



PARA COLANGITIS BILIAR PRIMARIA (CBP)

Estamos aquí para ayudarlo con el proceso de su tratamiento. Mire el contenido para obtener información sobre los programas que pueden ayudarlo a acceder a sus medicamentos con receta de Gilead para la colangitis biliar primaria (CBP). Hable con uno de nuestros especialistas exclusivos del programa Support Path llamando al **1-855-769-7284.**



Support Path® está aquí para ayudarlo.

Support Path de Gilead se compromete a ayudar a pagar sus medicamentos de Gilead para la colangitis biliar primaria (CBP) sin importar su situación. Ya sea que tenga seguro o no, podemos buscar posibles opciones de cobertura que podrían ser adecuadas para usted.



SUPPORT PATH

PROGRAMA DE AHORROS EN COPAGOS

Ahorre dinero en sus medicamentos con receta de Gilead.



SUPPORT PATH

PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA PACIENTES

Obtenga ayuda para sus medicamentos de Gilead.



SUPPORT PATH

PROGRAMA DE APOYO PROVISORIO

Obtenga apoyo para retrasos en el seguro o interrupciones en la cobertura. Llame al **1-855-769-7284**.

Para solicitar apoyo, escanee el código o inscribese en línea en **MySupportPath.com**.

Hable con un especialista dedicado del programa llamando al **1-855-769-7284** (de lunes a viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este).



Se aplican términos y condiciones.

CÓMO PAGAR SUS MEDICAMENTOS

El programa Support Path de Gilead está disponible para ayudarlo a buscar apoyo financiero para sus medicamentos con receta de Gilead.

Si tiene seguro comercial

El Programa de Ahorros en Copagos Support Path puede ayudarlo a ahorrar dinero en sus medicamentos con receta de Gilead.

Este programa ayuda a los pacientes elegibles que necesitan asistencia financiera con sus copagos.

Los pacientes inscritos en programas gubernamentales de medicamentos con receta, como la Parte D de Medicare y Medicaid, no son elegibles para el Programa de Ahorros en Copagos.

Visite **MySupportPath.com** para inscribirse en el Programa de Ahorros en Copagos para Gilead o llame al **1-855-769-7284** para hablar directamente con un especialista dedicado del programa Support Path.



Ya sea que tenga seguro o no, consulte de qué manera Support Path tal vez pueda ayudarlo inscribiéndose en línea en **MySupportPath.com** o llamando al **1-855-769-7284**, de lunes a



viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este.



CÓMO PAGAR SUS MEDICAMENTOS

COMPRENDA QUÉ CUBRE EL
PROGRAMA DE AHORROS EN COPAGOS.

Consulte las páginas 11 a 13 para ver los términos y condiciones, o haga clic aquí.
Se aplican restricciones.



HABLE CON UN ESPECIALISTA DEL PROGRAMA SUPPORT PATH®

P: ¿Soy elegible para participar en el Programa de Ahorros en Copagos de Gilead? Si lo soy, ¿cómo obtengo uno?

R: Los pacientes con seguro comercial pueden ser elegibles para participar en el Programa de Ahorros en Copagos. Los pacientes pueden inscribirse en línea en MySupportPath.com.

Support Path puede ayudar para lo siguiente:

- Confirmar si tiene un seguro comercial
- Responder cualquier pregunta que pueda tener sobre el Programa de Ahorros en Copagos

Cómo funciona el Programa de Ahorros en Copagos

Si usted es elegible, podrá participar en el Programa de Ahorros en Copagos de Gilead.

Los pacientes elegibles pueden reducir los gastos de bolsillo. La cobertura varía según el producto. Para obtener información actualizada, incluida la información sobre los beneficios del programa, o para inscribirse en el Programa de Ahorros en Copagos, visite MySupportPath.com para consultar los términos y condiciones completos.



Se ofrece ayuda en varios idiomas. Notifique a nuestro agente si necesita asistencia en un idioma distinto del inglés. Haremos nuestro mejor esfuerzo para respaldar solicitudes específicas.

CHINO TRADICIONAL:

如需瞭解關於 SUPPORT PATH 的更多資訊和獲取相關幫助，請致電**1-855-769-7284**。

COREANO:

SUPPORT PATH에 관련된 자세한 내용 및 지원은**1-855-769-7284**번으로 문의하십시오.

MONGOL:

“SUPPORT PATH”-ийн/ын талаар нэмэлт мэдээлэл, тусалцаа авахыг хүсвэл **1-855-769-7284** дугаарын утсаар холбогдоно уу.

RUMANO:

Pentru informații suplimentare și asistență cu privire la SUPPORT PATH, apălați **1-855-769-7284**.

RUSO:

Для получения дополнительной информации или помощи касательно SUPPORT PATH позвоните по номеру **1-855-769-7284**.

