

TARJETA DE AHORROS DE MAVYRET

PAGUE TAN SOLO **\$5** AL MES*

MAVYRET
glecaprevir/pibrentasvir
100 mg/40 mg tablets

N.º de BIN# 004682
N.º de PCN# CN
N.º de GRUPO# EC97015028
N.º de ID# 09145485040

Si tiene preguntas, llame al 1-877-MAVYRET (1-877-628-9738)
Consulte la Información de seguridad importante a continuación y la Información de prescripción completa adjunta que incluye la Información para pacientes.

Visite www.MAVYRET.com para obtener más información sobre MAVYRET® (glecaprevir/pibrentasvir)

* Elegibilidad: disponible para los pacientes con cobertura de seguro comercial para MAVYRET® (glecaprevir/pibrentasvir) que cumplen con los requisitos de elegibilidad. Este programa de asistencia para copago no está disponible para los pacientes que reciben reembolso por medicamentos de venta con receta en virtud de un programa de seguro federal, estatal o financiado por el gobierno (por ejemplo, los programas Medicare (incluida la parte D), Medicare Advantage, Medigap, Medicaid, TRICARE, del Departamento de Defensa o de Asuntos de Veteranos), o donde lo prohíba la ley. Oferta sujeta a cambio o finalización sin previo aviso. Pueden aplicarse restricciones, incluidas cantidades máximas mensuales. Este no es un seguro médico. Para conocer todos los términos y condiciones, visite MAVYRETSavingsCard.com o llame al 1-877-MAVYRET (1-877-628-9738) para obtener información adicional. Para obtener información sobre las prácticas de privacidad de AbbVie y sus opciones de privacidad, visite <https://privacy.abbvie>

INSTRUCCIONES PARA FARMACÉUTICOS

Envíe la tarjeta de copago autorizada para todos los pacientes con cobertura de seguro comercial a través del seguro primario del paciente como una transacción secundaria a CHANGE HEALTHCARE. Al utilizar esta tarjeta, confirma que no ha presentado ni presentará una reclamación por este medicamento de venta con receta para obtener un reembolso en virtud de ningún programa de atención médica federal, estatal o financiado por el gobierno, como, por ejemplo, Medicare (incluida la parte D), Medicare Advantage, Medicaid, Medigap, Asuntos de Veteranos, o del Departamento de Defensa o TRICARE. Los farmacéuticos que tengan preguntas deben llamar al 1-800-422-5604.

Consulte la Información de seguridad importante a continuación y la Información de prescripción completa adjunta que incluye la Información para pacientes.

© 2022 AbbVie. Todos los derechos reservados.
MAVYRET® y su diseño son marcas registradas de AbbVie Inc.
US-MAVY-220373 Diciembre de 2022

abbvie

connective

USO

MAVYRET es un medicamento de venta con receta que se usa para el tratamiento de adultos y niños de 3 años de edad y más, con infección por el virus de la hepatitis C crónica (prolongada en el tiempo):

- genotipos (GT) 1 a 6 sin cirrosis o con cirrosis compensada.
- O infección de GT 1 y ha sido tratada previamente con un régimen que incluía un inhibidor de NS5A de la hepatitis C o un inhibidor de la proteasa NS3/4A, pero no ambos.

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE

¿Cuál es la información más importante que debo saber acerca de MAVYRET?

Reactivación del virus de la hepatitis B: Antes de comenzar el tratamiento con MAVYRET, su médico le hará análisis de sangre para verificar la infección por el virus de la hepatitis B. Si alguna vez ha estado infectado por el virus de la hepatitis B, este podría activarse de nuevo durante o después del tratamiento para el virus de la hepatitis C con MAVYRET. El virus de la hepatitis B que se activa nuevamente (lo que se denomina reactivación) puede ocasionar problemas de hígado graves que incluyen la insuficiencia hepática y la muerte. Su médico controlará si está en riesgo de reactivación del virus de la hepatitis B durante el tratamiento y después de que deje de usar MAVYRET.

No tome MAVYRET si:

- Tiene determinados problemas de hígado.
- Está tomando los medicamentos atazanavir o rifampina.

¿Qué debo decirle a mi médico antes de tomar MAVYRET?

