

Teléfono: 866-310-7549

De lunes a viernes,  
de 8 A. M. a 8 P. M. ET  
Novo Nordisk, Inc.  
PO Box 370  
Somerville, NJ 08876  
N.º de fax 866-441-4190

## Solicitud de reposición/nuevo pedido/cambio del Programa de asistencia al paciente de Novo Nordisk



Los asteriscos indican un campo obligatorio. No lo deje en blanco.

Un proveedor de atención médica debe usar este formulario para solicitar un resurtido, añadir un nuevo medicamento, solicitar un cambio de medicamentos o de la dosis de un medicamento actual O actualizar la información del proveedor de atención médica, como su dirección, número de suite, etc. El formulario debe ser enviado directamente por el proveedor de atención médica (health care provider, HCP) y debe incluir una carta de presentación/membrete de este para identificarlo claramente como remitente.

### Información del solicitante (un paciente por formulario) Marque si esta solicitud es para un nuevo fármaco o para aumento de la dosis.

Nombre del paciente*:	Apellido*:	Fecha de nacimiento del paciente*:
Alergias a medicamentos conocidas*:		
Dirección postal del paciente* (NO PUEDE SER UN APARTADO POSTAL):		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de ID del paciente:	Correo electrónico del paciente:	

### Información del proveedor de atención médica con licencia (todo el medicamento se enviará al médico que receta. No se permite el uso de apartados postales).

Nombre*:	Designación*:	
Dirección*:		
Suite/edificio/piso:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono*:	Número de licencia estatal*:	Estado donde se obtuvo la licencia:
Fax*:	Contacto del consultorio:	Correo electrónico del consultorio:
Identificador de proveedor nacional (National Provider Identifier, NPI)*:		Días en que el consultorio está cerrado para entregas:

### Información del pedido (consulte la página siguiente para ver opciones adicionales)

Producto	Dosis máxima/día (unidades)	Instrucciones (p. ej., una vez al día, dos veces al día)	Fórmula	Cantidad
Fiasp® (insulin aspart) injection 100 U/mL			Vial FlexTouch® Cartucho	
Tresiba® (insulin degludec) injection U-100			Vial FlexTouch®	
Insulin Degludec Injection U-100 (UB)			Vial FlexTouch®	
Tresiba® (insulin degludec) injection U-200			FlexTouch®	
Insulin Degludec Injection U-200 (UB)			FlexTouch®	
NovoLog® (insulin aspart) injection 100 U/mL			Vial FlexPen® Cartucho	
Insulin Aspart Injection 100 U/mL (UB)			Vial FlexPen® Cartucho	
NovoLog® Mix 70/30 (suspensión inyectable de insulina aspart protamino e insulina aspart) 100 U/mL			Vial FlexPen®	
Suspensión inyectable de Insulin Aspart Protamine e Insulin Aspart, mezcla 70/30 100 U/mL (UB)			Vial FlexPen®	
Novolin® R (inyección de insulina humana) 100 U/mL			Vial	
Novolin® N (suspensión de insulina humana isofana) 100 U/mL			Vial	
Novolin® 70/30 (suspensión de human insulin isophane y human insulin injection) 100 U/mL			Vial	
NovoFine® 32G 6 mm (100 agujas/caja)				

Todos los pedidos se surtirán con un suministro de hasta **120 días**, a menos que el profesional de la salud que emitió la receta indique otra cosa. Si es profesional de la salud que emite recetas, complete la solicitud con la dosis máxima diaria e instrucciones correspondientes. **Todas las solicitudes de nuevos pedidos deben ser realizadas directamente por parte del profesional de la salud que emite la receta al Programa de asistencia al paciente de Novo Nordisk.**

FlexPen®/FlexTouch® vienen en paquetes de 5 plumas y se usan con agujas desechables de Novo Nordisk. **Las agujas no se enviarán como parte del pedido del Programa de asistencia al paciente (Patient Assistance Program, PAP) si no se solicitan.**

**Mi firma abajo indica que leí, entiendo y acepto la Declaración del proveedor de atención médica en la página 2.** Los productos se entregan tal y como están escritos. (Se aceptan firmas electrónicas manuscritas/válidas; no se permiten fotocopias, poderes notariales ni firmas estampadas).

Firma del profesional de atención de la salud\*:

Fecha\*:

SE REQUIERE LA FIRMA

UB = producto biológico sin marca. Los productos biológicos sin marca de las insulinas analógicas con marca Novo Nordisk están disponibles en Novo Nordisk Pharma, Inc. (NNPI).

### NO INCLUYA LOS REGISTROS MÉDICOS DE LOS PACIENTES CON ESTA SOLICITUD.

Fiasp®, FlexPen®, FlexTouch®, NovoFine®, Novolin®, NovoLog®, NovoPen Echo®, Ozempic®, PenFill®, RYBELSUS®, Tresiba®, Victoza®, Xultophy® y Zegalogue® son marcas registradas de Novo Nordisk A/S. Novo Nordisk es una marca registrada de Novo Nordisk A/S.

