及2025年10月31日止十個月，智藥解決方案的每個項目的平均收入保持相對穩定，分別為人民幣3.7百萬元及人民幣3.7百萬元。

截至2022年、2023年及2024年12月31日以及2024年及2025年10月31日，隨著我們的業務擴展，我們累計處理藥品的GPV分別為人民幣65億元、人民幣132億元、人民幣190億元、人民幣179億元及人民幣232億元，而我們的累計處理患者病例則分別為0.6百萬例、1.1百萬例、1.5百萬例、1.4百萬例及1.7百萬例。

示例性案例研究：智藥解決方案在CAR-T療法多元化支付中大放異彩

鎂信健康與復星凱特（現復星凱瑞）、藥明巨諾、馴鹿生物（IASO Bio）、華東醫藥及合源生物等CAR-T療法頭部研發企業開展合作，充分展現了智藥解決方案如何重塑患者對細胞療法的可及性。作為國內首個支持全部5款已上市CAR-T療法的平台，我們打造了覆蓋市場准入、創新支付模式及患者服務解決方案的端到端解決方案。其涉及與製藥廠商（治療供應）、保司（承保和結算）、特藥藥房（分銷和配藥）和患者（作為受益人和護理的活躍參與者）的密切合作，乃為血液病患者的獨特需求量身定制，該疾病在中國的治療費用通常超過人民幣1百萬元。

業 務

主要貢獻

1. 通過多層次醫療支付體系擴大准入

- **商業健康險**：我們與保司合作，促成了CAR-T療法被納入主要百萬醫療險產品的特藥目錄。目前，領先的保險計劃已提供CAR-T療法的保障，覆蓋的保單持有人總數約為7,000萬。
- **城市定制型商業醫療險**：作為惠民保項目領先的特藥服務提供商並與當地政府和指定藥房協調，我們支持將CAR-T藥物納入約100個惠民保計劃的特殊保障清單。公開數據顯示，每位患者的平均理賠金額約為人民幣470,000元。
- **針對帶病體的創新保險**：我們與保司合作，共同開發了中國首個針對帶病體的療效掛鉤保險計劃。患者同意多維價值評估（臨床及經濟）後參保，而保司管理風險分擔，我們提供結果監測及結算服務。

2. 提供全週期患者支持服務

- **多元支付**：2024年，我們通過預付或直接結算治療費用，支持了超過100名患者。患者可及時獲得治療資源，報銷無延遲，保司提供風險保護和保障，而我們與藥房和治療中心協調有關流程。累計支付金額接近人民幣100百萬元。
- **綜合服務模式**：我們與藥企、治療中心和藥房合作，為多家CAR-T製造商構建了端到端的患者服務平台，覆蓋整個治療流程，從診斷、治療（醫院及診所）到支付、結算（保司及我們的一碼直付平台）、隨訪及康復，累計服務患者超過1,000人。
- **創新供應鏈**：通過整合人工智能驅動的理賠管理、商業保險支付功能及智能藥房／物流系統，我們建立了專屬的CAR-T供應鏈服務基礎設施，以確保及時供應與運營效率。

業 務

亮點與成就

- **CAR-T療法的全面覆蓋**：我們已與所有目前在中國獲批上市的CAR-T療法建立了深度合作關係，提供綜合商業化及創新支付解決方案。
- **顯著的商業和社會價值**：2024年，我們支持了超過100名患者，創造了超過人民幣100百萬元的商業價值，同時顯著提升了多種療法在現實世界中的可及性。
- **行業領導和標桿**：我們將藥企、保司、藥房和患者整合在一個協調的服務鏈中，為超高價值療法在中國的商業化提供了令人信服的參考，並為其他創新療法的未來部署提供了可擴展的框架。

智保解決方案

概覽

我們在整個產品生命週期（從產品精算設計和定價諮詢到營銷、保單服務、理賠管理和持續的患者參與）向保司提供全面的端到端支持。我們的智保解決方案整合醫療洞察、藥械服務能力、多元醫療資源渠道及數字化基礎設施，以連接醫療與保險保障。

中國健康險市場面臨結構性挑戰。受醫療保險可及性碎片化、藥品支付比例不足、報銷機制不透明等因素影響，保單持有人往往需承擔特藥的高昂自付費用，導致保險產品實際賠付率低於預期，削弱產品感知價值。與此同時，保司面臨既要推出差異化產品、又要平衡支付可及性與風險的雙重壓力，但許多保司缺乏所需的洞察、基礎設施與醫療整合能力，無法有效實現這一目標。

我們的解決方案直擊這些痛點，通過賦予保司外部能力，支持其設計更智能的產品，拓展醫療資源可及性，提供更具敏捷的健康服務。我們產品的核心在於三大基本優勢，這些優勢使我們的解決方案脫穎而出，並賦能我們的一體化方案。

- **數據賦能精算定價洞察**。我們將真實數據融入精算定價策略，其優於傳統精算模型，支持更準確、動態化且靈敏的風險評估，尤其是針對高值療法或新興療法。

業 務

- **人工智能驅動的運營基礎設施**。我們的專有人工智能系統自動化主要保險功能（包括理賠裁定、使用管理及風險監測），能夠提高效率、準確性及理賠相關風險控制，同時減輕管理負擔。
- **綜合服務模塊**。我們將醫療導航、藥物交付及支付協助等服務直接整合至產品架構，實現令人滿意的患者體驗及更強的治療依從性。

該等三大支柱共同構成了我們智保解決方案的核心優勢，使我們能夠幫助保司在不同產品類型及細分市場提供差異化、洞察驅動及高品質的健康保障。

我們的營運效率及服務創新部分由我們的mind42.ai平台提供支持，該平台為合作保險公司提供精算建模、風險控制、理賠自動化及健康洞察。有關詳情，請參閱「我們解決方案的基礎設施支撐 – mind42.ai：行業領先的健康險運營人工智能平台」。

商業保險與惠民保兩手抓

我們與保司緊密協作，聯合開發順應臨床實踐、監管要求與市場動態演變的保險產品。我們將醫學專業知識與真實世界洞察嵌入保險產品，助力合作夥伴鍛造更精準、更經濟、更惠民的產品及服務。

我們的智保解決方案依託共享平台與通用能力，適用於兩大核心場景 – 商業健康險與惠民保。

	商業健康險 ⁽¹⁾	惠民保
主要目標.....	提升競爭力與服務價值，進而推動保費增長與客戶留存	擴大覆蓋範圍，減輕普通民眾的經濟負擔
目標群體.....	有差異化醫療需求的中高收入人群	廣大公眾，包括弱勢群體和尚未被良好覆蓋的群體

業 務

	商業健康險 ⁽¹⁾	惠民保
關鍵價值貢獻...	真實世界數據驅動精算定價諮詢、基於患者健康需求和結果量身定制的權益以及跨商業健康險全生命週期的全面運營支持	數字化基礎設施、實時理賠審核及高效提供規模化服務
戰略角色.....	保司在高價值保險產品領域的創新合作夥伴	在政府指導下支持大型普惠性項目的公共利益踐行者

附註：

(1) 就描述智保解決方案下商業健康險分部下所服務的商業健康險項目而言，不包括惠民保項目。

下表載列於所示期間按產品類型劃分的智保解決方案收入明細。

	截至12月31日止年度			截至10月31日止十個月	
	2022年	2023年	2024年	2024年	2025年
				(未經審計)	
				(人民幣千元)	
商業健康險.....	291,003	433,302	635,297	505,607	505,869
惠民保.....	91,436	94,157	95,507	64,137	76,817
總計.....	382,439	527,459	730,804	569,744	582,685

業 務

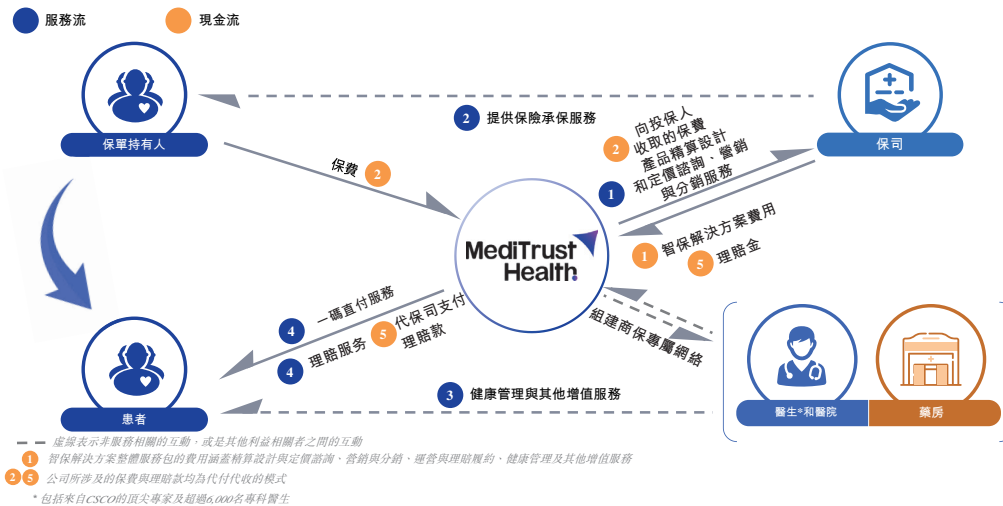
儘管我們在商業健康險和惠民保領域的實力相當，但惠民保項目因其公益導向和政府主導特性，涉及不同的考量因素。我們將惠民保項目視為政府主導的公益民生工程，而非逐利的商業項目。此類合作充分體現我們對社會責任與ESG價值的堅定踐行。儘管定價需在政府參與下確保可負擔性，我們仍與保司緊密協作，在公益定價框架內優化產品設計。這包括擴大特藥保障範圍及整合增值健康管理服務，確保惠民保項目即便在低價位基礎上，仍能提供實質保障。在多個城市，我們更深度承擔項目組織者或聯合推廣者角色，協同地方政府推進數字化參保流程、提升公眾認知度，並統籌醫院、藥房與保司的全鏈條實施工作。

綜合服務模塊

有別於傳統的保險經紀公司，我們通過四大核心服務模塊（包括精算設計和定價諮詢、營銷與分銷、運營與理賠以及健康管理與其他增值服務），貫穿保險全生命週期提供全方位端到端支持，其中包括在線專科問診、多學科治療諮詢及治療和醫療服務折扣，我們會對保單覆蓋的醫療健康服務進行定制化設計。該等模塊使我們有別於僅提供保險經紀服務的競爭對手，並統一適用於商業健康險與惠民保業務，又因地制宜適配特定市場需求與監管環境。

下圖載列我們智保解決方案的交易及資金流。

智保解決方案



業 務

第一步：保司委聘我們提供涵蓋其商業健康險產品整個生命週期的智保解決方案。我們與保司確認我們的解決方案範圍，並向保司收取提供相關服務的費用。協定服務範圍後，我們就潛在的商業健康險計劃提供精算設計及定價諮詢。

第二步：在我們與保司協調我們的解決方案後，保司將正式推出商業健康險，提供保險保障並向保單持有人收取保費。在此過程中，我們可能會根據先前協定的工作範圍提供營銷與分銷支持，以促進商業健康險的銷售。

第三步：患者作為被保險人，可要求由我們或保司自身或其他第三方服務提供商所提供的商業健康險產品所包含的健康管理服務及其他增值服務。我們提供的服務通過我們的基礎設施（例如由MediTrust Healthcare支持的商保專屬醫師網絡）實現。使用由我們基礎設施支持的健康管理與其他增值服務的患者可通過一碼直付平台輕鬆高效地訪問我們的醫師及醫院網絡。

第四步：針對申請保險理賠的患者，我們亦通過我們的一碼直付平台提供運營與理賠服務。因此，患者可享用一碼直付所支持的直付，而無需預先支付費用再向保司申請報銷。

儘管保司在精算設計、定價諮詢及相關服務方面擁有一定程度的自主能力，但我們的智保解決方案通常是一種更高效、更具成本效益的替代方案，可避免保司對自己不具備、或認為開發成本過高的數據系統、技術和專業知識進行大量投資。例如，我們對患者診療流程、提供醫療服務的程序和行業趨勢的分析擴大了業務覆蓋範圍、加強了風險控制、降低了理賠成本並促進了業務增長。我們將保司與我們已建立的醫院及醫師網絡聯繫起來，同時提供疾病指導、依從性計劃及虛擬諮詢等服務，以提高保留率和滿意度，這些醫療資源從零開始建立通常成本高昂。最後，我們的人工智能工具簡化了支付流程，支持直接計費和結果掛鉤計劃等靈活選項，並應用分析技術減少行政成本、識別欺詐行為並確保準確報銷，從而解決保司內部面臨的運營漏洞。因此，我們為健康險產品提供的端到端全生命週期支持得到保司的廣泛認可。有關我們對保司的價值主張詳情，請參閱「業務－概覽－我們對保司的價值主張」。

業 務

產品精算設計和定價諮詢

我們的多學科團隊匯聚臨床專家、藥劑師及精算師，在產品設計早期階段與保司協同合作，共同開發貼合真實醫療實踐的權益結構。我們打造定制化藥品目錄及治療覆蓋方案，使其與現行臨床指南及治療方案相匹配，確保高值療法的適用性並提供相關保險保障。

在腫瘤及罕見病等高價值領域，我們借助內部藥學專業能力及成熟的成本效益建模，支持有針對性的覆蓋範圍納入。我們先進的精算定價諮詢基礎設施可利用模擬工具及預測算法，實現實時風險評估與財務預測。這一點在新興療法領域尤為關鍵，因為此類療法往往缺乏歷史理賠數據，精算準確性有賴於自適應建模及外部類比分析。

以上海惠民保項目滬惠保為例，我們助力其特藥清單實現階梯式擴容 — 從早期版本的21種藥物，升級至最新版的41種國產藥品與8種進口創新藥。該擴容納入多款此前多數患者無力承擔的罕見病療法。法布雷病酶替代療法藥物法布贊 (Fabrazyme®) 便為相關擴容其一。法布贊獲納入後，通過我們的服務可觸及治療的患者數量由2021年13名增加至2024年的47名，生動展現了普惠型保險設計的真實社會價值。

營銷與分銷

我們經紀業務基礎設施均持有相關牌照，可提供全面的保險經紀營銷與分銷支持，提升保司的獲客及分銷能力。我們支持數字營銷活動執行及合規管理，為保司提供完整的商業化平台。通過管理從產品發佈到營銷與分銷執行的全週期流程，我們確保產品定位、目標客群及運營交付的高度契合。

運營與理賠

我們為保司提供數字化理賠平台，統一管理預授權、資格核驗及理賠審核。這些系統將人工智能與人工審核相結合，管理醫療必要性審查，尤其是針對複雜高值療法的審查。

我們的基礎設施連通全國超過3,300家特藥藥房及龐大的醫療機構網絡，確保服務交付的一致性與地域無差別性。通過與患者支持項目、醫療服務提供商的實時互通，強化相關各方的協同效率，加速服務履約進程，助力保司在理賠服務中實現效率與客戶體驗的雙向提升。

業 務

健康管理與其他增值服務

我們將主動健康管理服務直接嵌入保險產品，以持續提升產品價值。這些增值服務其中包括在線專科問診、多學科治療諮詢及治療和醫療服務折扣，我們會對保單覆蓋的醫療健康服務進行定制化設計。

在慢性病領域，我們的項目已證明可顯著提升患者依從性並降低住院率。這不僅改善了患者的醫療預後，也幫助保司實現成本控制及長期可持續發展。

我們在福建惠民保項目惠閩寶中承擔全流程服務運營商角色，充分彰顯我們擁有規模化服務能力。從公眾宣傳觸達至理賠履行的全鏈條管理，我們助力該項目在2024年實現310萬參保人目標，印證了我們在市民參與動員與運營執行層面的紮實實力。

