



# INTRODUCCIÓN A YourSource

YourSource es un programa de apoyo gratuito que trabaja con usted durante su tratamiento con Oxbryta



Comience con nuestra lista de verificación en la última página.

## DIANA

Madre, amante de las actividades al aire libre, y enfermera del Equipo de atención de YourSource™



## AQUÍ PARA USTED, AQUÍ CON USTED

Nosotros somos testigos de su fuerza y resiliencia, y sabemos que el manejo de su tratamiento con Oxbryta® (voxelotor) puede ser mucho. Por eso, trabajaremos con usted para ayudarle a comprender la información necesaria y los pasos necesarios para recibir su medicación, revisar los programas de asistencia financiera para los que puede reunir los requisitos\* y acceder a recursos de apoyo adicionales. Estamos aquí para ayudarle a continuar con Oxbryta según lo recetado por su proveedor de atención médica.

\*Consulte los términos y condiciones en la página 4.



Escanee/haga clic para conocer experiencias reales con YourSource.

Para obtener más información, llámenos

(833) 428-4968, Opción 1  
De lunes a viernes, de 8 a. m.  
a 8 p. m. hora del Este  
[YourSourceSupport.com](http://YourSourceSupport.com)

## SU CÍRCULO DE APOYO SE ACABA DE HACER MÁS GRANDE

Mientras trabajamos juntos, el Equipo de atención de YourSource se solidariza con usted con recursos y apoyo continuos para Oxbryta. Conozca al equipo dedicado a ayudarle.



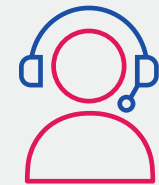
### Los Coordinadores de atención harán lo siguiente:

- Le ayudarán a entender sus beneficios de seguro.
- Revisarán y proporcionarán información sobre programas de asistencia financiera en función de la elegibilidad.\*



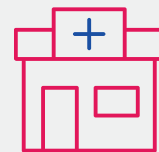
### Los Navegadores de acceso harán lo siguiente:

- Se pondrán en contacto con usted para programar una sesión introductoria que proporcione información sobre el apoyo proporcionado por YourSource durante su tratamiento si optó por el mismo en el Formulario de autorización y consentimiento del paciente.



### El Equipo de apoyo de enfermería hará lo siguiente:

- Responderá preguntas generales sobre Oxbryta.
- Le brindará educación para ayudarle a iniciar y continuar con el tratamiento según lo prescrito por el proveedor de atención médica.
- **NOTA:** Nuestro Equipo de apoyo de enfermería no proporciona asesoramiento médico ni servicios de gestión de casos. Si necesita orientación sobre una afección específica o el estado de salud en general debe hablar siempre con su proveedor de atención médica.

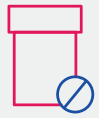


### Su Farmacia especializada hará lo siguiente†:

- Se comunicará con usted para coordinar la entrega de Oxbryta.
- Hará un seguimiento para asegurarse de la entrega.
- Ayudará a obtener las reposiciones autorizadas de Oxbryta según sea necesario.
- Responderá preguntas generales, en cualquier momento (farmacéutico disponible por teléfono 24/7).

†La Farmacia especializada no sustituye el papel de su proveedor de atención médica. Hable con el médico si necesita orientación sobre su afección específica o su estado de salud general.

# UN VISTAZO PASO A PASO PARA EMPEZAR\*



**1** En primer lugar, su proveedor de atención médica le ayudará a iniciar al completar la parte de la prescripción del Formulario de inscripción para prescribir Oxbryta.



**2** A continuación, usted debe completar, firmar y fechar la parte de autorización y consentimiento del paciente en el Formulario de inscripción.<sup>†</sup>



**3** Enseguida, su Coordinador de atención le llamará para darle la bienvenida a YourSource y responder a sus preguntas sobre el programa. Espere una llamada del **(833) 428-4968**.



**4** Su Coordinador de atención lo ayudará a entender sus beneficios de seguro.



**5** Su Coordinador de atención trabajará con usted para ayudarle a comprender qué programas de asistencia financiera pueden estar disponibles para ayudarle a cubrir el costo del tratamiento.<sup>‡</sup>



**6** La Farmacia especializada lo llamará para programar la entrega de Oxbryta. Es importante responder a la llamada.

\*El proceso está sujeto a variabilidad según el tipo de cobertura del paciente.

<sup>†</sup>Si decide inscribirse en YourSource, cuando complete la parte de autorización y consentimiento del paciente del Formulario de inscripción le permitirá a YourSource comenzar a ayudarle durante el tratamiento con Oxbryta.

<sup>‡</sup>Para los pacientes que reúnen los requisitos.