ESPAÑOL:

Para obtener información adicional y asistencia respecto de SUPPORT PATH, comuníquese al **1-855-769-7284**.

VIETNAMITA:

Đề được hỗ trợ và biết thêm thông tin về SUPPORT PATH, vui lòng gọi **1-855-769-7284**.



CÓMO PAGAR SUS MEDICAMENTOS

YA SEA QUE TENGA SEGURO O NO,
HAY PROGRAMAS QUE PUEDEN AYUDARLO
A PAGAR SUS MEDICAMENTOS.



HABLE CON UN ESPECIALISTA DEL PROGRAMA SUPPORT PATH

P: ¿Qué sucede si necesito pagar mis medicamentos con receta de Gilead?

R: odemos dar asistencia de estas formas:

- Investigando si tiene cobertura a través de su seguro
- Dirigiéndolo a otros recursos que pueden ayudarlo a pagar sus medicamentos con receta de Gilead

Si tiene seguro gubernamental

Obtenga información sobre opciones alternativas de apoyo financiero.

Si está inscrito en programas gubernamentales de atención médica, como la Parte D de Medicare, Medicaid, TRICARE, VA, o de otro modo no es elegible para participar en el Programa de Ahorros en Copagos de Gilead, puede ser elegible para acceder a opciones alternativas de apoyo financiero. Nuestros especialistas dedicados del programa están disponibles para investigar opciones para usted.

Si no tiene seguro

Support Path® tal vez pueda ayudarlo a obtener medicamentos si usted no tiene seguro.

- El Programa de Asistencia para Pacientes (Patient Assistance Program, PAP) puede determinar si su situación financiera hace que usted califique para recibir sus medicamentos de forma gratuita.
- Llame a Support Path o visite **MySupportPath.com** y haga clic en **“Online Enrollment”** (Inscripción en línea) para inscribirse en el programa Support Path.



Support Path se pondrá en contacto con el profesional que emitió su receta para que la firme en caso de que se necesite su firma para completar su inscripción en el programa Support Path.



Ya sea que tenga seguro o no, consulte de qué manera Support Path tal vez pueda ayudarlo inscribiéndose en línea en **MySupportPath.com** o llamando al **1-855-769-7284**, de lunes a viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este.





EXPLICACIÓN DE SU COBERTURA

SUPPORT PATH® PUEDE AYUDARLO A ENTENDER SU COBERTURA DE SEGURO Y FORMAS ALTERNATIVAS DE APOYO SI ES NECESARIO.



HABLE CON UN ESPECIALISTA DEL PROGRAMA SUPPORT PATH

P: *Mi seguro no cubre mis medicamentos con receta de Gilead. ¿Puede ayudarme?*

R: *Analicemos la situación. Podemos dar asistencia para lo siguiente:*

- *Verificar para determinar qué cobertura da su seguro*
- *Determinar si se puede presentar una autorización previa o una apelación*
- *Ayudarlo a cumplir con los pasos posteriores*

EXPLICACIÓN DE SU COBERTURA DE SEGURO

El programa Support Path para Gilead puede ayudarlo a buscar apoyo de seguro para pagar sus medicamentos con receta de Gilead.

Obtenga ayuda con su cobertura de seguro y sus beneficios

Support Path puede trabajar con usted y con su proveedor de atención médica para ayudarlo a hacer lo siguiente:

- Investigar y evaluar su cobertura
- Transmitir información sobre la cobertura para el paciente y el proveedor

Obtener información sobre una autorización previa

La autorización previa es un proceso en el que su proveedor de atención médica debe obtener aprobación de su seguro médico para que sus medicamentos estén cubiertos.

Si su seguro requiere una autorización previa, Support Path puede brindarle información a su proveedor de atención médica sobre estos aspectos:

- Investigación de los requisitos de la autorización previa
- El proceso de autorización previa

A pedido, Support Path puede hacer un seguimiento con las aseguradoras de salud con respecto al estado de su solicitud de autorización previa y obtener actualizaciones con la información que usted necesita.



EXPLICACIÓN DE SU COBERTURA

SUPPORT PATH® PUEDE AYUDARLO A ENTENDER SU COBERTURA DE SEGURO Y LAS OPCIONES QUE PUEDEN ESTAR DISPONIBLES PARA USTED.

Se ofrece ayuda en varios idiomas. Notifique a nuestro agente si necesita asistencia en un idioma distinto del inglés. Haremos nuestro mejor esfuerzo para respaldar solicitudes específicas.



HABLE CON UN ESPECIALISTA DEL PROGRAMA SUPPORT PATH

P: *Tengo una receta, pero no estoy seguro de si mi seguro la cubre o a qué farmacia ir. ¿Puede ayudarme con esto?*

R: *Será un placer para mí. Podemos dar asistencia para lo siguiente:*

- *Investigar cuál es su cobertura a través de su aseguradora*
- *Determinar si hay farmacias dentro de la red a las que debería ir*

Hable con un especialista dedicado del programa Support Path llamando al 1-855-769-7284.