收入模式與經營指標

我們的智保解決方案構建於以服務為核心的商業模式，旨在為健康險全生命週期服務提供支持。

- **收入模式**

我們通過向合作保司收取服務費或費用形式來獲取收入。部分保司按保單量向我們支付固定服務費。部分其他保司（尤其是委聘我們銷售保險作為我們整體服務一部分的保司）按保費收入向我們支付保險經紀費，該金額反映我們端到端的全生命週期服務，包括精算設計和定價諮詢、營銷與分銷、運營與理賠及健康管理與其他增值服務。保險經紀費安排作為定價與結算機制，適用於我們在提供綜合服務時所包含的經紀業務。此安排並不意味著我們僅提供經紀服務，該費用金額反映了我們所交付的全方位服務內容。根據弗若斯特沙利文的資料，該方法（以保險經紀費的名義對所有服務流進行定價及結算）符合行業慣例。無論採用何種定價／結算方法，所收取的收入金額均公平反映我們的綜合服務。

於2022年、2023年及2024年以及截至2024年及2025年10月31日止十個月，來自智保解決方案的固定服務費安排的收入分別為人民幣314.0百萬元、人民幣258.5百萬元、人民幣253.7百萬元、人民幣198.3百萬元及人民幣177.6百萬元。於2022年、2023年及2024年以及截至2024年及2025年10月31日止十個月，來自智保解決方案的保險經紀安排的收入分別為人民幣68.5百萬元、人民幣269.0百萬元、人民幣477.1百萬元、人民幣371.5百萬元及人民幣405.1百萬元。

業 務

• **關鍵指標**

下表載列智保解決方案的關鍵營運指標。

	截至12月31日止年度			截至10月31日止十個月	
	2022年	2023年	2024年	2024年	2025年
客戶數量.....	71	106	139	127	149
每名客戶平均收入 (人民幣千元).....	5,386	4,976	5,258	4,486	3,911
商業健康險⁽¹⁾：					
商業健康險項目數量....	118	102	118	108	128
每個項目平均收入 (人民幣千元).....	2,466	4,248	5,384	4,682	3,952
保單數量(百萬單).....	39	33	36	28	33
每份保單的平均收入 (人民幣).....	7.4	13.0	17.8	18.0	15.3
惠民保：					
惠民保項目數量.....	63	48	56	31	41
每個項目平均收入 (人民幣千元).....	1,451	1,962	1,706	2,069	1,874
保單數量(百萬單).....	53	52	45	22	18
每份保單的平均收入 (人民幣).....	1.7	1.8	2.1	2.9	4.3

附註：

(1) 就描述智保解決方案下商業健康險分部下所服務的商業健康險項目而言，不包括惠民保項目。

於往績記錄期間，主要由於業務的持續增長及商業化進程，智保解決方案的客戶數量與商業健康險項目數量整體呈增長趨勢。

智保解決方案的每名客戶平均收入由2022年的人民幣5.4百萬元減少至2023年的人民幣5.0百萬元。其主要原因是我們於2023年拓展了一批新客戶，這些客

業 務

戶在初步合作階段的收入貢獻相對較小。其後於2024年稍微增加至人民幣5.3百萬元，主要歸因於完成新客戶的註冊階段。智保解決方案的每名客戶平均收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣4.5百萬元減少至2025年同期的人民幣3.9百萬元，原因是我們將覆蓋範圍擴大至其他中小型客戶。

商業健康險計劃的數量由2022年的118項減少至2023年的102項，主要歸因於我們實施的戰略調整，旨在提升服務能力並聚焦高價值計劃以提高盈利能力。其後，商業健康險計劃數目於2024年回升至118項，並由截至2024年10月31日止十個月的108項增加至截至2025年10月31日止十個月的128項，主要歸因於服務能力的提升以及我們健康管理福利產品的擴展使更多項目得以納入。

每項商業健康險計劃的平均收入由2022年的人民幣2.4百萬元增加至2023年的人民幣4.2百萬元，並於2024年進一步增加至人民幣5.4百萬元，主要歸因於服務能力的提升，促使更多高價值項目加入。每項商業健康險計劃的平均收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣4.7百萬元減少至2025年同期的人民幣4.0百萬元，主要由於我們的計劃組合多元化，並新增若干規模較小的計劃。

商業健康險保單數量由2022年的39百萬份減少至2023年的33百萬份，主要歸因於我們實施戰略調整以提升服務能力，並聚焦高價值項目以提高盈利能力，導致整體服務保單數量減少。商業健康險保單數量隨後於2024年增加至36百萬份，並由截至2024年10月31日止十個月的28百萬份增加至截至2025年10月31日止十個月的33百萬份，主要歸因於服務能力的提升，使更多項目得以納入服務體系，從而增加服務的保單數量。

每份商業健康險保單的平均收入由2022年的人民幣7.4元增加至2023年的人民幣13.0元，並進一步增加至2024年的人民幣17.8元，主要歸因於服務能力的提升及提供更多高價值服務，例如健康管理與增值服務。每份商業健康險保單的平均收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣18.0元減少至2025年同期的人民幣15.3元，主要歸因於期內保司客戶執行保單的時機及進度。

惠民保項目數量由2022年的63項減少至2023年的48項，主要歸因於我們實施的戰略調整通過提升服務能力並聚焦高價值計劃以提高盈利能力，從而減少

業 務

整體惠民保項目數量。隨後，惠民保項目數量於2024年增加至56項，並由截至2024年10月31日止十個月的31項增加至2025年10月31日止十個月的41項，主要歸因於服務能力的提升使更多惠民保項目得以納入。

每項惠民保項目平均收入由2022年的人民幣1.5百萬元增加至2023年的人民幣2.0百萬元，主要歸因於服務能力提升促使更多高價值惠民保項目上線。2024年每項惠民保項目平均收入減少至人民幣1.7百萬元，主要由於提升市場認知度而接納部分小型惠民保項目所致。截至2024年10月31日止十個月，每項惠民保項目平均收入由人民幣2.1百萬元減少至截至2025年10月31日止十個月的人民幣1.9百萬元，主要歸因於接納若干合約規模相對較小的惠民保項目。

惠民保保單數量由2022年的53百萬份減少至2024年的52百萬份，並進一步減少至2025年的45百萬份。惠民保保單數量由截至2024年10月31日止十個月的22百萬份減少至截至2025年10月31日止十個月的18百萬份。於往績記錄期間，惠民保保單數量減少主要歸因於我們聚焦於高價值計劃，而非追求計劃數量。

每份惠民保保單的平均收入由2022年的人民幣1.7元增加至2023年的人民幣1.8元，並進一步增加至2024年的人民幣2.1元。每份惠民保保單平均收入由截至2024年10月31日止十個月的人民幣2.9元增加至截至2025年10月31日止十個月的人民幣4.3元。於往績記錄期間，每份惠民保保單平均收入的增長，主要歸因於我們戰略性聚焦高價值項目。

上述成果印證了我們在持續擴張平台規模，不斷提升服務複雜度，深化與商業健康險及惠民保領域保司的合作方面做出的努力與成就。

業 務

示例性案例研究：友邦人壽

我們與友邦人壽的合作，彰顯智保解決方案在賦能外資保司開發多元商業健康險產品方面的靈活優勢。藉由發揮我們在特藥服務領域的綜合能力－從藥品目錄設計、人工智能賦能理賠審核到直付基礎設施建設，協助友邦人壽在旗艦高端醫療險與普惠型保險產品線中輸出差異化價值。患者得以更快可及高值療法，而醫院、診所及藥房在直付網絡中作為醫療保健和配藥合作夥伴身份參與。該合作覆蓋超250萬份保單，涵蓋靶向療法及CAR-T療法等多元產品組合。

主要貢獻

1. 動態構建特藥目錄

我們依託自研理賠數據庫與藥物經濟學專業能力，打造兼具臨床價值、成本效益與支付可持續性的動態藥品目錄。友邦人壽根據該藥品目錄作出承保決定，同時患者可以清楚了解可及的治療，而醫院、診所及藥房則保障護理及供應的連續性。該模式納入真實世界治療趨勢與前沿療法，確保保障範圍與醫療創新同頻演進。

2. 人工智能賦能理賠體系

我們的醫療審核團隊匯聚超100名成員，在人工智能智能核賠工具賦能下，構建起精準高效的反欺詐理賠管理體系。友邦人壽應用該等結果簡化保單持有人的理賠流程；醫院及診所受益於所提供服務的更快結算；而患者享受到更高效的解決方案，同時糾紛減少。此雙層體系不僅提升了一致性，更降低了管理成本。

3. 直付網絡

我們搭建統一服務系統，實現一站式保司直付購藥，同時提供現場指導，確保規範用藥，保障全國患者公平享有藥品可及性。在該網絡下，醫院及診所提供治療，藥房處理配藥，保司直接為理賠提供資金，而患者避免了自付墊付負擔。

構建生態閉環

我們將友邦人壽保險產品框架與我們特藥供應鏈、臨床審核能力深度融合，構建貫通保司、特藥藥房與患者的全鏈路閉環體系。公司作為平台進行整體協調，保司提

業 務

供風險防範及保障支持，醫院及診所提供醫療服務，藥房確保最後一公里配藥，最終賦能患者，使其成為積極的受益者。此舉既打通了報銷週期滯後的堵點，又切實為保單持有人卸下經濟壓力的重擔。

亮點與成果

- **保單覆蓋廣：**該項合作為納入靶向療法及CAR-T療法報銷的多元保險產品提供保障，涵蓋超過250萬份保單。
- **治療維度突破：**涵蓋CAR-T療法等多類創新療法，彌補關鍵保障缺口。
- **外資保司賦能：**本案例充分印證我們以本土專業積累、法規適配能力及可擴展基礎設施體系，為外資保司提供服務的實力。

面向消費者的服務

在面向藥企及保司提供核心解決方案的同時，我們也在積極開拓一系列以患者為中心、科技賦能的基礎設施服務。這些創新佈局旨在破解中國醫療體系中長期存在的結構性低效難題，同時通過技術賦能、數據融合與模式創新，讓適當的醫療服務更觸手可及。

這些新興解決方案圍繞消費者體驗打造，與我們為藥企及保司提供的解決方案相輔相成，為個人用戶獲取診療、治療以及支持服務提供新的選擇。其中，主要業務包括BluePass（我們的高端健康會員計劃，旨在提供全球醫療資源），以及快速迭代的DTC藥房，後者為複雜病症患者定制的自營在線藥房。於往績記錄期間，我們來自面向消費者的服務的大部分收入來自我們的DTC藥房渠道。

BluePass作為預付的高端健康會員計劃，專為追求醫療體驗品質、便捷性與私密性的高淨值客群設計。會員可尊享精選醫療資源網絡的專屬通道，包括頂級公立醫院快速就診服務、核心城市VIP診所禮遇以及與國際知名醫療機構的醫療合作。從複雜病症的全流程診療導航，到二次診斷諮詢，再到獲取標準保險計劃鮮少覆蓋的創新療法，會員通過支付分級年度會員費享有一站式服務。年度會員費通常由企業或個人消費者支付，且服務套餐根據費用不同而有所差異。將優質醫療資源與禮賓級服務深度

業 務

融合，精準響應健康意識逐漸提高的民眾對效率、隱私與療效的多維期待，樹立中國私立醫療市場個性化服務的全新標桿。會員可以通過我們的微信小程序訪問BluePass。

我們亦運營面向消費者的自營DTC藥房平台，此平台堪稱創新藥械的核心履約交付樞紐。通過我們的DTC藥房平台提供的醫療產品包括從藥企採購的仿製葯和特殊藥物，其中部分藥企亦是我們智藥解決方案的客戶。有別於依賴廣泛庫存與到店客流的傳統零售模式，我們以需求為驅動引擎，將前端保險覆蓋、電子處方流轉與特定療法患者支持項目深度整合。該等DTC藥房平台包括我們自行設計並運營的微信小程序，以及來自12個其他第三方電商平台（例如美團、京東、天貓、拼多多及支付寶）的網店。我們的DTC藥房平台旨在吸引更多患者，超越我們傳統B2B商業模式的界限，無縫擴展至面向患者的市場。

就DTC藥房業務而言，我們亦經營一家互聯網醫院，主要提供在線問診及通過DTC藥房開具電子處方。雖然我們並無從互聯網醫院單獨產生問診收入，但持有所需互聯網醫院許可證的實體會向消費者銷售藥品，而有關銷售收入計入我們的面向消費者收入。有關互聯網醫院許可證的詳情，請參閱「一 牌照、批准及許可證」。

下圖載列我們DTC藥房平台的交易及資金流。

面向消費者的服務



業 務

在患者可自主選擇購藥渠道的同時，選擇我們平台的用戶可體驗令人滿意的全鏈路閉環：從實時保障資格核驗、支付支持，到中央倉庫至患者家門的端到端履約，全程數字化串聯。這一模式不僅提升用藥便捷性、強化治療依從性，更讓高價值療法觸達更廣人群。隨著訂單量攀升，我們與合作藥企在定價及分銷層面的議價能力持續增強，尤其在實體藥房覆蓋薄弱地區，正成為創新療法普及的關鍵推手。履約體系與數字生態的深度耦合，使該渠道超越傳統分銷功能，升維為以患者為中心醫療服務的戰略支點。

下表載列面向消費者的服務的關鍵營運指標。

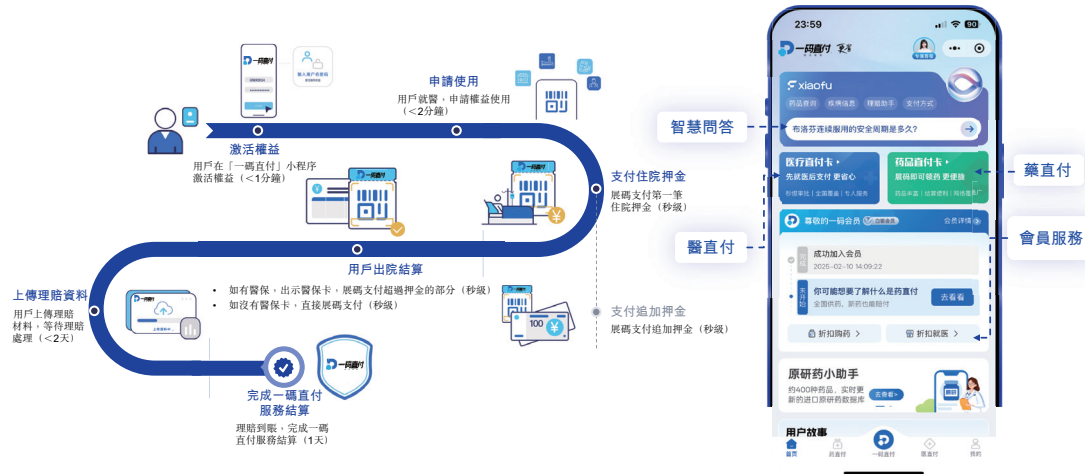
	截至12月31日止年度			截至10月31日止十個月	
	2022年	2023年	2024年	2024年	2025年
患者訂單數量.....	8,157	157,970	471,852	354,212	376,349
每筆患者訂單平均收入 (人民幣).....	3,330	324	207	214	305

於往績記錄期間，隨著我們擴大DTC藥房平台及相關服務規模，患者訂單數量有所增長。由於我們透過DTC藥房平台提供了更多樣化的產品及服務（包括更多仿製藥），自2022年起，每筆患者訂單平均收入呈現下降，因為2022年我們正處於商業化初期階段，而每位患者的平均訂單收入會受到某些高價產品的影響。