Escanee/haga clic para escuchar la historia de Brenee y conocer cómo podemos ser su fuente adicional de apoyo durante su viaje con Oxbryta.

**BRENEE**

Esposa, madre, enfermera y miembro inscrito de YourSource

# SU CAMINO HACIA LA ASISTENCIA FINANCIERA

Sabemos que es posible que en ocasiones se preocupe por el pago del tratamiento. Estamos aquí para trabajar con usted, explorar posibles soluciones y ayudar a determinar para qué programas de asistencia financiera usted podría reunir los requisitos.



## Maya

(no es un miembro real de YourSource)

Maya es un ejemplo de un miembro elegible de YourSource que está cubierta por un seguro privado de sus padres, con un copago de \$80. Al igual que más del 90% de los miembros con seguros comerciales de YourSource que usan el Programa de copago comercial de YourSource sus padres pagan \$0 por su tratamiento con Oxbryta.\*\*



## ¿Tiene usted seguro médico privado?

Si usted o un ser querido tiene una cobertura comercial, privada, de empleador o del mercado de seguros médicos estatal, podría pagar tan solo \$0 por mes por Oxbryta® (voxelotor), con un beneficio máximo de \$15,000 por año calendario.\*

Si reúne los requisitos, el **Programa de copago comercial de YourSource™** podría proporcionar ayuda financiera con los gastos de bolsillo deducibles, copagos o costos de coseguro.\*†

\*Sujeto a la elegibilidad y a ciertos límites, términos y condiciones y requisitos anuales de reinscripción.

†Usted recibirá un beneficio máximo de \$15,000 por año calendario. Los pacientes no son elegibles para el Programa de copago comercial YourSource si están inscritos en un programa de seguro financiado por el estado o el gobierno federal, incluidos, entre otros, Medicare, Medicaid, TRICARE, atención médica de Veterans Affairs, un programa estatal de asistencia de fármacos con receta o el Plan de seguro médico gubernamental disponible en Puerto Rico. Para conocer todos los términos y condiciones, visite [YourSourceSupport.com](http://YourSourceSupport.com).

‡Este es un ejemplo representativo de los datos de YourSource (noviembre de 2019 a septiembre de 2022). Puede que tenga una experiencia diferente según la cobertura de su seguro.



Escanee/haga clic para escuchar cómo la asistencia financiera que Markus recibió a través de YourSource ha marcado la diferencia para él y su familia.

**Para obtener más información, llámenos**  
**(833) 428-4968, Opción 1**  
De lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del Este  
[YourSourceSupport.com](http://YourSourceSupport.com)



## Joshua

(no es un miembro real de YourSource)

Joshua es un ejemplo de un miembro elegible de YourSource sin seguro médico. Él presentó su solicitud y fue aprobado para el PAP de Pfizer para los miembros elegibles de YourSource y recibe su tratamiento con Oxbryta de forma gratuita.\*§



## Kevin

(no es un miembro real de YourSource)

Kevin es un ejemplo de un miembro elegible de YourSource que tiene un plan de seguro financiado por el gobierno. Él presentó su solicitud y fue aprobado para el PAP de Pfizer para miembros elegibles de YourSource y recibe su tratamiento con Oxbryta de forma gratuita.\*§

## ¿Usted no está asegurado?

Si usted o su ser querido no tiene seguro médico, YourSource puede ayudarle a encontrar programas que le proporcionen asistencia. Comprobaremos si usted cumple con los requisitos para un programa gubernamental que puede ayudar a pagar los medicamentos con receta a través de Medicaid. Si aparece que es elegible, le guiaremos sobre cómo hacer la solicitud. Veremos si cumple los requisitos necesarios para recibir un suministro de Oxbryta de hasta 90 días, de forma gratuita, mientras aplica para Medicaid.

Si no reúne los requisitos para Medicaid, es posible que pueda recibir su medicación de forma gratuita durante un máximo de 1 año a través del **Programa de asistencia al paciente (PAP) de Pfizer.**\*§

## ¿Tiene un seguro médico financiado por el gobierno?

Si usted o su ser querido tiene Medicare/Medicare Part D, Medicaid, TRICARE u otro plan de seguro gubernamental, YourSource puede ayudarle a identificar los recursos de apoyo financiero. Podemos ayudarle a buscar apoyo financiero a partir de recursos de financiación alternativos, que pueden incluir asistencia financiera a través de Extra Help, un Programa de subsidio para bajos ingresos (Low-Income Subsidy, LIS) de Medicare Part D. Si no dispone de apoyo de recursos de financiación alternativos o Medicare Extra Help, veremos si es elegible para el Programa de **asistencia al paciente (Patient Assistance Program, PAP) de Pfizer para el fármaco gratuito.**\*†§

§El Programa de asistencia al paciente de Pfizer es un programa conjunto de Pfizer Inc. y Pfizer Patient Assistance Foundation. Los medicamentos gratuitos de Pfizer se proporcionan a través de Pfizer Patient Assistance Foundation. Pfizer Patient Assistance Foundation es una entidad jurídica independiente de Pfizer Inc. con restricciones legales distintas. Si tiene un plan Medicare Part D y es elegible para el Programa de asistencia al paciente de Pfizer, YourSource notificará a su plan Part D de su inscripción en el Programa de asistencia al paciente de Pfizer.