Si su reclamación de seguro ha sido rechazada

Un especialista del programa Support Path puede ayudar a identificar problemas de cobertura.

Un especialista dedicado del programa puede ayudar a identificar el motivo del rechazo, comunicarse con su aseguradora para determinar el proceso de apelación, y brindarles esta información a usted y a su proveedor de atención médica.

Obtenga ayuda cuando hay cambios en su vida o en su seguro que afectan su cobertura

Support Path puede responder preguntas en los siguientes casos:

- Si su seguro cambia
- Si su seguro ya no cubre sus medicamentos
- Si se ha rechazado su cobertura
- Si su acceso al seguro cambia debido a un suceso vital, como la pérdida de un trabajo

Para obtener más información sobre qué hacer cuando su seguro cambia, visite **MySupportPath.com**.



Ya sea que tenga seguro o no, consulte de qué manera Support Path tal vez pueda ayudarlo inscribiéndose en línea en **MySupportPath.com** o llamando al **1-855-769-7284**, de lunes a



viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este.

Comenzar con el programa Support Path® Gilead



LLAME AL
1-855-769-7284

(de lunes a viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este).
Ya sea que tenga seguro o no, consulte de qué manera Support Path tal vez pueda ayudarlo.



INSCRÍBASE EN LÍNEA EN
MySupportPath.com

Complete el formulario de inscripción hoy mismo.



ESTAMOS AQUÍ PARA AYUDAR
Se ofrece ayuda en varios idiomas.

Notifique a nuestro agente si necesita asistencia en un idioma distinto del inglés. Haremos nuestro mejor esfuerzo para respaldar solicitudes específicas.



OBTENGA RESPUESTAS EN
MySupportPath.com/en/Patients/FAQ

Obtenga respuestas a las preguntas más frecuentes del programa.

Llame a Support Path para hablar con nuestros especialistas dedicados del programa en vivo sobre necesidades de apoyo financiero y de seguro. También puede dejar un mensaje confidencial cualquier día de la semana, a cualquier hora.

Términos y condiciones del Programa de Ahorros en Copagos

- El Programa de Ahorros en Copagos Support Path de Gilead (“Programa de Ahorros”) proporciona asistencia financiera para pagar los gastos de bolsillo de pacientes elegibles con seguro comercial. Los beneficios del Programa de Ahorros se limitan a asistencia financiera para los costos compartidos del paciente para el producto de Gilead correspondiente y la administración del producto (la asistencia financiera para la administración solo está disponible para determinados productos).
- El Programa de Ahorros solo puede ser utilizado por residentes de EE. UU., Puerto Rico o territorios estadounidenses en farmacias elegibles participantes en EE. UU., Puerto Rico o territorios estadounidenses. El producto debe dispensarse en EE. UU., Puerto Rico o territorios estadounidenses. Las personas deben tener al menos 18 años para usar el Programa de Ahorros por su cuenta o para inscribirse para recibir el Programa de Ahorros en nombre de un menor.
- Para usar el Programa de Ahorros, el paciente (o el representante legal del paciente en nombre del paciente, según corresponda) debe completar, personalmente, el proceso de inscripción para participar en el Programa de Ahorros. Se prohíbe a los terceros encargados de los pagos, los administradores de beneficios de farmacias o los agentes de cualquiera de estos ayudar a los pacientes a inscribirse para participar en el Programa de Ahorros. La decisión de inscribirse para obtener el Programa de Ahorros debe ser tomada de forma voluntaria por el paciente.
- El Programa de Ahorros no es un seguro y no está pensado para ser un sustituto de un seguro. Los pacientes que no tienen un seguro y pagan en efectivo no son elegibles para el usar el Programa de Ahorros. El Programa de Ahorros es válido solo para recetas que son reembolsadas por el seguro comercial, y no es válido para recetas que son elegibles para ser reembolsadas:
 - en su totalidad o en parte por Medicare o un plan de la Parte D de Medicare, Medicaid, TRICARE, el Departamento de Asuntos de Veteranos, el Departamento de Defensa, el Plan de seguro médico del gobierno de Puerto Rico, o por cualquier otro programa de beneficios de atención médica financiado a nivel estatal o federal (en conjunto, “Programas gubernamentales”); o
 - por planes comerciales u otros programas de beneficios de salud o de farmacias que reembolsan la totalidad del costo de los medicamentos con receta o prohíben el uso de la tarjeta de ahorros.
- Los pacientes que comienzan a recibir beneficios de medicamentos con receta de los Programas gubernamentales en cualquier momento deben notificar a Gilead al respecto,

(Continuación **Términos y condiciones del Programa de Ahorros en Copagos** en la página siguiente...)