一碼直付：一站式直付與服務交付平台

一碼直付是我們面向消費者的一體化智能平台，患者通過這一入口可無縫鏈接我們提供的全維度服務，無論是前沿支付解決方案，還是創新藥械、醫療服務及智能數字支持。一碼直付不僅是支付工具，更成為註冊用戶觸達我們所有核心基礎設施的中樞。下圖概述患者在一碼直付的就醫旅程，當中突出顯示關鍵環節及常見時限。每個步驟都設計為在幾秒鐘或幾分鐘內完成，體現了我們對效率、便利性和用戶滿意體驗的重視。

業 務



資料來源：公司資料

在mind42.ai、MediTrust Rx基礎設施及MediTrust Healthcare基礎設施等幕後系統的強力支撐下，一碼直付將技術能力轉化為以患者為中心的智能體驗。通過深度嵌入這些核心能力，一碼直付將傳統醫療場景中的行政性負擔，重構為實時響應、人工智能增效、且充滿人文關懷的數字化旅程。

- 依託mind42.ai的深度學習與自動化技術，一碼直付能夠對複雜的醫療單據和身份文件進行解讀和結構化處理。汲取持續迭代的行業知識庫，深度融合真實診療場景，有效提升運營效率，消解案件積壓，同時增強決策的準確性。
- 依託MediTrust Rx基礎設施，患者僅需通過一碼直付界面，即可接入全國藥房網絡，享受一體化藥品權益管理服務，並獲得可靠及時的處方配送服務。
- 通過MediTrust Healthcare基礎設施，一碼直付打通全國醫院與醫師網絡，不僅可助力家庭健康管理落地，更能夠為患者提供跨國內外醫療服務提供商的診療路徑規劃支持。

業 務

有關基礎設施的詳情，請參閱「一 我們解決方案的基礎設施支撐」。

在這些嵌入式基礎設施的基礎上，一碼直付直接向患者提供基本服務，其中包括：

- *家庭健康管理*：提供個性化健康指導、慢性病全程管理及協同隨訪服務。
- *全球藥品*：訪問全球藥品的前端信息。
- *與保險行業整合的醫療網絡*：對接包括私立醫院及國際醫院在內的高端醫療服務提供商。

這種一體化模式讓一碼直付不僅是支付平台，也是患者體驗全鏈條服務的途徑——整合醫療服務、保險服務與智能體驗於同一平台，實現連貫便捷的服務體驗。

對多元支付的迫切需求

傳統醫療支付體系長期受困於效率頑疾。患者在住院治療時往往需要預繳高額押金，在身體脆弱之際徒增經濟負擔。理賠流程以漫長和不透明聞名，從申請到結案常常需要等待數週甚至更長時間，在此期間患者需獨自承擔全部治療費用。

對於醫療服務提供商而言，繁瑣的行政流程和複雜的結算程序構成巨大挑戰。醫院和診所不得不維持龐大的後台團隊來處理費用報銷和理賠追蹤，同時還要應對現金流的不確定性。保司則因冗長的處理週期和持續的欺詐風險，面臨運營成本不斷攀升的壓力，這些都對服務效率和質量造成負面影響。

這些系統性障礙最終限制了醫療服務的可及性。經濟負擔迫使許多患者推遲或放棄必要的治療，尤其是即便有保險覆蓋，仍難以負擔的創新療法和特藥。其結果是，現有的支付體系阻礙而非助力改善健康水平。

業 務

全新平台引領端到端支付變革

一碼直付立足於三大核心能力，打造一體化平台，直擊傳統醫療支付的沉疴頑疾：

直付融合

一碼直付的核心是即時直付小程序，一碼直付採用統一的數字接口，通過單一交互入口，打通患者、醫療服務提供商與支付方閉環，徹底摒棄多系統切換、紙質表單及繁瑣流程。從醫保核驗到最終理賠結案，實現交易全程實時化管理。

該平台直接對接保司，預授權機制可實時確認保障範圍並完成支付銜接，顯著緩解患者的即時經濟壓力。與此同時，我們的服務系統會在受保人確保後，為患者對接合適的醫療服務提供商與藥房。

智能理賠管理

一碼直付依託先進人工智能技術，實現更快捷、更精準的理賠服務。我們的自有智能系統理賠大師(*ClaimMaster*)能夠處理複雜醫療單據，自動提取關鍵數據並完成理賠流程，在大幅壓縮處理時效的同時，將誤差與行政成本降至最低。有關詳情，請參閱「— 我們解決方案的基礎設施支撐 — mind42.ai：行業領先的健康險運營人工智能平台」。

該平台內置精密風險分析模塊，可在不延誤合理理賠的前提下實現智能欺詐偵測，既為保司平衡成本管控需求，又為患者與醫療服務提供商營造更流暢的服務體驗。

擴大治療與服務的可及性

一碼直付最具變革性的價值，在於讓高價特藥更為可及。一碼直付與藥企、藥房形成戰略合作，為各種療法定制靈活支付方案。患者亦可通過一碼直付獲得實時、透明的成本估算（包括實時自付費用計算），從而幫助減少財務不確定性並支持及時的治療決策。組合支付模式允許患者疊加醫保、政府補貼、藥企援助等多重資金來源，最大限度降低自付費用。

業 務

為進一步破解支付負擔難題，一碼直付通過特藥藥房網絡提供定制化支付支持與全國範圍藥品配送服務。這些服務與醫療用藥流程銜接，在專家諮詢與協同物流支持下，確保患者能夠及時啟動治療。

支付之上：一個互聯互通的醫療生態

一碼直付不僅是支付平台，更是全面的醫療健康支付與服務基礎設施，為系統中的每一位參與者帶來更多價值。

對患者而言，該平台簡化複雜流程並消除財務不確定性。這一體驗的核心在於我們的聊天機器人 *xiaofu*，其負責在一碼直付界面內引導用戶。作為業內第一個虛擬助手，*xiaofu* 擁有醫藥和保險行業專業知識，可在整個醫療保健旅程中提供個性化的實時支持。其整合醫療和保險領域的豐富數據集，形成一個涵蓋整個護理和保險流程的專業對話界面。在醫療方面，*xiaofu* 可為用戶提供量身定制的醫藥服務，從藥品信息及支付計劃推薦到藥物配送及輸液中心預約安排。在保險方面，其可提供有關理賠責任的智能指導和理賠流程的逐步導航，幫助用戶了解其應享權利並避免行政陷阱。借助先進的數據分析和智能推薦功能，*xiaofu* 可為每位用戶提供高度定制的高效解決方案。其使醫療流程變得更加透明，簡化保險理賠流程，並將傳統上分散的體驗轉變為可訪問且以用戶為中心的體驗。根據相關中國法律法規，*xiaofu* 被歸類為生成式人工智能服務且須於其正式上線前完成「生成式人工智能服務登記」。截至最後實際可行日期，我們已提交登記申請，目前上海市網信辦正在審核有關申請。根據目前的審核程序，預期 *xiaofu* 將於2026年第一季度正式上線。

對醫院及診所而言，自動化可減少行政工作量。直付改善流動資金狀況，減緩應收賬款壓力，同時簡化財務運營。服務協同工具還可提升患者留存率、滿意度與診療效率。

對保司而言，一碼直付通過欺詐防範與運營效率提升實現顯著成本管控。此外，該平台擁有強大的數據分析能力，可提供深度洞察，助力優化產品設計、強化風險管理並驅動服務創新。

實踐成效與未來願景

一碼直付的價值已在規模效應與實際成效中充分彰顯。截至2025年10月31日，該平台已累計吸引超過322,000名註冊用戶。一碼直付與全國超過20,000家醫院建立了合作夥伴關係，促成高價值療法和住院護理的直付交易，截至2025年10月31日，累計交易額約為人民幣290百萬元。

業 務

未來，我們聚焦於以下三個戰略領域拓展平台的覆蓋範圍與功能：

- **與醫療及保險行業的直接融合：**擴大與醫院及公共保險數據平台的直接連接，簡化資格核查、保險覆蓋範圍驗證及實時理賠管理流程。
- **人工智能驅動的理賠與支付轉型：**通過人工智能升級直付工作流程，實現理賠裁定自動化，加速理賠結算，並提升複雜治療場景中的準確性。
- **深化平台融合：**推動數字基礎設施、患者服務解決方案與合作夥伴系統的統一，以增強平台黏性並提升運營可擴展性。

一碼直付重塑了醫療支付的應有模式。通過消除支付環節的摩擦並解鎖醫療服務可及性，它推動構建了可同時服務於患者、醫療服務提供商及支付方需求的系統。通過持續創新與協作，我們致力於打造簡單、可及且以更佳健康預後為核心的醫療支付體驗。

我們解決方案的基礎設施支撐

我們的業務依託於三大核心基礎設施 — mind42.ai、MediTrust Rx及MediTrust Healthcare，它們共同構成我們產品創新、服務交付及洞察驅動決策的支柱。這些基礎設施並非各自獨立，而是互聯互通的賦能載體，協同工作，打造統一、敏捷且可規模化的醫療生態。我們通過共享技術與智能化，將支付方、醫療服務提供商和合作藥企整合，直擊現代醫療系統的根本性效率痛點。這一整合成果，構建了能夠推動規模化協同效率、精準化服務交付和價值導向醫療模式的基礎架構 — 既提升患者的診療效果，又增強醫療系統的可持續性。

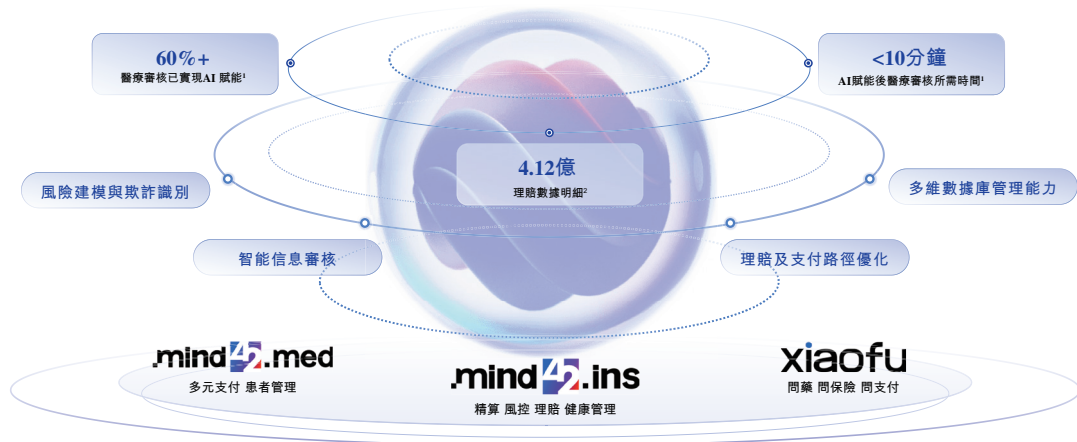
業 務

mind42.ai：行業領先的健康險運營人工智能平台

mind42.ai是我們專為醫療與保險交叉領域內部運營打造的自研人工智能平台。有別於通用型工具，其核心優勢在於針對自身業務流程的運營複雜性量身設計。該平台的獨特性源於三大要素：我們規模龐大且數量豐富的數據、基於先進開源模型自主開發的底座，以及該平台在解決行業真實痛點（尤其是理賠管理這類高阻力、高價值的關鍵環節）方面的能力。值得注意的是，mind42.ai不僅從數據中汲取洞察，更通過人工智能主導流程的反饋循環持續提升數據質量與運營智能水平。mind42.ai所有輸出結果均經過人工審核與專業覆核，確保準確性與可靠性。

mind42.ai 自研智能AI中樞

以獨特行業數據為基，三大應用場景為錨，
深度賦能醫藥行業與保險行業發展



附註：

¹ 截至最後實際可行日期；² 截至2025年10月31日的累計數據

mind42.ai的核心是為賦能我們生態系統的多個層級，實現智能轉型。其架構包括兩個專門執行點，每個點的開發及採用均與我們的一個主要業務分部密切相關。

- **mind42.ins**應用於我們的智保解決方案分部。其搭載四大垂直領域人工智能智能體，每個智能體均可執行保險價值鏈上的複雜任務，讓我們的運營團隊得以在精算建模、風險控制、理賠自動化及健康洞察領域賦能我們的合作保險公司。

業 務

- **mind42.med**應用於我們的智藥解決方案分部。其依託先進的人工智能算法與以患者為中心的統一數據基礎設施，讓我們的運營團隊得以為我們的藥企合作夥伴提供專病洞察、患者分析及商業化支持服務。

健康與保險領域的垂直專業化

mind42.ai的獨特之處在於其深度垂直的專業化能力。通用型人工智能平台缺乏上下文理解能力，而mind42.ai與之不同，該平台乃基於積累八年的醫療健康與保險數據訓練而成。mind42.ai深耕垂直領域，因此能夠精準駕馭健康生態系統中複雜的監管、臨床和行為細節。

無論是管理複雜的癌症理賠，還是讓治療方案與保單條款相匹配，該平台均能依託真實世界患者體驗、臨床實踐標準和動態更新的保險邏輯，輸出可靠結果。該平台並不依賴概率性捷徑，而是通過編碼規則、實時證據和歷史洞察，作出準確且可追溯的決策－所有流程均在我們醫療與保險專業團隊的全程監督下執行。

重塑理賠管理流程

mind42.ai最具突破性的應用之一是實現理賠審核流程自動化，而傳統上，理賠審核由人工操作且易出錯，尤其是在涉及特藥的複雜案例中。例如，自動化之前，審核一單癌症治療的醫療必要性理賠需耗時30分鐘以上，涉及詮釋20多條重疊的保單條款，導致高昂的人力成本和漫長的處理週期。

mind42.ai從根本上改變了這一現狀。mind42.ai利用智能自動化，以機器驅動流程取代人工審核，具體包括：

- **文檔分類**：自動按類型和相關性對提交材料進行分類。
- **病歷提取**：將非結構化臨床資料轉化為標準化格式，以便自動化分析。
- **保單校驗**：將臨床場景與保單規則交叉比對，確保資格匹配。
- **審核自動化**：無需人工介入即可完成精準的權益判定。

業 務

在特藥理賠領域，我們自主研發大規模人工智能模型支持醫療審核。截至2025年10月31日，基於大規模人工智能的醫療審核覆蓋率超60%。結合人工監督以確保準確性，審核平均時長縮短至10分鐘以內，顯著提升效率與服務響應速度。

這一變革已重塑實際運營。在上海滬惠保項目中，我們的人工智能平台覆蓋逾80%的理賠總量，賠付率約45%。這些成果印證了人工智能如何通過縮短處理時間、提升決策精度、降低管理成本，讓保司和醫療服務提供商得以聚焦更高價值的醫療工作。

智能自動化的大規模應用

我們已制定發展智能體的清晰路線圖，以支持不斷變化的運營需求。mind42.ai的每個執行點均具備獨立規模化運行能力，同時為共享智能中樞貢獻數據價值。於我們的智保解決方案分部內，面向保司的mind42.ins通過以下模塊支持我們的內部執行：

- **精算助手(ActuWise)**：精算模塊，支持為慢性病患者、高風險人群等亞群體設計先進精算定價模型，配備嚴格的數據本地化與安全控制；
- **風控先知(RiskWit)**：實時欺詐偵測與風險防控引擎，集成理賠流程分析與行為建模；
- **理賠大師(ClaimMaster)**：全自動化理賠處理管道，覆蓋從文件分揀到支付指令的全流程；
- **健康管家(HealthKeeper)**：基於用戶級數據生成個性化健康洞察與病情惡化風險預測。

這種模塊化、多智能體架構，既能夠實時應對現實中的複雜情況，又能實現全系統的迭代更新。

業 務

強化醫藥商業化能力

mind42.med 赋能我們的團隊幫助藥企制定洞察驅動的營銷與分銷策略與患者互動模式。於我們的智藥解決方案分部內，其智能基礎設施構建了以患者為中心的統一數據樞紐，集成全譜疾病治療數據、行為分析及理賠支付軌跡。

mind42.med 已部署四大智能控制中心：

- **MedMind**：實時整合保險數據與處方藥信息，為疾病項目提供多維洞察；
- **人工智能患者管理**：基於病情嚴重程度、治療依從性和病史進行動態標籤與分層；
- **創新支付導航**：將療效掛鉤保險計劃或定制支付計劃等創新支付結構與細分患者需求精準匹配；
- **理賠加速中心**：確保從入保到理賠結算自動化，同時嵌入反欺詐監控。