# SU CONEXIÓN CON LA FARMACIA ESPECIALIZADA

Usted tiene una Farmacia especializada en su equipo. Están aquí para trabajar con usted, sus seres queridos o su sistema de apoyo para programar la entrega de su receta. Es importante que guarde el número de su farmacia especializada.



## LLAME

Use estos números si tiene preguntas para su farmacia especializada

**CVS Specialty Pharmacy**  
**(equipo de atención)**

**(844) 641-0413**

de lunes a viernes, de 9 a. m. a  
10:30 p. m., hora del Este

**Accredo Health Group, Inc.**

**(877) 554-3089**

de lunes a viernes, de 8 a. m. a  
8 p. m., hora del Este

## RESPONDA EL TELÉFONO

cuando vea alguno de estos números en su identificador de llamada

**CVS Specialty Pharmacy**

**(909) 796-7171**

**Accredo Health Group, Inc.**

**(877) 554-3089**





**MARKUS**  
 Hombre de familia,  
 animador, entusiasta del  
 deporte y miembro inscrito  
 de YourSource

**“Siempre que hablo  
 con YourSource™, son  
 reconfortantes y sé que están  
 encantados de ayudar”.**  
 —Markus

## SU AYUDA A SU MANERA

Hay una serie de opciones y recursos de apoyo disponibles para usted. Puede decidir qué utiliza y cómo, para que YourSource le pueda proporcionar asistencia de una manera que funcione para usted.



**Mensajes de texto**

Escanee/haga clic para registrarse y tenga un asistente digital en su bolsillo. El Programa de apoyo por mensaje de texto de YourSource le enviará información durante el proceso de su tratamiento con Oxbryta®(voxelotor).



**Correos electrónicos**

Escanee/haga clic para obtener información útil sobre el programa enviada directamente a su bandeja de entrada. Visite el sitio web de Your Source o llámenos para registrarse y obtener más información.



**Organizaciones de apoyo**

Escanee/haga clic para utilizar nuestra herramienta de localización y conectarse con organizaciones comunitarias y nacionales que puedan ofrecer apoyo adicional en su zona.\*

\*Estos recursos son independientes de Pfizer, están pensados para ser informativos únicamente y no pretenden sustituir los consejos médicos.

# SU LISTA DE VERIFICACIÓN DE INICIO



Trabajemos juntos para comenzar a recibir el apoyo adicional que se merece. Su proveedor de atención médica comenzará el proceso de inscripción. Siga esta lista de verificación para ayudarlo a completar su parte.

- Su proveedor de atención médica completará su parte del Formulario de inscripción
- Lea y complete con cuidado la sección de autorización y consentimiento del paciente del Formulario de inscripción (el formulario lo proporcionará su médico, lo enviará por correo electrónico o por mensaje de texto)
- Asegúrese de completar todos los campos del Formulario, firmarlo y fecharlo lo antes posible para que su receta no se demore
- Si decide optar por participar, marque todas las casillas del Formulario de consentimiento y autorización del paciente para recibir información a través de texto y correo electrónico de Your**Source**
- Complete la aplicación del Programa de asistencia al paciente (PAP) de Pfizer para el fármaco gratuito, si necesita ayuda para pagar el tratamiento o cree que puede necesitar ayuda en el futuro
- Espere una llamada de bienvenida de un Coordinador de atención de Your**Source** para explicar el programa (CONSEJO: guarde el número de teléfono de Your**Source**, (833) 428-4968)
- Espere una llamada de su Farmacia especializada para programar la entrega de Oxbryta. Busque los números de teléfono que se indican en la página 5 y asegúrese de responder la llamada para que su entrega no se demore



Escanee/haga clic para obtener más información sobre los recursos adicionales que su Your**Source** tiene para ofrecer.

**Si tiene alguna pregunta, llámenos**

**(833) 428-4968, Opción 1**  
De lunes a viernes, de 8 a. m.  
a 8 p. m. hora del Este  
[YourSourceSupport.com](https://www.yourourcesupport.com)