

PROGRAMA SKYRIZI® (risanquizumabe)

1. OBJETIVOS

O Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) promovido por AbbVie Farmacêutica Ltda. (AbbVie), tem por objetivo fornecer, por mera liberalidade e por tempo determinado, até 2 (duas) doses do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) para um número limitado de pacientes que receberam prescrição médica para o produto conforme indicações aprovadas em bula com acesso estabelecido, com a finalidade de facilitar a adoção ao tratamento para os pacientes.

O Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) é inteiramente gratuito, sem ônus ou pagamento de qualquer tipo de contraprestação pelo médico ou paciente.

2. ELEGIBILIDADE

São requisitos para ingresso do paciente no Programa SKYRIZI® (risanquizumabe):

- Ter recebido prescrição do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) para o tratamento de indicação aprovada em bula com acesso estabelecido;
- Ter 18 anos de idade ou mais;
- Receber previamente a concordância do médico prescritor para ingresso no Programa SKYRIZI® (risanquizumabe);
- Aceite expresso do paciente ou responsável legal ao aviso de privacidade e critério de regulamento, que deverá ocorrer antes de qualquer atendimento domiciliar e do faturamento do produto;
- Não ter sido beneficiado por nenhum programa AbbVie anteriormente ou não ter realizado tratamento anterior com SKYRIZI® (risanquizumabe);
- Possuir endereço residencial válido no Brasil e possuir CPF válido;
- Possui código de Voucher válido do Programa.

3. COMO EFETUAR A INSCRIÇÃO NO PROGRAMA SKYRIZI® (risanquizumabe)

- I) O pré-cadastro do paciente somente poderá ser realizado pelo médico prescritor;
- II) Ao inscrever o paciente no Programa, o médico deverá informar dados como o nome completo do paciente e do responsável legal, se for o caso, data de nascimento do paciente, data de diagnóstico do paciente. Estas informações são imprescindíveis para que o paciente possa participar do Programa;
- III) Após o término do pré-cadastro, de responsabilidade exclusiva do médico prescritor, o Programa contatará o paciente/responsável legal do paciente em até 24 (vinte e quatro) horas úteis para solicitar as informações adicionais necessárias para o cadastro e para coletar o aceite ao aviso de privacidade e critérios de regulamento;
- IV) O cadastro do paciente deverá ser efetuado em até 30 dias da data do pré-cadastro. Caso o cadastro não seja efetivado neste prazo, o médico deverá realizar um novo pré-cadastro para que o paciente ingresse no Programa.

PROGRAMA SKYRIZI® (risanquizumabe)

4. CONFIDENCIALIDADE

Os dados fornecidos pelos pacientes ou por seus responsáveis legais ao Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) serão utilizados de acordo com o aviso privacidade AbbVie, aceito expressamente pelo paciente ou por seu responsável legal e serão tratados de forma estritamente confidencial pela AbbVie e empresas relacionadas ao Programa.

5. DOS BENEFÍCIOS OFERECIDOS

O Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) oferecerá unicamente 2 (duas) doses de SKYRIZI® (risanquizumabe) para o início do tratamento (semana 0 e semana 4) para indicação aprovada em bula com acesso estabelecido e prescrição médica. O Programa em nenhuma hipótese fornecerá doses adicionais.

O Programa, em nenhuma hipótese, fornecerá doses do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) que estejam em desacordo com a bula ou com a prescrição médica.

Caso o médico prescritor venha requisitar que o Programa não mais forneça o medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe), mesmo que não realizada a entrega de todas as doses para o início de tratamento, o programa cessará, imediatamente, a entrega do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) ao paciente.

Caso o(a) médico(a) prescritor(a) interrompa o tratamento do paciente com o medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) este paciente automaticamente se tornará inelegível a participar do Programa SKYRIZI® (risanquizumabe).

Caso o paciente venha a ter acesso ao SKYRIZI® (risanquizumabe) durante o período de fornecimento do medicamento pelo Programa SKYRIZI® (risanquizumabe), o paciente deverá informar imediatamente o Programa e o fornecimento será cessado mesmo que não atingido a quantidade máxima de 2 (duas) doses previstas de fornecimento. Eventuais doses residuais do medicamento deverão ser devolvidas ao Programa.

O paciente compromete-se a fornecer cópia da prescrição médica.

O medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe) será entregue diretamente no endereço indicado pelo paciente ou por seu responsável legal, respeitando-se os cuidados de transporte e armazenamento e mediante a assinatura de aviso de recebimento. A AbbVie exime-se de qualquer responsabilidade relacionada a ausência de responsável para recebimento do medicamento.

O médico deverá orientar o paciente sobre como proceder em relação à utilização do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe), especialmente no que se refere ao transporte, ao armazenamento e à aplicação.

PROGRAMA SKYRIZI® (risanquizumabe)

O paciente reconhece que o Programa não substitui as orientações do Médico(a) Prescritor(a) relacionados à sua saúde, tratamento ou aos medicamentos que lhe foram prescritos.

O Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) dispõe de inscrições limitadas. O número de inscrições disponibilizadas será definido a exclusivo critério do Programa. Caso o número de inscrições tenha atingido a capacidade máxima, não serão mais aceitas inscrições de novos pacientes.

6. INFORMAÇÕES GERAIS

O paciente aceita que os serviços do Programa SKYRIZI® (risanquizumabe) são reservados exclusivamente para pacientes que preenchem todos os requisitos de elegibilidade do Programa. Caso o(a) paciente não preencha algum requisito de elegibilidade, a AbbVie poderá encerrar a sua participação no Programa a qualquer momento e sem qualquer compensação.

O paciente reconhece expressamente que deseja, livre e voluntariamente, participar do Programa e se beneficiar de todos os serviços nele oferecidos a depender da disponibilidade, de acordo com a solicitação do seu/sua Médico(a).

A AbbVie reserva-se o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, revogar, modificar, cancelar, suspender ou, ainda, descontinuar o Programa SKYRIZI® (risanquizumabe), mediante aviso prévio a qualquer interessado, podendo ser revogado, modificado, cancelado, suspenso ou, ainda, descontinuado o fornecimento do medicamento SKYRIZI® (risanquizumabe), de caráter não-habitual e por mera liberalidade.

A AbbVie exime-se de quaisquer responsabilidades no caso de revogação, cancelamento, modificação, suspensão ou, ainda, descontinuação do Programa SKYRIZI® (risanquizumabe).

A qualquer momento durante a vigência do Programa SKYRIZI® (risanquizumabe), a exclusão/descadastramento poderá ocorrer por solicitação do paciente ou responsável legal ou médico prescritor via central de atendimento: **0800 721 0195**.

Qualquer situação não prevista no presente Regulamento, incluindo-se exceções, deverá ser avaliada e decidida, de forma pontual, pelo Programa SKYRIZI® (risanquizumabe).

7. DO PROGRAMA SKYRIZI® (risanquizumabe)

Para mais informações acerca do Programa SKYRIZI® (risanquizumabe), acesse o regulamento específico, disponível no site www.abbvie.com.br.