個性化患者服務

mind42.ai 在後台運行支持我們生態系統的各個核心流程，但其架構旨在實現未來面向患者的功能。該構想應用之一為支持多模態交互的動態對話界面 *Xiaofu*。*Xiaofu* 的打造旨在通過意圖識別與情感分析精準理解自然語言查詢，其目前可為用戶匹配最優保險與治療路徑，並提供實時決策支持。同時，通過差分隱私、同態加密等雙層技術確保隱私安全。

我們對 *xiaofu* 的未來願景包括通過安全 API 協調相關各方的交互，實現從藥品獲取、保險核驗到公共衛生接口的協同服務交付。*xiaofu* 亦扮演哨兵角色，利用因果推理模型識別新發健康風險並啟動定制化干預計劃。

根據中國政府頒佈的《生成式人工智能服務管理暫行辦法》（「辦法」），註冊要求僅適用於在中國境內向公眾提供的生成式人工智能服務。據我們的中國法律顧問告知，並經中國國家互聯網信息辦公室（「網信辦」）於其日期為 2025 年 7 月 13 日的官方問答確認，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，辦法不適用於本公司，因為本公司未提供任何面向公眾的生成式人工智能服務，且本公司人工智能（包括 *mind42.ai*）僅

業 務

用於內部運營。當本公司推出面向公眾的服務*xiaofu*時，將完成通過第三方API部署的生成式人工智能服務所需註冊，並遵守所有其他適用要求。目前，我們的註冊申請正由上海市網信辦進行審核。

MediTrust Rx基礎設施：多元支付藥品供應鏈

MediTrust Rx基礎設施為藥品全價值鏈提供端到端支持，確保藥物（尤其是高值療法、高療效療法）以高效、可負擔的方式交付，並與保險權益設計精準協同。該平台將製藥廠商、特藥藥房、郵購中心及本地配藥點連成統一網絡，在滿足患者多樣化需求的同時，堅守成本透明與配送時效。

通過結構化分銷模式，該平台支持各種創新藥械，涵蓋：

- 上海智能運營中心，作為創新支付模式與權益管理協調的旗艦樞紐。
- 武漢和南京兩家零售藥店，作為區域網絡樞紐，為當地市場提供深度服務。
- 兩大集中式郵購履約中心。
- 由超3,300家特藥藥房組成的藥房網絡負責複雜用藥管理。
- 本地化取藥網絡，覆蓋主要城鄉區域，確保解決最後一公里可及性問題。

從實時權益核驗、多渠道配送至自動化理賠提交，MediTrust Rx基礎設施在智藥解決方案的整合中亦發揮關鍵作用。這種深度協同使保司能夠設計更靈活的藥品權益，廠商得以追蹤治療依從性與可及性，患者則能以最小阻礙獲得最大支持，輕鬆獲取所需藥物。

接入MediTrust Rx基礎設施的藥企數量由2022年的77家增加至2024年的135家。截至2025年10月31日，該基礎設施已累計助力接入超過80,000 SKU。我們的分銷網絡包含專有履約中心，確保藥品及時安全送達。我們同時運營超過3,300家特藥藥房網絡，覆蓋295個城市。這一龐大基礎設施實現了全國地理範圍的廣泛覆蓋，為全國患者提供可靠的最後一公里用藥保障。

業 務

作為我們MediTrust Rx基礎設施的一部分，我們已建立綜合存貨管理系統，更及時、可靠、高效地交付藥物。依靠集中式履約中心及數字化規劃，我們優化了整個分銷網絡的存貨週轉及最大限度降低缺貨情況。我們的存貨主要包括高價特藥及冷鏈產品，即溫度敏感型藥品，通常需要在2-8°C的恆溫環境下儲存及運輸。該等產品需要嚴格的處理和調度。通過動態需求預測及實時存貨監控，我們協調即時補貨及閃送交付以維持最佳庫存水平。

就往績記錄期間內的近效期及到期存貨而言，我們與供應商訂立採購及質量保證協議，明確劃分各自的權利及義務，包括滯銷存貨的退貨條款（如適用）。於往績記錄期間，並非所有近效期及到期存貨均退回予供應商，原因是退貨流程的可行性取決於相關合約條款、存貨狀況及適用的監管規定。凡獲准及可行的退貨流程，都嚴格按照《藥品經營質量管理規範》（「《藥品經營質量管理規範》」）規定及雙方協定的條款執行。就冷鏈產品而言，退貨運輸全程符合溫控要求，並提供從收貨到退貨的全程溫度監控數據。倘不允許或不可退回予供應商，我們無權單方面處置過期存貨；有關處置在符合《藥品經營質量管理規範》的企業資源規劃（「ERP」）系統內妥善記錄，並經過多級審查及批准程序。其後由具備資質的第三方機構進行處置，該機構出具符合《藥品經營質量管理規範》的官方妥善銷毀憑證。

該系統亦支持我們專有郵購中心、特藥藥房網絡及合作零售點的差異化倉儲及配送策略，使我們能夠靈活響應區域需求，同時保持全國一致。

MediTrust Healthcare基礎設施：優化患者診療路徑

MediTrust Healthcare基礎設施通過商保專屬醫師網絡優化醫療服務交付，是中國最早構建且最成熟的醫療網絡，專為私立保險人群定制。

通過與醫院及醫師簽約合作，MediTrust Healthcare在確保優質醫療服務可及性的同時，通過協商折扣與治療標準化實現成本控制。該網絡的核心優勢包括：

- 與頂尖機構達成優選合作。
- 覆蓋所有復旦百強醫院上榜醫院，提供全科、專科及國際部的分層服務通道。
- 在網絡內醫療服務提供商處就診時，可享10%-20%的優惠。

業 務

此外，專屬醫師網絡助力構建醫療嚴謹且成本可控的醫療生態。我們與中國臨床腫瘤學會合作，共同制定國內首套基於保險支付模式的臨床治療路徑指南，該項目匯聚20余位中國臨床腫瘤學會專家委員智慧，為癌症等高價疾病的標準化、數據驅動管理奠定基礎。

截至2025年10月31日，MediTrust Healthcare基礎設施已接入超過20,000家醫院。通過整合醫療服務提供商資源，我們在為患者提供前沿醫療服務的同時，顯著減輕其經濟負擔。

我們主要根據與中國臨床腫瘤學會、PhIRDA、北京希思科及中國人壽再保險（彼等為商業健康險創新提供寶貴意見）的戰略合作協議維持該商保專屬醫師網絡。通過該協議，我們在商業健康險方面共同營運長期的醫師及定點醫療機構合作網絡。下文概述戰略合作協議的主要條款：

合作內容： 所有簽約方擬在三個領域開展合作：(i)建立覆蓋中國領先高端醫療服務提供商的商業健康險網絡，確保為保單持有人提供高質量的服務；(ii)根據官方治療指南闡明理賠標準，以確定商業健康險中臨床上適當且必要的護理；及(iii)共同推動商業健康險創新。

期限： 協議通常為期三年。

爭議解決： 如有任何爭議，訂約方應友好協商解決。

就商保專屬醫師網絡內的醫師提供的醫療服務而言，我們通過中國臨床腫瘤學會的供應商向醫師支付報酬。下文概述與中國臨床腫瘤學會供應商協議的主要條款：

服務性質： 我們聘請供應商提供各種諮詢服務，包括但不限於在線專科問診、多學科治療諮詢等。供應商應協助我們安排必要的預約，回應客戶的需求，並處理相關投訴（如有）。

業 務

付款： 支付的金額取決於所提供服務的複雜程度和參與的醫師數量，該金額將由供應商定期結算。

期限： 該協議為期一年，可於提前30天發出書面通知後終止。

數據保護： 在服務過程中獲得的所有個人信息應根據相關的中國法律法規進行適當處理。

研發

我們持續進行研發投入以提升技術能力與運營效率。我們堅信，強大的研發實力是持續創新解決方案、緊跟我們經營所在的多元支付解決方案市場發展的核心驅動力。研發工作聚焦於利用人工智能(人工智能)、大數據與專有技術，增強服務能力、優化運營效率，為我們的客戶及其他醫療體系相關各方創造價值。

我們設立了專屬的創新研發中心，負責主導人工智能應用、相關技術及適配業務運營的核心專有平台開發。該中心由專業人工智能研發團隊支持，專注於人工智能基礎研究與應用層開發，團隊成員涵蓋算法、數據建模及人工智能產品開發等領域的專業人才。依託真實世界洞察、自研專有人工智能算法及人工智能開源模型，我們成功將人工智能技術應用於患者入保、理賠核驗、健康管理等內部管理場景，顯著提升運營效率，為患者、保司及藥企創造附加價值。此外，通過研發，我們於2024年推出一碼直付，此平台為一站式醫療直付與服務交付平台，集成全系列解決方案，可為大眾提供可及、可負擔的優質醫療健康產品與服務。有關詳情，請參閱「一碼直付：一站式直付與服務交付平台」。

截至2025年10月31日，我們全職研發人員有95人，佔截至同日的員工總數16.4%。

業 務

知識產權

我們的成功依賴於保護核心技術及知識產權的能力。我們依賴專利、商標、版權、商業秘密及保密政策組合確立及維護專有權利。我們採取以下關鍵措施保護知識產權：(i) 實施內部政策以建立健全知識產權管理體系，(ii) 及時對知識產權進行註冊、備案及所有權申請，及(iii) 聘請專業知識產權服務提供商。

自成立以來，我們自主研發了多項知識產權。截至2025年10月31日，我們擁有7項專利、82項專利申請、110項商標、84項版權及27個域名。有關主要知識產權的詳情，請參閱「附錄四－法定及一般資料－有關我們業務的進一步資料」。我們相信相關知識產權是我們加強主要壁壘的關鍵，我們計劃持續開發更多知識產權，包括為業務定制的人工智能算法，這些知識產權有望為醫療體系相關各方帶來長期利益。

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並無與第三方發生任何重大知識產權侵權糾紛或索賠。

銷售及營銷

我們已建立全面且結構化的銷售及營銷框架以支持業務運營，強化品牌影響力並推動可持續增長。截至2025年10月31日，我們擁有267名僱員負責銷售及營銷職能。我們擁有專業銷售團隊，專注於招攬客戶及維持長期合作關係，包括客戶分類針對性管理、定期回訪核心客戶及通過行業研討會及類似活動保持高頻接觸以分享政策動態及市場趨勢。我們亦根據客戶需求提供定制化解決方案、產品及推廣服務。我們的銷售及營銷團隊主要分為兩大職能：

- **品牌管理團隊**。我們的品牌管理團隊負責聲譽管理及內容開發。
 - 聲譽管理是品牌管理團隊的核心職能。該團隊通過與媒體及行業相關各方互動，推廣我們的各項倡議。團隊亦實施全面的危機管理方案，通過監測媒體及時處理敏感議題，確保我們的聲譽保持穩定且得到良好維護。

業 務

- 該團隊在內容開發中發揮關鍵作用，精心設計具有影響力的敘事框架，凸顯我們的成就及價值主張。該團隊針對醫療體系相關各方，量身定制新聞稿、營銷活動及傳播計劃，確保我們的訊息及戰略目標得以清晰傳達。此外，該團隊強調以故事敘事展示我們的解決方案如何積極影響患者、保司、藥企及醫療行業。
- **市場拓展團隊**。我們的市場拓展團隊負責開發並執行營銷活動，以支持產品發佈、重大事件及戰略計劃。
 - 我們的市場拓展團隊策劃並執行聚焦我們解決方案的營銷活動。這些活動根據我們的戰略目標設計，並謹慎執行以配合新解決方案的發佈、政策變化及戰略重點進行精心發佈。該團隊會依據不斷變化的行業趨勢與業務需求持續調整活動，確保達到最大影響力。
 - 我們的市場拓展團隊亦會舉辦研討會、會議及講座，保司及藥企等相關各方互動。該等活動聚焦於探討行業趨勢，以及我們針對市場需求的解決方案。此外，該團隊亦會參與行業展會及博覽會，展示我們的解決方案與服務，以鞏固現有夥伴關係與建立新關係。

目前，我們的銷售及分銷策略聚焦於保司及藥企，因其於往績記錄期間貢獻了絕大部分收入。隨著一碼直付的推出，我們正積極探索面向消費者市場的機會，通過引入額外服務（例如為患者提供的基礎會員計劃）拓展市場。

我們的客戶

於往績記錄期間，我們的主要客戶為藥企及保司。

我們通常與智藥解決方案的客戶訂立格式服務協議，納入標準法律條款。商業安排乃按個別情況單獨協商並納入格式協議。以下載列與智藥解決方案項下客戶訂立的一般服務協議的主要條款概述：

期限： 協議通常為期一年。

業 務

服務範圍： 服務範圍通常包括與藥企共同設計商業健康險項目及提供必要的患者管理服務。

付款： 我們的客戶在完成後一次性向我們付款或按多個里程碑向我們分期付款。

終止： 倘我們(i)停止運營或遭清盤；(ii)遭遇控制權變更；(iii)無力償還到期債務或缺乏流動性；或(iv)違反協議項下的任何條款並無法及時或適當糾正，則客戶有權通過書面通知終止協議。

我們通常與智保解決方案項下客戶訂立單獨服務協議。以下載列與智保解決方案項下商業健康險有關的一般服務協議的主要條款概述：

期限： 協議通常為期一年。

服務範圍： 我們的客戶可以選擇精算設計和定價諮詢、營銷、保險經紀、理賠處理、技術及運營支持、健康管理與其他增值服務等任意組合或全生命週期保障。

付款： 我們的客戶通常於完成項目後，分期向我們付款。

終止： 協議各方均有權於提前30日發出書面通知並經友好協商後終止協議。

於2022年、2023年及2024年以及截至2025年10月31日止十個月，我們於往績記錄期間各期間來自前五大客戶的總收入分別為人民幣744.2百萬元、人民幣725.2百萬元、人民幣807.9百萬元及人民幣528.1百萬元，分別佔我們於該等各期間總收入的69.5%、57.8%、39.7%及28.2%。我們於往績記錄期間各期間來自最大客戶的收入分別為人民幣419.5百萬元、人民幣336.4百萬元、人民幣182.4百萬元及人民幣172.3百萬元，佔我們於同期總收入的39.2%、26.8%、9.0%及9.2%。我們通常向客戶授予少於30天的信用期。

業 務

據我們所知，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們於往績記錄期間各期間的前五大客戶除客戶B外均為獨立第三方，客戶B是我們2022、2023年的前五大客戶之一且為我們股東之一的母公司。截至最後實際可行日期，概無董事、監事、彼等的緊密聯繫人或我們的任何股東（據董事所知擁有我們已發行股本5%以上的人士）在我們於往績記錄期間各期間的前五大客戶中擁有任何權益，惟客戶B通過其與一名股東的關係而持有的間接權益除外。