- Si ha estado infectado con hepatitis B, si tiene problemas de hígado que no sean por infección con hepatitis C, si está infectado con VIH-1, si ha tenido un trasplante de hígado o de riñón, y cualquier otra afección médica.
- Si está embarazada o planea quedar embarazada, o si amamanta o planea amamantar. Se desconoce si MAVYRET puede dañar a un bebé en gestación o si pasa a la leche materna. Hable con su médico sobre la mejor manera de alimentar a su bebé si toma MAVYRET.
- **Acerca de todos los medicamentos que toma**, incluidos los de venta con receta y de venta libre, vitaminas y suplementos a base de hierbas. MAVYRET y otros medicamentos pueden afectarse mutuamente. Esto puede hacer que tenga exceso o insuficiencia de MAVYRET u otros medicamentos en el cuerpo. Esto puede afectar la forma en que MAVYRET o los otros medicamentos actúan, o puede ocasionar efectos secundarios.
- **No comience a tomar un nuevo medicamento sin consultar a su médico.** Su médico puede informarle si es seguro tomar MAVYRET con otros medicamentos.

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de MAVYRET?

- **En personas que tuvieron o tienen problemas de hígado avanzados antes de comenzar el tratamiento con MAVYRET, existe el riesgo poco frecuente de empeoramiento de problemas de hígado, insuficiencia hepática y muerte.** Su médico lo controlará para detectar signos y síntomas de empeoramiento de problemas de hígado durante el tratamiento con MAVYRET. Informe a su médico de inmediato si tiene alguno de los siguientes: náuseas, cansancio, coloración amarillenta de la piel o la parte blanca de los ojos, sangrado o moretones más fácilmente que lo normal, confusión, heces oscuras, negras o con sangre, pérdida del apetito, diarrea, orina oscura o marrón (color té), hinchazón o dolor en el lado superior derecho del área del estómago (abdomen), somnolencia, vómitos de sangre, o vahídos.
- Los efectos secundarios más frecuentes de MAVYRET son dolor de cabeza y cansancio.

Estos no son todos los efectos secundarios posibles de MAVYRET. Llame a su médico para recibir asesoramiento médico acerca de los efectos secundarios.

Esta es la información más importante que debe conocer acerca de MAVYRET. Para obtener más información, hable con su médico o proveedor de atención médica.

Los gránulos orales de MAVYRET se dispensan en sobres de dosis unitarias. Cada sobre contiene 50 mg de glecaprevir/20 mg de pibrentasvir.

Se le recomienda informar a la Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) los efectos secundarios negativos de los fármacos de venta con receta. Visite www.fda.gov/medwatch o llame al 1-800-FDA-1088.

Consulte la Información de prescripción completa que incluye la Información para pacientes.

Si tiene dificultades para pagar su medicamento, AbbVie podría brindarle ayuda. Visite AbbVie.com/myAbbVieAssist para obtener más información.

Términos y condiciones completos del copago de Mavyret

Se aplican términos y condiciones. Este beneficio cubre MAVYRET® (glecaprevir/pibrentasvir). Elegibilidad: Disponible para los pacientes con cobertura de seguro comercial para MAVYRET que cumplen con los requisitos de elegibilidad. El programa de asistencia de copago no está disponible para los pacientes que reciben reembolsos en virtud de ningún programa de asistencia federal, estatal o programas de seguros financiados por el Gobierno (por ejemplo, programas Medicare (incluida la Parte D), Medicare Advantage, Medigap, Medicaid, TRICARE, Departamento de Defensa o Asuntos de Veteranos) o cuando lo prohíba la ley o el proveedor de seguro médico del paciente. Si en algún momento un paciente comienza a recibir cobertura de fármacos en virtud de dicho programa de atención de la salud federal, estatal o financiado por el Gobierno, el paciente ya no podrá usar la tarjeta de copago de MAVYRET y el paciente debe llamar al Departamento de Apoyo de MAVYRET al 1-877-628-9738 para interrumpir su participación. Es posible que los pacientes que residen o reciben tratamiento en determinados estados no sean elegibles. Los pacientes no pueden solicitar un reembolso por el valor recibido de parte del Departamento de Apoyo al Paciente de MAVYRET de cualquier tercero pagador. Oferta sujeta a cambio o discontinuación sin previo aviso. Pueden aplicarse restricciones, incluidas cantidades máximas mensuales. Sujeta a todos los demás términos y condiciones, el beneficio máximo de por vida que puede estar disponible únicamente para el beneficio del paciente en virtud del programa de asistencia de copago es de \$12,000.00. La aplicación y el uso reales del beneficio disponible en virtud del programa de asistencia de copago puede variar mensualmente, trimestralmente o anualmente, según cada plan individual de seguro de paciente y otros costos de fármacos recetados. Esta oferta de asistencia no es un seguro médico. Al canjear esta tarjeta, usted reconoce que es un paciente elegible y que comprende y acepta cumplir con los términos y condiciones de esta oferta. Para obtener información sobre las prácticas de privacidad de AbbVie y sus opciones de privacidad, visite <https://privacy.abbvie>