Términos y condiciones del Programa de Ahorros en Copagos (continuación)

comunicándose con Support Path al 1-855-769-7284, y ya no serán elegibles para usar el Programa de Ahorros.

- El Programa de Ahorros está limitado a uno por persona y no es transferible. No se permiten reemplazos. Este Programa de Ahorros se ofrece a pacientes elegibles y está previsto para beneficio exclusivo de estos. Además, no puede ser utilizado para beneficio de terceros, incluidos, entre otros, terceros encargados de los pagos, administradores de beneficios de farmacias o los agentes de estos. A menos que la ley lo prohíba, si Gilead determina que la aseguradora de un paciente ha implementado un programa que adapta las obligaciones de costos compartidos de los pacientes en función de la disponibilidad de asistencia conforme al Programa de Ahorros (a veces, denominado “programa maximizador de copagos”), Gilead puede reducir o discontinuar el apoyo con los costos compartidos disponible en virtud del Programa de Ahorros. A menos que la ley lo prohíba, si Gilead determina que la aseguradora de un paciente ha implementado un programa que impide que la asistencia financiera proporcionada conforme al Programa de Ahorros sea tenida en cuenta para el deducible o las limitaciones de costos compartidos del paciente (a veces, llamado “programa de ajustes del acumulador”), Gilead puede reducir la asistencia con los costos compartidos disponible en virtud del Programa de Ahorros a un máximo por reclamación de \$25. Los pacientes pueden comunicarse con Support Path llamando al 1-855-769-7284 para determinar si hay asistencia adicional disponible para los costos compartidos.
- El Programa de Ahorros solo está disponible con una receta válida. No se necesita ninguna otra compra para canjear esta oferta.
- El Programa de Ahorros no puede combinarse con ningún otro cupón, prueba gratis, descuento, tarjeta de ahorros en medicamentos con receta u otra oferta (lo que incluye, entre otros, cualquier programa ofrecido por un tercero a cargo de los pagos o un administrador de beneficios de farmacias, o un agente de estos, que modifique las obligaciones de costos compartidos del paciente). Los pacientes no son elegibles para usar el Programa de Ahorros para un producto si actualmente reciben asistencia con medicamentos gratuitos a través de un programa de asistencia al paciente de Gilead Sciences, Inc. (“Gilead”) para ese producto.
- El Cupón no reembolsará ningún pago realizado a través de la cuenta de gastos flexibles (Flexible Spending Account, FSA), la cuenta de ahorros para la salud (Health Savings Account, HSA), la cuenta de reembolso de gastos de médicos (Health Reimbursement Account, HRA) ni ningún otro pagador, programa de descuentos/copagos u otra oferta.
- Esto queda sin efecto en caso de estar prohibido por ley, estar sujeto a impuestos o tener restricciones.
- El paciente, el farmacéutico y el profesional que emite la receta aceptan no solicitar reembolso por la totalidad o parte del beneficio recibido por el paciente a través del Programa de

Ahorros. Tanto el paciente como el farmacéutico son responsables, de forma individual, de informar sobre la recepción del beneficio del Programa de Ahorros a las aseguradoras, a los planes de salud u otro tercero que paga o reembolsa una parte de la receta surtida usando el Programa de Ahorros, según se requiera.

- Es ilegal vender, comprar, comercializar o falsificar el Programa de Ahorros; o bien, ofrecer venderlo, comprarlo, comercializarlo o falsificarlo.
- Se compartirá cierta información sobre el uso que usted haga del Programa de Ahorros con Gilead, el patrocinador del Programa de Ahorros y sus afiliadas. La información divulgada incluirá la identificación del copago del paciente, los datos demográficos de la farmacia, la información del profesional que emite la receta y los detalles relacionados con la reclamación del copago, como el monto del copago, los detalles del seguro y el tratamiento recibido. Para obtener más información, consulte la Declaración de privacidad y la Política de privacidad de los datos de salud de los consumidores de Gilead en www.gilead.com/privacy-statements.
- Gilead Sciences se reserva el derecho a dar por finalizado, rescindir, revocar o modificar el Programa de Ahorros por cualquier motivo, en cualquier momento sin aviso.



Ya sea que tenga seguro o no, consulte de qué manera Support Path tal vez pueda ayudarlo inscribiéndose en línea en **MySupportPath.com** o llamando al **1-855-769-7284**, de lunes a viernes, de 9 A. M. a 8 P. M., hora del Este.

|<< VOLVER A LA PÁGINA 1



SUPPORT PATH, el logotipo de SUPPORT PATH, GILEAD y el logotipo de GILEAD son marcas comerciales de Gilead Sciences, Inc. o sus compañías relacionadas.

© 2026 Gilead Sciences, Inc. Todos los derechos reservados. US-ADMC-0570 01/26