下表載列於往績記錄期間我們前五大客戶所產生收入（按降序排列）的若干資料。

排名	客戶	所購產品/ 服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	估我們 總收入的		信用期 (天)	付款 方式
						收入	百分比		
						(人民幣 百萬元)	%		
截至2022年12月31日止年度									
1.....	客戶A	智藥解決方案	一家總部位於瑞士巴塞爾，並於瑞士證券交易所及紐約證券交易所上市的跨國藥企的中國分公司	註冊資本 30.0百萬美元	2019年	419.5	39.2	15	銀行轉賬
2.....	客戶B	智保解決方案	一家中國領先的國有保險集團，於香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 424.8百萬元	2018年	126.5	11.8	15	銀行轉賬
3.....	客戶C	智保解決方案	一家位於中國南京的健康管理公司，專注於基因及細胞技術	註冊資本 人民幣 10.0百萬元	2021年	125.0	11.7	10	銀行轉賬
4.....	客戶D	智保解決方案	一家中國國有財產保司，為不同人群及商業客戶提供服務	註冊資本 人民幣 4,007.2百萬元	2020年	37.8	3.5	10	銀行轉賬
5.....	客戶E	智藥解決方案	一家總部設於中國上海的合營生物技術公司，專注於細胞及基因療法，特別是腫瘤學領域的開發及商業化	註冊資本 45.5百萬美元	2021年	35.5	3.2	10	銀行轉賬

業 務

排名	客戶	所購產品/ 服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	估我們 總收入的		信用期 (天)	付款 方式
						收入	百分比		
						(人民幣 百萬元)	%		
截至2023年12月31日止年度									
1.....	客戶A	智藥解決方案	一家總部位於瑞士巴塞爾，並於瑞士證券交易所及紐約證券交易所上市的跨國藥企的中國分公司	註冊資本 30.0百萬美元	2019年	336.4	26.8	15	銀行轉賬
2.....	客戶B	智保解決方案	一家中國領先的國有保險集團，於香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 424.8百萬元	2018年	164.0	13.1	15	銀行轉賬
3.....	客戶F	智保解決方案	一家大型中國金融服務控股公司，經營保險、銀行及資產管理業務，於上海證券交易所及香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 18,210.2百萬元	2019年	129.3	10.3	0-30	銀行轉賬
4.....	客戶G	智保解決方案	一家中國綜合性保險集團，提供壽險、財產險及健康險，於上海證券交易所、香港聯交所及倫敦證券交易所上市	註冊資本 人民幣 9,620.3百萬元	2018年	47.9	3.8	0-30	銀行轉賬
5.....	客戶H	智藥解決方案	一家總部位於日本的全球生物藥企的中國子公司，該公司以其在腫瘤學、胃腸病學及罕見病方面的創新療法而聞名	註冊資本 21.5百萬 美元	2022年	47.7	3.8	90	銀行轉賬

業 務

排名	客戶	所購產品/ 服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	估我們		信用期 (天)	付款 方式
						收入	總收入的 百分比		
						(人民幣 百萬元)	%		
截至2024年12月31日止年度									
1.....	客戶G	智保解決方案	一家中國綜合性保險集團，提供壽險、財產險及健康險，於上海證券交易所、香港聯交所及倫敦證券交易所上市	註冊資本 人民幣 9,620.3百萬元	2018年	182.4	9.0	0-30	銀行轉賬
2.....	客戶I	智藥解決方案	一家位於中國南京的醫療科技公司，專注於開發精準診斷及治療工具	註冊資本 人民幣 50.2百萬元	2024年	182.0	8.9	0	銀行轉賬
3.....	客戶J	智藥解決方案	一家中國大型國有醫藥企業集團，從事藥物開發、製造、分銷及醫療保健服務	註冊資本 人民幣 25,506.6百萬元	2023年	180.8	8.9	0-180	銀行轉賬
4.....	客戶F	智保解決方案	一家大型中國金融服務控股公司，經營保險、銀行及資產管理業務，於上海證券交易所及香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 18,210.2百萬元	2019年	153.3	7.5	0-30	銀行轉賬
5.....	客戶A	智藥解決方案	一家總部位於瑞士巴塞爾，並於瑞士證券交易所及紐約證券交易所上市的跨國藥企的中國分公司	註冊資本 30.0百萬美元	2019年	109.4	5.4	15	銀行轉賬

業 務

排名	客戶	所購產品/ 服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	估我們		信用期 (天)	付款 方式
						收入	總收入的 百分比		
						(人民幣 百萬元)	%		
截至2025年10月31日止十個月									
1.....	客戶F	智保解決方案	一家大型中國金融服務控股公司，經營保險、銀行及資產管理業務，於上海證券交易所及香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 18,210.2百萬元	2019年	172.3	9.2	0-30	銀行轉賬
2.....	客戶J	智藥解決方案	一家中國大型國有醫藥企業集團，從事藥物開發、製造、分銷及醫療保健服務	註冊資本 人民幣 25,506.6百萬元	2023年	125.6	6.7	0-180	銀行轉賬
3.....	客戶L	智藥解決方案	一家位於中國山東的醫療服務公司，從事醫療產品分銷及醫療諮詢服務。	註冊資本 人民幣 5.0百萬元	2025年	78.5	4.2	60	銀行轉賬
4.....	客戶G	智保解決方案	一家中國綜合性保險集團，提供壽險、財產險及健康險，於上海證券交易所、香港聯交所及倫敦證券交易所上市	註冊資本 人民幣 9,620.3百萬元	2018年	76.9	4.1	0-30	銀行轉賬
5.....	客戶H	智藥解決方案	一家總部位於日本的全球生物藥企的中國子公司，該公司以其在腫瘤學、胃腸病學及罕見病方面的創新療法而聞名	註冊資本 21.5百萬美元	2022年	74.8	4.0	30-100	銀行轉賬

業 務

我們的供應商

於往績記錄期間，我們的主要供應商以藥械企業（或其銷售代理商）以及保司為主。

對於我們的智藥解決方案，我們通常與承保商業健康險產品的保司訂立框架協議，並就通過智藥解決方案提供的醫療產品與供應商訂立供應協議。若合作保司終止合作，我們可通過現有保司網絡，與其他保司合作以維持承保範圍。有效保單不受影響。針對未來產品，我們可能與另一家合資格保司合作，提供類似解決方案。

以下載列我們與保司就承保我們的智藥解決方案項下的商業健康險產品訂立的一般協議的主要條款概述：

- 期限：** 協議通常為期一年。
- 服務範圍：** 保司將與我們合作共同設計商業健康險計劃並承保相應的商業健康險。
- 付款：** 我們將於收到發票後及時向保司付款。因不可抗力事件導致的任何延遲付款將不會影響保司就已收取的費用提供承保的義務。
- 終止：** 協議各方均有權於事先書面通知並經友好協商後終止協議。
- 本協議的終止將不影響各方已承擔的任何義務。雙方均須履行各自於終止前產生的義務。

業 務

以下載列我們與供應商就智藥解決方案訂立的一般供應協議的主要條款概述：

- 期限：** 供應協議通常為期一年。
- 所供應貨物：** 所供應貨物通常為醫療產品。
- 付款：** 通常通過銀行承兌匯票或信用證付款。
- 交付：** 一般於收到付款後數日內交付。供應商通常負責在我們指定的地點和時間運輸及交付貨物。
- 驗收：** 我們應於交貨後檢驗貨物。如有差錯、短缺或包裝損壞等問題，應於三天內報告。

於2022年、2023年及2024年以及截至2025年10月31日止十個月，我們於往績記錄期間各期間向前五大供應商作出的總採購額分別為人民幣828.8百萬元、人民幣742.8百萬元、人民幣888.0百萬元及人民幣1,006.3百萬元，佔我們於該等各期間總採購額的78.5%、65.8%、48.1%及51.3%。我們於往績記錄期間各期間向最大供應商作出的採購額分別為人民幣286.1百萬元、人民幣270.3百萬元、人民幣465.1百萬元及人民幣370.7百萬元，佔我們於同期總採購額的27.1%、24.0%、25.2%及18.9%。所有該等採購均以零信用條款作出，符合現行行業慣例。

據我們所知，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們往績記錄期間各期間的前五大供應商除供應商N外均為獨立第三方，供應商N是我們截至2025年10月31日止十個月的前五大供應商之一且為我們股東之一的母公司。據我們所知，截至最後實際可行日期，概無董事、監事、彼等的緊密聯繫人或我們的任何股東（據董事所知持有我們已發行股本5%以上的人士）在我們往績記錄期間各期間的前五大供應商中擁有任何權益，惟供應商N通過其與一名股東的關係而持有的間接權益除外。

此外，我們相信，我們有足夠的替代供應商，且我們已制定了相應的替代採購策略。我們將根據供應連續性風險評估與替代來源建立必要的關係。我們按採購訂單訂購產品及服務，且並無訂立長期專用產能或最低供應安排。

業 務

下表載列我們於往績記錄期間各年度的前五大供應商詳情：

排名	供應商	所提供 產品/服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	採購金額 (人民幣 百萬元)	佔我們 總採購額 的百分比 %	信用期 (天)	付款 方式
截至2022年12月31日止年度									
1...	供應商A	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家大型中國保險集團，提供各類壽險、健康險及養老險，以及投資及資產管理服務	註冊資本 人民幣 2,729.2百萬元	2019年	286.1	27.1	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
2...	供應商B	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國全國性財產保司，為不同人群及商業客戶提供服務	註冊資本 人民幣 4,007.2百萬元	2020年	235.0	22.2	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
3...	供應商C	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國區域性財產保險供應商，為個人及企業提供量身定製的保險產品	註冊資本 人民幣 4,001.4百萬元	2021年	142.4	13.5	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
4...	供應商D	智保解決方案推廣服務	一家總部設於中國南京的醫療科技公司，專注於醫療器械創新及臨床應用	註冊資本 人民幣 10.0百萬元	2021年	132.6	12.6	收到發票後 10天內付款	銀行轉賬
5...	供應商E	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家總部位於中國蘇州的壽險公司，在多個省份提供保險及理財策劃服務	註冊資本 人民幣 6,000.0百萬元	2019年	32.7	3.1	收到發票後 即時付款	銀行轉賬

業 務

排名	供應商	所提供 產品/服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	採購金額 (人民幣 百萬元)	佔我們 總採購額 的百分比 %	信用期 (天)	付款 方式
截至2023年12月31日止年度									
1...	供應商B	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國全國性財產保司，為不同人羣及商業客戶提供服務	註冊資本 人民幣 4,007.2百萬元	2020年	270.3	24.0	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
2...	供應商A	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家大型中國保險集團，提供各類壽險、健康險及養老險，以及投資及資產管理服務	註冊資本 人民幣 2,729.2百萬元	2019年	177.3	15.7	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
3...	供應商F	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國人壽保司，提供廣泛的個人及團體人壽及健康險產品	註冊資本 人民幣 11,752.0百萬元	2023年	138.1	12.2	收到發票後 3天內付款	銀行轉賬
4...	供應商G	智保解決方案推廣服務	一家總部位於青島的科技公司，從事數字媒體、消費科技或生活產品業務	註冊資本 人民幣 10.0百萬元	2023年	86.7	7.7	收到發票後 3天內付款	銀行轉賬
5...	供應商H	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國全國性財產保司，提供汽車、商業及個人保險產品	註冊資本 人民幣 15,115.9百萬元	2020年	70.4	6.2	收到發票後 即時付款	銀行轉賬

業 務

排名	供應商	所提供 產品/服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	採購金額 (人民幣 百萬元)	佔我們 總採購額 的百分比 %	信用期 (天)	付款 方式
截至2024年12月31日止年度									
1...	供應商I	智藥解決方案的醫藥產品	一家總部位於中國上海的商業及物流公司，從事醫療保健、化妝品或消費品的分銷及零售業務	註冊資本 16.8百萬美元	2024年	465.1	25.2	收到發票後 即時付款	票據
2...	供應商B	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家中國全國性財產保司，為不同人群及商業客戶提供服務	註冊資本 人民幣 4,007.2百萬元	2020年	151.7	8.2	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
3...	供應商A	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家大型中國保險集團，提供各類壽險、健康險及養老險，以及投資及資產管理服務	註冊資本 人民幣 2,729.2百萬元	2019年	145.6	7.9	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
4...	供應商J	智藥解決方案的醫療保健產品	一家全球性製藥及營養品牌(以嬰兒配方奶粉及消費者醫療保健產品聞名)的中國貿易分公司	註冊資本 人民幣 15.3百萬元	2024年	75.1	4.1	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
5...	供應商K	智藥解決方案的醫藥產品	一家從事藥品製造、分銷及零售服務的國有醫療保健企業的上 海分公司	註冊資本 人民幣 70.0百萬元	2024年	50.6	2.7	收到發票後 即時付款	銀行轉賬 及票據

業 務

排名	供應商	所提供 產品/服務類型	背景	業務規模	業務關係 開始年份	採購金額 (人民幣 百萬元)	佔我們 總採購額 的百分比 %	信用期 (天)	付款 方式
截至2025年10月31日止十個月									
1...	供應商A	為智藥解決方案的商業健康險承保	一家大型中國保險集團，提供各類壽險、健康險及養老險，以及投資及資產管理服務	註冊資本 人民幣 2,729.2百萬元	2019年	370.7	18.9	收到發票後 即時付款	銀行轉賬 及票據
2...	供應商I	智藥解決方案的醫療產品	一家總部位於中國上海的商業及物流公司，從事醫療保健、化妝品或消費品的分銷及零售業務	註冊資本 16.8百萬美元	2024年	328.5	16.8	收到發票後 即時付款	票據
3...	供應商J	智藥解決方案的醫療保健產品	一家全球性製藥及營養品牌(以嬰兒配方奶粉及消費者醫療保健產品聞名)的中國貿易分公司	註冊資本 人民幣 15.3百萬元	2024年	111.9	5.7	收到發票後 即時付款	銀行轉賬 及票據
4...	供應商L	為智藥解決方案的商業健康險承保	中國人民保險公司(PICC)集團旗下的專業健康保險公司，在中國提供廣泛的健康險產品和服務，包括個人及團體醫療保險、重疾險及長期護理解決方案	註冊資本 人民幣 8,568.4百萬元	2019年	109.0	5.6	收到發票後 即時付款	銀行轉賬
5...	供應商N	智藥解決方案的醫療產品	一家總部位於中國上海的領先製藥及醫療保健公司，從事藥品製造、分銷及零售藥房經營業務，並在上海證券交易所及香港聯交所上市	註冊資本 人民幣 3,702.8百萬元	2017年	86.1	4.4	收到發票後 即時付款	銀行轉賬

業 務

客戶與供應商的重疊

於往績記錄期間，據董事所知，我們於往績記錄期間各期間的前五大供應商中有兩名亦為我們的客戶。下表載列於往績記錄期間重疊的主要客戶及供應商。

客戶／供應商	年份	採購額 (人民幣千元)	收入 (人民幣千元)	重疊原因
客戶D／ 供應商B . .	2022年	234,995	37,814	客戶D／供應商B就我們的智藥 解決方案承保定制化商業健康險， 而我們則向客戶D／供應商B提供智保 解決方案服務
	2023年	270,274	167	
	2024年	151,658	658	
	截至2025年 10月31日 止十個月	-	-	
供應商A	2022年	286,050	12,095	供應商A就我們的智藥解決方案 承保定制化商業健康險，而我們則向 供應商A提供智保解決方案服務
	2023年	177,323	33,484	
	2024年	145,570	40,268	
	截至2025年 10月31日 止十個月	370,707	32,758	

於往績記錄期間，我們向重疊客戶／供應商（作為承保方）購買商業保險服務，用於共同開發智藥解決方案項下的定制化商業健康險，由於我們並無自行持有承保保單所需的保險牌照，因此依賴該等保司為智藥解決方案的終端受益人提供保障。同時，作為綜合生態系統的一部分，我們亦向同一保司提供我們的智保解決方案服務，以量身定制的技術及服務解決方案為其提供支持。該安排反映了我們在更廣泛的醫療生態中所扮演的獨特但互補的角色。

我們向重疊客戶及供應商銷售及採購的條款協商按逐項交易基準進行。我們向重疊客戶及供應商作出的銷售，其定價與我們向其他客戶作出的銷售一致。此外，我們向重疊客戶及供應商支付的款項乃經公平磋商釐定。於往績記錄期間，我們與重疊客戶及供應商維持穩定互惠的關係。該等銷售及採購彼此既不相互關連，也不互為條件，而該等交易的條款在所有重大方面均與其他客戶及供應商的交易條款相若。董事

業 務

確認，我們向重疊客戶及供應商作出的所有銷售及採購均於計及相關時間之現行採購及銷售價格經審慎考慮後訂立，並於日常業務過程中按照正常商業條款及公平原則進行。

於2022年、2023年及2024年以及截至2025年10月31日止十個月，我們向往績記錄期間內的重疊客戶／供應商的總採購額分別為約人民幣521.0百萬元、人民幣447.6百萬元、人民幣297.2百萬元及人民幣370.7百萬元，分別佔我們於該等各期間總採購額的約49.3%、39.7%、16.1%及18.9%。於2022年、2023年及2024年以及截至2025年10月31日止十個月，我們來自往績記錄期間內的重疊客戶／供應商的總收入分別為約人民幣49.9百萬元、人民幣33.7百萬元、人民幣40.9百萬元及人民幣32.8百萬元，分別佔該等各期間總收入的約4.7%、2.7%、2.0%及1.7%。

數據隱私及信息技術系統

近年來，數據隱私及網絡安全已成為全球各地公司關鍵的優先管治事項之一。尤其在中國，因立法機關及政府部門會定期推出新的網絡安全、數據安全及隱私法律法規，因此數據隱私及網絡安全相關事項尤為相關。我們收集、使用、儲存、披露及轉移各類數據的做法也因此可能會受到更嚴格的行政審查。

於往績記錄期間，本集團收集及處理的數據主要包括已入組藥企項目的個人、商業健康險及惠民保項目的保單持有人及被保險人及使用我們DTC藥房平台及BluePass渠道的消費者的個人信息。當我們作為受託方提供理賠審核協助服務時，該等數據直接通過我們自有的平台接口或間接來自我們的企業客戶。對於直接收集的數據，我們根據適用的中國法律法規或依賴履行合同責任或遵守法定要求等其他法律依據向用戶展示我們的隱私政策並獲得必要的授權。對於從企業客戶收集的數據，我們嚴格在其授權範圍內為特定服務目的進行處理。

在適用法律及用戶同意範圍內，我們擁有為提供服務而直接從用戶合法收集的數據。對於企業客戶（包括醫院、保司及藥企）委託予我們的數據，我們僅作為數據處理者，且不會訪問或保留超出特定服務範疇所必需及授權的數據。於往績記錄期間取得資料的所有數據來源通過用戶確認我們的隱私政策或與企業客戶訂立的合約安排提供必要的同意及授權，當中載有有關遵守數據保護規定的聲明、保證及彌償。

業 務

就惠民保項目而言，於往績記錄期間收集的數據主要包括(i)保單持有人及保司購買惠民保保險產品所需的個人信息、(ii)協助理賠審核程序所需的個人信息及(iii)管理惠民保項目期間產生的運營數據。收集及產生與惠民保項目有關的匿名數據，包括公開可獲得的產品條款及條件、保險產品小冊子和產品數據集(如產品名稱、所在城市、保障期和保險費用)以及在理賠審核過程中收集的醫療狀況，不包括可用於培訓及校準我們的專有平台(如mind42.ai)的個人可識別信息。該使用已於我們的隱私政策中披露，並通過用戶的同意獲得用戶的授權，同時亦通過我們服務合同中的相關條款獲得保司的授權。

於往績記錄期間及截至最後實際可行日期，概無任何因有關侵犯或違反數據安全而對我們進行的重大調查、處罰或訴訟會對我們的業務造成重大不利影響。我們亦已採用並實施與數據隱私及保護相關的政策及管理制度，而我們與第三方數據提供商訂立的相關合約包含相關第三方就遵守相關法律法規作出的陳述及保證、救濟及賠償條款以及在數據提供商違約時，我們可採用的爭議解決機制。

所有數據均儲存於經認證的雲端基礎設施，並受嚴謹的內部規程管轄。除非另有授權，我們將所有收集的數據存儲在中國境內。在惠民保運營過程中收集和生成的匿名數據，包括條款和條件、公開的產品手冊、產品數據集以及不包含可識別個人身份信息的醫療狀況描述，可能會用於訓練我們的專有平台，如mind42.ai。此類使用由用戶通過同意我們的隱私政策授權，該政策披露了數據用於解決方案改進的使用，並由保司通過我們服務合同中的條款授權。我們不會將某些客戶的個人信息用於向其他客戶提供的解決方案。除特定服務或研究目的明確授權外，我們不會訪問或保留醫院、保司或藥企的數據。收集或使用個人服務數據前，我們均會獲得用戶同意。必要時，患者及用戶會授權我們存儲並分析經匿名的相關健康與行為數據(可能包括診斷、醫療／治療記錄及發票)，以優化服務流。有關與我們營運相關的數據隱私風險的進一步詳情，請參閱「風險因素—最近，中國有關數據安全的監管要求持續發展，這些變化或未能合規可能會對我們的業務和經營業績造成重大不利影響」。

據我們的中國法律顧問告知，我們無須接受《網絡安全審查辦法》(「網絡安全審查辦法」)項下的網絡安全審查。我們並未被任何中國監管機構認定為關鍵信息基礎設施運營者，且[編纂]不涉及採購會觸發網絡安全審查辦法第五條的網絡產品或服務。

業 務

此外，[編纂]並不構成網絡安全審查辦法第七條所稱的「國外[編纂]」。我們的中國法律顧問於2025年5月28日與中國網絡安全審查認證和市場監管大數據中心進行了實名電話諮詢，其確認我們無需主動就[編纂]向任何網絡安全審查機關申請或取得事先批准。截至最後實際可行日期，我們尚未收到來自網信辦或任何其他中國機關要求我們接受網絡安全審查的任何通知、查詢或要求。

誠如我們的中國法律顧問所確認，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們在所有重大方面均已遵守有關數據私隱、數據安全及跨境數據轉移的適用中國法律法規。

我們的業務營運並不涉及來自或進入中國的跨境個人信息轉移。我們可能會在提供服務的必要時候將個人信息轉移給第三方，主要包括藥企、保司、健康管理服務提供商以及風險控制或身份驗證供應商。在與第三方共享個人信息時，我們通過我們的隱私政策告知數據主體數據共享安排，並依法取得法律要求的必要授權或出於履行合同所需、履行法定義務的其他合法性依據。

我們實施IT與數據安全合規措施，以落實數據安全要求與最佳實踐，並計劃持續加大數據安全與隱私保護投入。就技術信息而言，我們通過採取防火牆、監控和日誌、訪問控制、漏洞掃描、數據加密、定期審計、制定備份與恢復計劃等措施確保數據安全與業務連續性，同時定期識別並解決潛在風險。就客戶數據管理而言，我們實施嚴格的商業信息保護措施與訪問控制機制，有效保障客戶數據安全。我們實施關於系統訪問認證與授權的內部政策，確保機密數據及特定類別數據僅授權人員可進行訪問。我們亦已實施與研發項目設計及執行相關的內部規則及程序，以確保達成安全要求。我們向僱員提供數據安全培訓，並要求其報告任何信息安全事件。上述系統、政策及程序共同構築了堅實框架，以守護我們的數據並維繫我們嚴苛的信息安全標準。

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並未收到任何第三方以中國任何適用法律及法規賦予該方的數據及隱私保護權利被侵犯為由而向我們提出的任何索賠。

業 務

IT是我們競爭優勢和運營效率的基礎。我們利用並維護與業務共同增長的IT系統，確保其滿足我們多樣化的運營需求。這些系統支撐基於平台的服務交付、理賠管理、患者參與、供應鏈管理以及我們數字基礎設施和合作夥伴生態系統的協調等關鍵領域。我們的主要信息技術系統包括以下內容：

- **支持智保解決方案**

- *惠民保保單管理平台*：支持端到端保單配置、支付處理、訂單數據管理等核心功能。
- *商業保險權益分發系統*：實現商業保險及權益產品的B2B分銷。
- *保險經紀中介系統*：管理保單記錄、合同信息及保司關係。

- **支持智藥解決方案**

- *醫藥運營管理平台*：用於旗艦市場准入項目的設置、維護及運營，含項目配置、數據處理及運營監督模塊。
- *鎂信雲藥系統*：包含商戶端、平台端、ERP（集成庫存及訂單管理）及多門店的集中訂單管理功能。

- **支持一碼直付**

- *一碼直付管理系統*：
 - 支持小程序及公眾號頁面配置、協議設置、事件追蹤及優惠券管理。
 - 產品及藥房上架管理，維護藥房信息及產品列表。
 - 支持醫療費用及保險理賠的一鍵式掃碼支付。

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們未發生任何對業務運營產生重大不利影響的重大IT系統故障或停機事件。

業 務

競爭

我們的業務聚焦醫療、保險及科技的交叉領域，提供涵蓋患者可及性、藥品服務、保險產品創新及直付基礎設施的集成解決方案。儘管部分業務面臨保險科技公司、第三方管理機構、數字健康平台及數據服務供應商的競爭，但我們相信，憑藉我們對平台功能的深度開發、對相關各方的整合能力及卓越的落地執行效能這三大核心優勢實現差異化優勢。

我們的核心競爭力驅動因素包括對健康險設計與患者需求的全面理解、數據賦能的精算定價諮詢與理賠解決方案、一碼直付等專有平台，以及為企業客戶及面向消費者領域提供定制化服務的能力。我們亦通過與藥企、保司、患者及地方政府的緊密合作關係形成差異化優勢，這使我們能夠大規模落地高影響力項目，如惠民保產品及療效掛鉤保險計劃。

我們認為，藥企與保司可能選擇直接相互合作而繞過我們平台的風險低。中國的醫藥及保險行業高度分散，且在很大程度上獨立運營。倘若要任何一家藥企同時與眾多保司維持合作關係，或任何一家保司同時與所有主要跨國及國內藥企維持合作關係，這既不切實際，亦不具成本效益。該結構分離催生平台促進兩個行業之間的連接。儘管如此，為應對去中介化的潛在風險，我們開發多層次的技術和服務框架。這限制了藥企、保司和藥房之間在沒有我們參與的情況下直接合作的可能性。該措施包括：

- **技術驅動的支付和服務生態系統。**我們的一碼直付平台顯著提高了醫療效率和用戶體驗，創建一個直接合作所難以複製的無縫生態系統。
- **人工智能及數據驅動的服務。**利用人工智能和數據分析，我們提供定價諮詢支持、人工智能驅動的理賠和風險控制等增值服務，實現精確高效的運營，為我們的業務合作夥伴增加獨一無二的價值。
- **持續的產品創新和有針對性的營銷。**解決方案的持續創新，結合精準的營銷策略，確保我們始終領先於市場需求並增強合作夥伴的依賴程度。
- **整合醫療資源。**我們擴大醫師及醫院網絡，共同編撰行業指南，以建立支持全面服務交付的強大資源基礎。

業 務

- **全生命週期支持。**藥企方面，我們提供從市場准入到患者管理的端到端商業化支持服務。保司方面，我們提供差異化服務，推動保險產品創新。該商業模式已取得顯著的規模優勢，使我們的生態系統難以被取代。

通過該等舉措，我們已建立一個不可替代的協同網絡，超越了單純的中介角色。展望未來，隨著人工智能技術的深化和底層基礎設施的鞏固，我們的競爭護城河繼續擴大，進一步降低去中介化風險。

隨著業務拓展，我們在數據科學、醫療運營、精算建模及企業銷售領域面臨人才競爭。我們未來的成功取決於我們能否吸引及留存經驗豐富的專業人才，並持續打造橫跨醫療、科技與保險領域的複合型人才團隊。

僱員

截至2022年、2023年、2024年12月31日及2025年10月31日，我們分別聘用合共887名、649名、588名及578名全職僱員。下表載列截至2025年10月31日按工作職能劃分的僱員人數明細。

研發	95
數據分析及產品開發	140
銷售與營銷	267
一般及行政	76
總計	578

我們大部分僱員均位於中國。我們的成功取決於我們能否吸引、留存和激勵合資格人員，而我們在招聘方面已採納高標準和嚴格程序，包括校園招聘、網上招聘及內部推薦，以滿足我們對不同類型人才的需求。我們根據員工的教育背景、擔任類似職位的相關經驗和專業資格，以及我們的擴展策略和職位空缺招聘員工。我們為僱員提供具競爭力的薪酬。我們亦通過舉辦各類活動及培訓，豐富員工的專業技能、提升士氣並改善工作環境，從而加強企業文化建設。

我們已與大部分全職僱員訂立保密及競業禁止協議。該等協議規定，僱員必須終身對我們的商業秘密進行保密。我們亦對可接觸本公司核心技術及商業秘密的僱員執行競業禁止條款。根據該條款，僱員在兩年內不得加入於業內經營的競爭公司。於此競業禁止期內，本公司每月支付補償金。

業 務

根據中國法律法規要求，我們參與各種省、市政府組織的僱員社會保障計劃，包括養老金、生育保險、失業保險、工傷保險、醫療保險及住房公積金。根據中國法律及法規，我們須按僱員的薪金、獎金及若干津貼的特定百分比向僱員社會保障計劃作出供款，上限為當地政府屆時規定的最高金額。

我們相信，我們與僱員保持良好的工作關係，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並無遇到任何重大勞資糾紛，亦無在為我們的運營招募僱員時遇到任何困難。

保險

根據中國法規，我們為中國僱員提供社會保險，包括養老保險、失業保險、工傷保險、生育保險及醫療保險。我們亦為僱員購買額外商業醫療險。

按照一般市場慣例，我們沒有購買任何業務中斷保險或產品責任保險，根據中國法律，此並非強制性。我們沒有購買主要人員人壽保險、對我們網絡或信息技術系統損害提供保障的保險或我們財產的任何保險。請參閱本文件「風險因素－我們可能沒有足夠的保險承保範圍來保障我們的業務風險」一節。於往績記錄期間，我們並無就我們的業務提出任何重大保險索賠。

環境、社會及管治

ESG管治

作為中國最大的醫藥多元支付平台，我們全面致力於將ESG理念融入發展戰略和日常經營中。我們持續完善ESG管治體系，搭建了夯實的ESG管治架構，明確各級別的責任。我們董事會作為本公司ESG管治的最高責任機構，監督和決策ESG相關事宜。為確保ESG工作的順利執行落地，我們設立了由關鍵職能部門人員組成的ESG工作組，統籌協調、監督和推進具體ESG計劃與項目，定期向董事會匯報進展，並由相關職能部門配合開展常態化ESG管理措施，協同實現我們的可持續發展目標。董事會擁有ESG事宜方面的專業知識，包括風險管理、產品創新、氣候變化及可持續發展管

業 務

理。此外，我們根據上市規則附錄C2制定內部ESG政策，並將逐步構建分層次、多維度的ESG培訓體系，針對董事會、管理層及相關職能部門開展差異化能力建設課程，持續提升ESG治理水平。

ESG相關風險的識別及評估

我們基於自身運營和業務發展情況，結合監管要求和相關各方期望，識別並評估在短、中、長期內可能對我們產生重大影響的ESG風險。我們綜合評估相關ESG議題在短、中、長期時間維度的風險發生可能性、潛在影響程度及可補救性等，並進行優先級排序，識別出可能對本公司運營產生重要影響的ESG議題。此外，我們將ESG風險管理與我們整體風險管理體系進行融合，確保董事會和管理層充分了解重大ESG風險及管理現狀，從而提高風險控制決策的有效性。

關鍵ESG議題

潛在風險／機遇

- | | |
|-----------|--|
| 氣候變化..... | <ul style="list-style-type: none">• 在實體風險方面，氣候變化可能導致極端天氣事件增加，如暴雨、洪澇、氣溫升高和降水變化等，導致電力中斷、網絡通信受損等，影響線上醫療平台的運營穩定性，從而降低用戶體驗，可能導致用戶流失。
• 在轉型風險方面，在全球低碳經濟轉型過程中，包括監管機構在內的相關各方越來越關注我們在應對氣候變化方面的行動和進展，進展緩慢可能會對我們的聲譽產生影響。
• 在機遇方面，我們通過選用低能耗的照明及空調產品，減少能源浪費，提升能源使用效率，並有助於公司打造綠色低碳的品牌形象。 |
|-----------|--|

業 務

關鍵ESG議題	潛在風險／機遇
環境保護與資源管理	<ul style="list-style-type: none">• 我們須嚴格遵守與環境和資源管理相關的法律法規，妥當處理及處置業務活動產生的固體廢棄物，避免因管理不當而產生潛在的不合規行為。• 為促進我們的可持續發展，我們持續提高能源、水資源等的利用效率，並確保污染物的合規處理與排放，積極倡導綠色辦公，減少對環境產生的負面影響，降低我們的運營成本。
商業道德	<ul style="list-style-type: none">• 賄賂、腐敗、不正當競爭等商業道德問題將嚴重損害相關各方的合法權益，並引發公眾對平台的不信任，導致用戶流失，甚至可能被監管部門責令整改或停業。• 為防範商業道德風險，樹立良好的品牌形象和口碑，我們持續完善相關制度與機制，嚴禁任何形式的賄賂、腐敗等其他違反商業道德的行為，並積極開展培訓宣傳。
員工權益與福利	<ul style="list-style-type: none">• 人才吸引與保留對我們業務發展產生重要影響。員工權益保障的不足可能降低員工滿意度並導致人才流失，削弱公司的創新力與市場競爭力，甚至導致合規風險增加。• 我們嚴格確保僱傭合規性，並支持員工的職業成長與發展。同時，我們高度重視員工身心健康，為員工提供健康舒適的辦公環境和多樣化的福利與關懷，著力打造良好的企業文化與價值觀。

業 務

環境保護

我們嚴格遵守《中華人民共和國環境保護法》等相關適用法律法規，積極踐行綠色低碳發展理念，提升能源與資源使用效率，促進我們的可持續發展。於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，本集團在所有重大方面均遵守有關環境的適用法律法規，且並無任何不合規事件。

環境目標

我們秉持可持續發展理念，致力於減輕運營對環境造成的影響。我們基於過往三年歷史數據，分析環境指標變化趨勢，並結合本公司業務運營和發展規劃構建溫室氣體排放、能源使用和水資源使用預測模型。我們制定環境管理目標並持續追蹤相關措施成效與達成進展，保障環境管理工作的系統性和有效性。

- **溫室氣體排放目標：**我們預計，到2027年將運營過程（範圍1和範圍2）的溫室氣體（「溫室氣體」）排放密度（噸二氧化碳當量／人民幣百萬元營收）較2024年水平降低3%。
- **能源使用目標：**我們預計，到2027年將能源消耗密度（千瓦時／人民幣百萬元營收）較2024年水平降低3%。
- **水資源使用目標：**我們預計，到2027年將水資源消耗密度（噸／人民幣百萬元營收）較2024年水平降低3%。
- **廢棄物減量目標：**我們預計，確保廢棄物合規處置，減少對環境產生的影響。

能源管理與溫室氣體排放

為積極響應國家節能減排號召，本公司嚴格遵守《中華人民共和國節約能源法》等法律法規。我們逐步開展節能降耗實踐，提升公司能源管理水平，並降低運營環節的溫室氣體排放。我們重點優化照明、空調等高能耗系統的管理，顯著提高能源利用效率。同時，我們注重員工節能意識的培養，倡導員工在下班時主動關閉高耗能電器，並推行「午休關燈1小時」計劃，減少不必要的能源浪費。

業 務

資源管理

我們嚴格遵守《中華人民共和國水法》等法律法規，並在運營和辦公過程中秉持節約用水理念。我們在辦公區域配置飲水機，並通過倡導員工和訪客在會議或活動期間自帶飲水杯等舉措，避免資源浪費的同時減少一次性用品對環境造成的污染。於往績記錄期間，我們累計節約瓶裝水6,270瓶。

污染控制

基於我們的業務性質，我們現階段暫不涉及廢水和廢氣排放。此外，我們嚴格遵守《中華人民共和國固體廢棄物污染環境防治法》、《電子廢物污染環境防治管理辦法》等運營所在地適用的法律法規。我們確保廢棄物的合規處置，並促進源頭減量和資源循環，最大程度降低對環境產生的負面影響。

綠色辦公與出行

我們將可持續發展理念融入日常運營，持續優化辦公設施並完善管理制度，樹立員工的綠色辦公與出行意識，攜手員工共同推動我們的可持續發展。

業 務

我們在日常運營中採取的環境保護舉措包括：

- **落實資源節約與循環：**我們將打印機默認設置為雙面打印模式，從源頭減少紙張消耗，並設置紙張回收箱，對回收紙張進行二次利用，提高資源利用率。2024年，我們紙張使用量下降13.7%。
- **踐行低碳運營：**我們全面推行線上OA（辦公自動化）審批系統，促進無紙化辦公，並提倡員工採用線上會議，有效降低會務用品的損耗以及因人員出行產生的碳排放等。
- **倡導綠色出行：**我們鼓勵員工優先選擇步行、騎行或公共交通工具，並引導員工合理安排差旅計劃。我們亦鼓勵員工在差旅出行中共享交通工具和住宿資源，從而減少不必要的能源消耗。截至2025年10月31日，我們已有90%以上的員工選擇綠色出行方式。

下表載列我們於往績記錄期間能源消耗、溫室氣體排放以及水資源消耗的情況。我們的能源消耗主要為外購電力。

環境指標 ¹	單位	截至12月31日止年度			截至10月31日止十個月	
		2022年	2023年	2024年	2024年	2025年
能源消耗總量 ²	千瓦時	593,899.69	797,576.60	799,363.71	707,614.51	696,128.03
能源消耗密度 ³	千瓦時/人民幣 百萬元營收	555.63	635.75	392.74	493.72	371.73
溫室氣體 ⁴ 排放總量 (範圍1和範圍2)	噸二氧化碳當量	318.69	427.98	428.94	379.71	373.54
溫室氣體排放總量(範圍3)	噸二氧化碳當量	1,132.00	1,359.59	1,247.75	1,040.55	1,021.43
溫室氣體排放密度 (範圍1和範圍2)	噸二氧化碳當量/ 人民幣百萬元營收	0.30	0.34	0.21	0.26	0.20
水資源消耗總量 ⁵	噸	1,545.77	1,549.85	309.00	249.00	365.31
水資源消耗密度	噸/人民幣百萬元營收	1.45	1.24	0.15	0.17	0.20

附註：

- (1) 環境數據統計邊界包括上海、北京、福州、南通、杭州和深圳辦公室，相關數值為基於現有收集數據計算得出的估算值。
- (2) 2023年起，我們新增南通、杭州和深圳辦公室，故能源消耗總量、範圍1和範圍2的溫室氣體排放總量較2022年有明顯上升。

業 務

- (3) 2024年，我們營業收入顯著增加，使得能源消耗密度、範圍1和範圍2溫室氣體排放密度有明顯降低。
- (4) 現階段，我們在業務開展過程中暫不涉及範圍1溫室氣體排放。我們的溫室氣體排放主要源於外購電力使用所產生的排放，即範圍2溫室氣體排放，且範圍3溫室氣體排放主要包含燃料和能源相關活動（類別3）及商務旅行（類別6）過程產生的溫室氣體排放量。
- (5) 由於上述地區的業務活動性質，2023及2024年，南通、杭州和深圳辦公室產生的水資源消耗甚微。同時，2024年因運營規劃調整，北京辦公室更換辦公場地並節約相關支出，使得報告邊界內水資源消耗總量和密度均顯著下降。

僱員管理

我們嚴格遵守《中華人民共和國勞動法》《中華人民共和國勞動合同法》《中華人民共和國就業促進法》等國家員工僱傭相關法律法規，制定並實施《招聘與錄用管理制度》《員工手冊》等內部制度，確保招聘流程的合法性和公平性。

我們持續完善僱員管理體系建設，在保障僱傭合規性的同時，支持員工的職業發展。我們亦提供多樣化的福利與關懷，共建可持續的企業文化與價值觀。具體舉措包括：

- **招聘與僱傭**：我們嚴格審核應聘者真實年齡，禁止僱傭童工或強制勞動，以及任何形式的歧視或騷擾等。若發現上述違規行為，我們將依據《違紀處罰制度》進行處理。同時，我們建立了員工投訴渠道，對投訴進行及時、公正的調查處理，致力於創造公平、公正、和諧的工作環境。
- **多樣性與包容性**：我們高度重視員工隊伍的多元化與包容性，致力於建設由不同背景、性別、年齡、民族及地區員工組成的人才團隊。截至2025年10月31日，我們本科學歷員工佔比62.6%，碩士學歷員工佔比16.3%；具有海外學習或工作經歷的員工佔比6.1%。同時，本公司員工性別結構均衡，男性員工和女性員工佔比分別為40.7%和59.3%。我們員工年齡結構合理，覆蓋23歲至54歲區間，人才團隊兼具活力與潛力，能夠有效支持公司業務的發展與技術創新。

業 務

- **培訓與發展**：我們已建立不同職級的人才培養體系，特設「信星計劃」人才訓練營，針對潛力員工進行重點培養。此外，我們搭建在線學習平台，滿足員工學習新知識及掌握新專業技能的需求，並建立了科學合理的績效考核、激勵與晉升機制，激發員工的積極性與主動性。
- **福利與關懷**：我們為每位員工配置補充商業保險，並提供結婚生育禮金、加班補貼等福利。同時，我們實行五天工作制和帶薪假期制度，並定期舉辦開放日活動，促進員工工作與生活的平衡。
- **企業文化與價值觀**：本公司倡導價值創新(Value Innovation)、正直誠信(Integrity)、長期主義(Sustainability)、值得信賴(Trust)、敏捷高效(Agility)的VISTA文化價值觀。我們每季度開展「VISTA之星」評選和表彰，並組織年度「VISTA文化月」活動，加深員工對企業文化的理解與感悟。

截至2025年10月31日，我們聘用合共578名全職僱員。下表載列按性別、年齡及教育背景劃分的僱員構成。

按性別劃分.....	男性	235
	女性	343
按年齡劃分.....	30歲以下	119
	30歲至50歲	455
	50歲以上	4
按教育背景劃分.....	本科學歷	362
	碩士學歷	94
	其他	122

職業健康與安全

我們嚴格遵守《中華人民共和國職業病防治法》《中華人民共和國消防法》等職業健康與安全管理相關法律，制定並執行一系列規章制度、標準操作流程及防護措施，為員工提供安全健康的工作環境。此外，我們為全體全職僱員提供年度體檢，並為其購買商業保險，為員工意外傷害、疾病醫療提供額外保障。

我們嚴格遵守《工傷保險條例》，為全體員工購買工傷保險，保障員工在工作期間因工遭受事故傷害或患職業病時依法享有醫療救治和經濟補償等權益。於往績記錄期

業 務

間及直至最後實際可行日期，我們在所有重大方面均遵守有關健康及工作安全的適用法律法規。概無發生任何不合規事件，亦無發生重大工傷事件或死亡事件。

此外，我們精心設計多元化的職場環境，包括母嬰室、pantry沙發放鬆區、茶水區、電話間及健身房，旨在滿足員工的各類需求，營造勞逸結合、舒適宜人的工作氛圍，守護員工的身心健康。

社會責任

本公司秉持「創新成就健康」的使命，旨在為中國家庭提供更全面、更優質、更可及的醫療健康保障與服務。

- **提供定制化的醫療保障解決方案，確保人人享有適需的保障，並通過多元支付減輕用藥的負擔：**我們通過助力創新藥械納入商業健康險，為淋巴瘤患解決CAR-T療法的支付掣肘，為阿爾茨海默病患者提高用藥可及性。我們支持帶病體保險發展，為乳腺癌、脊髓性肌萎縮症(SMA)及其他重大疾病患者提供更完善的保障。傳統商業健康險產品大多將此類人群排除在外，給急需創新療法的群體形成重大的保障缺口。憑藉對中國醫療支付生態的洞察與紮實的數據積累，我們幫助藥企及保司量化風險、精準定價及管理使用率，以使結構合理的計劃保持盈利性及可持續性。儘管存在成本與風險壓力，覆蓋帶病體患者能夠推動保費增長、拓展客戶群、提升運營能力並增強保司的長期市場競爭力。此外，我們為經濟、社會和心理弱勢群體提供定制化的保障和支持。通過這些舉措，我們努力為社會各階層提供平等的健康保障，減少因疾病帶來的經濟壓力，讓創新藥械更加普惠。
- **積極提升就醫、用藥支付便捷性，讓患者獲得更加高效的醫療服務：**我們通過一碼直付簡化支付流程，確保患者能夠享受到更加流暢的就醫體驗。用戶只需通過平台申請獲得專屬二維碼，即可獲得秒級批覆的相應額度，在結算時展示二維碼即可完成支付，實現了「離院即賠」的便捷服務。我們

業 務

的平台不僅簡化了購藥流程，還通過智能化的供應鏈管理，確保了藥品的及時配送，讓公眾用藥更加方便。截至2025年10月31日，一碼直付已為用戶提供約人民幣290百萬元的直付支持。

- **努力縮小醫療信息鴻溝，實現醫療服務的均等化：**我們推出BluePass醫療助理服務，促進不同地區、不同收入水平的人群平等地獲取醫療知識和資源，並提高疾病預防和早期診斷率，促進醫療資源的合理分配，減少因信息不對稱導致的醫療浪費。

我們積極開展疾病科普活動，提高公眾對健康問題的認識，特別是對罕見病和兒童疾病的認知，以促進早期診斷和治療。同時，我們為需要幫助的人提供經濟支持，為社會中的弱勢群體提供有針對性的關愛和醫療保障支持。我們進行公益捐款；攜手合作藥企及合作保險公司，以及三甲醫院的專科醫師，共同成立「守護阿爾茨海默病患者公益聯盟」，為阿爾茲海默病的早診早治提供切實可行的路徑。

此外，我們致力於促進行業發展，共助多層次醫療保障體系建設。我們積極開展產學研合作，聯動研究機構進行專題研究，促進行業標準化建設，積極參與行業交流，不斷探索合作共贏新機遇，支持保險行業高質量發展。

信息安全與隱私保護

除嚴格遵守《中華人民共和國數據安全法》《中華人民共和國個人信息保護法》等適用法律法規外，我們制定並落實《鎂信健康數據保護政策》《鎂信健康個人信息保護政策》等內部管理制度。在數據及個人信息的收集、存儲、使用、傳輸、提供等處理過程中，本公司嚴格遵循所在地相關法律法規，並實施嚴格的數據安全政策和操作流程。有關我們做法和措施的進一步詳情，請參閱「一 數據隱私及信息技術系統」。

我們已建立由數據治理委員會擔任最高決策機構的數據治理體系，並定期向我們的首席執行官報告數據治理工作進展與執行情況。數據治理委員會由我們的管理團隊成員組成，負責制定數據治理的指導方針和政策，制定或批准基本制度和詳細的實施

業 務

計劃，並任命網絡安全、數據安全和個人信息保護負責人，同時監督其履行職責。委員會成員在網絡安全和數據合規事務方面擁有必要的專業知識、資源和相關經驗，以保護我們的運營免受潛在的數據合規和安全風險。我們通過制度建設與技術措施保障數據安全，確保數據安全與網絡系統免受干擾、破壞或未經授權的訪問，防止數據洩露、竊取或篡改。我們實行數據分類分級管理，並根據數據類別和敏感程度，在數據處理的全生命週期中採取相應的安全保護措施。

我們要求全體員工在日常工作中遵守數據安全行為準則，履行相關安全責任，並定期向公司員工開展包括信息安全與隱私保護主題的合規培訓，包括入職培訓、線上課堂培訓、案例分享以及合規測試等。對於違反行為規範的員工，我們將視情節輕重採取相應的紀律處分。此外，我們定期組織全員數據安全培訓，持續提升員工信息安全意識。

知識產權保護

我們嚴格遵循《中華人民共和國專利法》《中華人民共和國商標法》等適用法律法規，結合我們業務特點制定了《鎂信健康知識產權管理制度》《鎂信健康商業秘密保護政策》等內部規範，建立了有效的知識產權與商業秘密保護機制。

在自身維權方面，我們密切關注外部市場對我們自有知識產權的使用和侵權情況，並積極採取各類法律補救措施。在避免侵權方面，我們在知識產權申請過程中嚴格執行查重審核程序，同時強化員工合規意識，定期開展知識產權法律法規及內部制度培訓，明確禁止使用從前用人單位或外部第三方獲取的信息資料。

業 務

商業道德

我們嚴格遵循《中華人民共和國刑法》《中華人民共和國反不正當競爭法》《關於禁止商業賄賂行為的暫行規定》等適用法律法規，並制定《反商業賄賂合規指引》《與醫療衛生專業人士、機構及社會組織互動交流管理政策》《禮品及招待政策》等內部制度，明確規定員工行業行為規範，嚴禁任何形式的賄賂、腐敗等其他違反商業道德的行為。

我們將合規文化作為我們經營、業務合作和員工發展的重要組成部分，持續推進合規文化建設。我們結合具體情況以及不同部門員工的需求，定期向我們員工開展多種形式的合規培訓，內容涵蓋公司各項商業道德管理內部制度，並通過考試對培訓效果進行追蹤和評估。

我們持續完善舉報與調查機制，設立公開舉報渠道，並鼓勵員工對相關不正當行為進行舉報。此外，我們嚴格落實舉報人保護措施，並確保舉報案件的公正、高效處理，保護公司和我們員工的合法正當利益。

供應鏈管理

我們嚴格遵守《中華人民共和國招標投標法》等法律法規，制定《採購管理辦法》《採購業務供應商管理細則》等內部政策與制度，規範採購行為與流程，並推行陽光採購，提高供應鏈可持續管理水平，並與供應商建立長期共贏的合作關係。

我們在供應商管理方面採取的舉措包括：

- **供應商全流程管理**：依據《採購業務供應商管理細則》，落實供應商尋源、資質考察、入庫、履約管理、績效管理以及淘汰等全流程管理。
- **分級管理與動態監控**：針對不同採購品類的供應商制定管理方案，實行分級管理，提高供應鏈管理效率與穩定性。

業 務

- **重大採購項目的供應商考察及驗收：**結合業務與管理需求，在供應商入圍階段對重大採購供應商進行實地考察，並在項目尾期進行實地驗收，驗證供應商履約的完整性與可持續性。

物業

我們的主要行政辦事處位於中國上海。

我們目前並無擁有任何物業。截至最後實際可行日期，我們租賃的物業概無賬面值相等於或超過我們合併資產總值的15%。因此，根據上市規則第五章及公司（豁免公司及招股章程遵從條文）公告第6(2)條，我們獲豁免遵守公司（清盤及雜項條文）條例第342(1)(b)條有關附表三第34(2)段的規定，否則該等規定將要求就我們於土地或樓宇的權益提供估值報告。

截至最後實際可行日期，我們在中國主要租賃15項物業，總建築面積約為14,928.05平方米。該等物業主要用作我們的辦公室及藥房。我們相信中國內地的物業供應充足，而且我們的業務運營並不依賴現有的租賃。我們認為，我們目前的設施可以充分滿足當前需求。

我們已採取積極措施登記該等租賃協議。由於租賃協議的登記需要出租人與承租人之間的合作，而出租人通常不願承擔行政負擔，故我們未能完成若干租賃協議的登記。截至最後實際可行日期，我們尚未根據適用中國法規向相關主管部門登記我們若干租賃物業（總建築面積為10,216.12平方米，佔全部租賃物業總建築面積的68.4%）的租賃協議。根據適用中國法律法規，租賃物業的租賃協議必須向中國相關房地產管理局登記。誠如我們中國法律顧問告知，未有登記租賃協議並不影響其有效性及可執行性，惟我們可能須就每份未有登記的租賃協議繳納介乎人民幣1,000元至人民幣10,000元的罰款。我們的中國法律顧問告知，倘租賃登記可以在申請之日起的合理時間內或主管政府部門責令的規定期限內按照相關法律法規完成，則政府部門就該等租賃物業對我們施以重大處罰的風險很低。於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並無受到相關主管部門的任何行政處罰。

業 務

截至最後實際可行日期，我們兩項租賃物業（總建築面積為1,396.4平方米，佔全部租賃物業總建築面積的9.4%）的使用方式與其指定的土地規劃用途不一致。其中，位於南通的一項物業（總建築面積660.0平方米）被指定作工業用地及廠房，但實際用作辦公室。另一項位於上海的物業（總建築面積736.4平方米）已指定作倉庫，但實際用作零售藥房。此外，我們尚未收到有關該位於上海的物業的物業所有權證。根據適用的中國法律法規，與指定用途不符的用途的物業可能會使出租人受到處罰，並可能導致承租人無法繼續使用有關物業。就位於上海的物業（其物業所有權證尚未提供給我們）而言，該租賃協議可能受到其他第三方主張對該物業的權利的質疑，且我們可能不被允許以目前適用於我們的租期及條件繼續使用該物業。據我們的中國法律顧問告知，雖然我們不是土地使用權持有人或物業開發商，因此不會直接受到行政處罰，但如果不適當糾正，這些情況可能會影響我們繼續使用受影響物業的權利。儘管如此，該兩項物業均被認為具有較強的可替代性，且我們相信附近有可供選擇的租賃條款相若的合適替代物業。倘我們被要求騰出該等物業，我們估計搬遷及租賃替代物業的年度成本將約為人民幣20百萬元。此外，據我們的中國法律顧問告知，有關當局對其擬定用途並無異議。因此，我們認為該等事項不會對我們的業務經營造成重大不利影響。

上述不合規事項源於歷史情況，該等情況在很大程度上超出我們的控制範圍，且我們無法單獨完全糾正。例如，租賃登記視乎出租人的合作，而出租人往往不願意履行所需程序，土地使用及物業所有權問題則源於我們無法獨立解決出租人的過往規劃及登記事宜。儘管如此，為防止類似不合規問題於未來租賃中再次發生，我們已加強內部控制措施。特別是，我們在識別和評估新租賃機會時加強了盡職調查程序，加強了對土地使用規劃合規性、物權登記和出租人文件的審查。

截至最後實際可行日期，我們位於上海的三項租賃物業受各出租人於簽訂租賃協議前設立的既有按揭所規限。根據適用的中國司法解釋，倘抵押物業於設定按揭後出租，且抵押權人行使權利導致所有權變更，則新業主並無法律義務履行現有租約。因此，倘相關物業的抵押權人日後行使其權利，我們或無法繼續租賃及使用該等物業。儘管如此，上述物業具有很強的可替代性。因此，我們相信，因行使抵押權而導致我們對該等物業的使用受到任何干擾，不會對我們的業務運營產生重大不利影響。

業 務

牌照、批准及許可證

下表載列我們在中國從事的業務經營所需主要牌照及許可的詳情。

牌照／許可證	所支持的解決方案線	持有牌照／許可證的實體	授出日期	屆滿日期
保險中介許可證	智保解決方案	鎂信保險經紀有限公司	2024年2月5日	2027年2月11日
醫療機構執業許可證	智藥解決方案	成都溫江鎂信康付綜合門診部有限公司	2023年2月14日	2028年2月13日
醫療機構執業許可證	智藥解決方案	成都溫江鎂信互聯網醫院有限公司	2023年7月26日	2028年7月25日
增值電信業務經營許可證	所有解決方案及服務	上海鎂信健康科技集團股份有限公司	2025年9月8日	2028年6月5日
增值電信業務經營許可證	智藥解決方案 智保解決方案	南通捷信智鎂信息科技有限公司	2024年10月22日	2029年10月22日
藥品經營許可證	面向消費者的服務 智藥解決方案 智保解決方案	海南鎂信互聯網醫院有限公司	2024年8月23日	2026年9月28日
醫療器械經營許可證	面向消費者的服務 智藥解決方案 智保解決方案	海南鎂信互聯網醫院有限公司	2024年8月23日	2026年10月8日
藥品經營許可證	面向消費者的服務 智藥解決方案 智保解決方案	南通捷眾藥房有限公司	2024年3月6日	2027年7月3日
醫療器械經營許可證	面向消費者的服務 智藥解決方案 智保解決方案	南通捷眾藥房有限公司	2024年11月20日	2027年7月3日
藥品經營許可證	面向消費者的服務 智藥解決方案	徐州捷譽醫藥有限公司	2025年11月15日	2030年1月23日
醫療器械經營許可證	智藥解決方案	徐州捷譽醫藥有限公司	2025年11月20日	2030年3月12日

業 務

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們已從相關政府部門取得在中國實際經營業務所需的所有重要牌照、許可證、批文及證書，而該等牌照、許可證、批文及證書維持完全有效。我們不時重續所有該等牌照、許可證、批文及證書，以在所有重大方面符合相關法律法規，我們預期只要我們遵守相關法律法規所規定的適用要求及條件，該等重續不會有任何重大困難。

法律訴訟及合規

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並無牽涉任何我們認為會對我們的業務、經營業績、財務狀況或聲譽及合規性產生重大不利影響的實際或待決法律、仲裁或行政程序（包括任何破產或接管程序）。

根據我們的中國法律顧問的意見，於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們實際開展的業務運營在所有重大方面均遵守適用的中國法律法規。

風險管理及內部控制

我們已設立且目前仍在持續實行風險管理及內部控制制度，該等制度乃由我們認為適合我們的業務運營的政策及流程組成。我們致力於不斷改進該等制度。我們已於業務運營的各個方面採納及實施風險管理政策。我們的董事會負責建立及更新內部控制系統，而我們的高級管理層則監察各子公司及職能部門的內部控制程序及措施的日常執行情況。

運營風險管理

運營風險指因不完整或存在問題的內部流程、人為錯誤、IT系統故障或外部事件導致的直接或間接財務損失的風險。我們已設立一系列內部程序，以提高內部控制的有效性及管理有關風險。我們的內部審計部門由首席財務官領導，負責實施一系列關於運營風險管理的詳細方法及政策。我們的人力資源、財務、運營及法務及合規部門緊密協調，共同建立並負責全面的風險管理體系。通過有效的運營風險管理，我們預期能夠識別、衡量、監測及控制運營風險，將運營風險控制在合理範圍內，從而減少潛在損失。

業 務

合規風險管理

合規風險指因我們未能遵守相關法律、法規、規則及指引而須承受法律、經濟及監管制裁的風險，以及蒙受重大財務及聲譽損失的風險。我們已建立健全的合規風險管理程序，以實現對合規風險的有效識別和管理，並確保我們的運營符合適用法律及法規。我們的法務及合規部負責評估各部門的相關規定、參與重大合規事件的評估及審查業務夥伴的資格。此外，我們的法務及合規部亦參與業務及運營部門呈報的內部調查，逐步完善我們的整體合規框架。

於業務過程中，我們的法務及合規部仔細審閱我們與客戶、供應商及其他第三方訂立的合約。在訂立任何合同或業務安排前，我們的法務及合規部會進行全面的內部合同審閱程序，以審查法律、財務及業務模式條款，之後將根據重要性原則將合同提交予不同管理層級審批。此外，我們持續監控相關行業的法律法規以及監管環境的任何變化，以確保我們的業務運營合規。我們亦設有內部審計部門，負責接收內部報告，並定期評估及監督我們的合規工作，以及在必要時向高級管理層匯報。

信息安全及數據隱私風險管理

充分維護、儲存及保護我們的數據及其他相關資料對我們的成功至關重要。我們已實施相關內部程序及控制，確保數據受到保護並避免洩漏及遺失有關數據。我們已實施全面的內部政策以保護數據隱私及安全，並確保我們的運營符合相關法律法規的要求。於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們並不知悉有任何重大資料外洩或數據遺失。於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們的IT系統並無經歷任何重大第三方入侵、病毒、黑客攻擊、勒索軟件攻擊及其他網絡攻擊、信息或數據盜竊或其他類似威脅。

財務報告風險管理

我們已就財務報告風險管理採納全面的會計政策，以全面涵蓋財務人員的工作流程及運營，並確保財務報告的合規性，例如行政費用管理、固定資產及無形資產管理、存貨管理、發票及稅務管理、預算管理及財務報表管理。我們的財務部參與日常

業 務

合約履行及其他運營，以確保此等政策的實施。我們亦通過年度審計、定期諮詢以及外部會計師的意見，提升財務及審計事宜的合規性及專業水平。

人力資源風險管理

我們已制定涵蓋人力資源管理（例如招聘、培訓、職業道德及法律合規）多個方面的內部控制及風險管理政策。我們維持高標準及嚴格的招聘程序，以確保新僱員的素質，及根據不同部門僱員需求提供特定培訓。我們亦為僱員進行定期表現審核，而其薪酬按績效表現釐定。我們定期監控內部風險管理政策的實施情況，以識別、管理和減輕與可能不遵守我們的行為守則、職業道德以及違反我們的內部政策或非法行為有關的內部風險。

反貪污風險管理

反貪污風險涉及不道德行為（例如賄賂）的潛在可能性，這可能損害我們的利益。我們已實施完善的反貪污政策及舉報機制，以匿名舉報不當行為。我們已在與供應商及客戶訂立的協議中，普遍納入我們的反貪污政策以及詳細條文及規定。我們亦在《員工手冊》中設有專門章節，明確規定我們的反貪污政策。我們的內部審計部門負責處理任何潛在違反該等政策及規定的行為。

獎項及認可

獎項／認可	頒發機構	頒發年份
2025 未來醫療100強－中國醫療健康 創新服務榜.....	動脈網	2025年
2024 金麒麟獎－年度卓越保險科技公司....	新浪財經	2025年
2024年上海「誠信興商」典型案例.....	上海市商務委員會	2024年
2024年度中國保險科技100強.....	分子實驗室	2024年
長三角生物醫藥新質領航榜單－數字醫療 產業領袖TOP10.....	G60創新研究中心與 醫耘科技	2024年

業 務

獎項／認可	頒發機構	頒發年份
金橋獎－年度創新高質量醫藥健康公司	思維財經&投資者網	2024年
中國生物醫藥數字醫療領跑者100	上海生物醫藥科技產業 促進中心	2024年
年度智慧醫療最佳企業	浩悅資本	2024年
2022年多層次醫療保障優秀案例	人民日報健康客戶端	2023年
2023中國多元支付企業TOP10	億歐大健康	2023年
2023中國保險業數字化服務優秀案例	《中國銀行保險報》	2023年
2023最具創新力金融科技公司	《21世紀經濟報道》	2023年
2023中國領先數字醫療服務提供商	電子醫藥經理、中國醫藥 市場研究會、電子醫藥 產業研究院	2023年
安永－復旦大學高成長企業獎	安永及復旦大學管理學院	2023年
2022醫療健康最具影響力企業	CHC醫療諮詢及中信証券	2023年
2022中國銀行業保險業年度服務創新案例	《中國銀行保險報》	2023年
2022數字變革之星	健識局	2023年
2022年度優秀科創企業獎	上海市徐匯區人民政府	2022年
2022年度百強企業貢獻獎	上海市徐匯區人民政府	2022年
樂誠建設獎	海南博鳌樂城國際醫療 旅遊先行區管理局	2022年