Teléfono: 866-310-7549

De lunes a viernes,  
de 8 A. M. a 8 P. M. ET  
Novo Nordisk, Inc.  
PO Box 370  
Somerville, NJ 08876  
N.º de fax 866-441-4190

## Solicitud de reposición/nuevo pedido/cambio del Programa de asistencia al paciente de Novo Nordisk



Los asteriscos indican un campo obligatorio. No lo deje en blanco.

### Información del paciente

Nombre del paciente*:	Apellido*:	Fecha de nacimiento del paciente*:
-----------------------	------------	------------------------------------

### Información del pedido (continuación)

Producto	Dosis máxima/día (unidades)	Instrucciones (p. ej., una vez al día, dos veces al día)	Fórmula	Cantidad
Ozempic® (semaglutide) injection 3 mL Pluma que administra dosis de 0.25 mg o 0.5 mg	/		Envase de 1 pluma	
Nota: La dosis Ozempic® 0.25 mg está prevista para el inicio del tratamiento y no es eficaz para el control glucémico. La información de prescripción del medicamento puede consultarse en <a href="http://www.novo-pi.com/ozempic.pdf">www.novo-pi.com/ozempic.pdf</a> .				
Ozempic® (semaglutide) injection 3 mL Pluma que administra dosis de 1 mg	/		Envase de 1 pluma	
Ozempic® (semaglutide) injection 3 mL Pluma que administra dosis de 2 mg (envase de 1 pluma)	/		Envase de 1 pluma	
Victoza® (liraglutide) injection 1.2 mg (envase de 2 plumas)			Envase de 2 plumas	
Victoza® (liraglutide) injection 1.8 mg (envase de 3 plumas)			Envase de 3 plumas	
Xultophy® 100/3.6 (insulin degludec & liraglutide injection) 100 U/mL & 3.6 mg/mL			Envase de 5 plumas	
Zegalogue® (dasiglucagon) injection 0.6 mg/0.6 mL			Autoinyector 1 envase Jeringa prellenada 1 envase	Autoinyector 2 envases Jeringa prellenada 2 envases
NovoPen Echo®			1 pluma	
Comprimidos de Rybelsus® (semaglutide) <i>Seleccione 1 de las opciones de combinación.</i>			3 mg/7 mg 7 mg/7 mg 7 mg/14 mg 14 mg/14 mg	Suministro para 60 días
			7 mg 14 mg	Suministro para 120 días
Nota: La dosis Rybelsus® 3 mg está prevista para el inicio del tratamiento y no es eficaz para el control glucémico. La información de prescripción del medicamento puede consultarse en <a href="http://www.novo-pi.com/rybelsus.pdf">www.novo-pi.com/rybelsus.pdf</a> .				
Todos los pedidos se surtirán con un suministro de hasta <b>120 días</b> , a menos que el profesional de la salud que emitió la receta indique otra cosa. Si es profesional de la salud que emite recetas, complete la solicitud con la dosis máxima diaria e instrucciones correspondientes. <b>Todas las solicitudes de nuevos pedidos deben ser realizadas directamente por parte del profesional de la salud que emite la receta al Programa de asistencia al paciente de Novo Nordisk.</b> FlexPen®/FlexTouch® se usan con agujas desechables de Novo Nordisk. <b>Las agujas no se enviarán como parte del pedido del PAP si no se solicitan.</b>				

**Declaración del profesional de atención de la salud:** "Mi firma certifica que soy un profesional de atención de la salud con licencia y elegible según la ley estatal para recetar, recibir y entregar el/los medicamento(s) solicitado(s) enumerado(s) en el pedido adjunto, enviado(s) por Novo Nordisk, y que no tengo prohibido participar en programas de atención de la salud financiados a nivel federal. Si soy enfermero profesional, auxiliar médico, farmacéutico o doctor en farmacia, declaro que estoy autorizado y soy elegible en el estado donde ejerzo actualmente la profesión para recetar, recibir y despachar estos productos, y que tengo la aprobación del médico que me supervisa, si lo requiere la ley. **Nota: La información del proveedor de atención médica que receta debe coincidir con la firma de dicho proveedor. También certifico que el/los producto(s) que se receta(n) son para tratar el/los diagnóstico(s) de acuerdo con las indicaciones y la dosificación descritas en la información de prescripción del producto.** Además, certifico que toda la información proporcionada en la sección Información del profesional de atención de la salud autorizado es correcta. Acepto que el/los medicamento(s) que Novo Nordisk me ha proporcionado para el solicitante nombrado en la sección Información del solicitante será(n) proporcionado(s) por mí a dicho solicitante elegible para su propio uso sin costo alguno. No utilizaré ninguno de estos medicamentos ni recetaré, proporcionaré o entregaré la totalidad o parte de estos para el uso de ninguna otra persona. Doy mi consentimiento para que Novo Nordisk pueda comunicarse con el solicitante nombrado en la sección Información del solicitante para verificar el estado del solicitante y la recepción del/de los medicamento(s) indicado(s). Doy también mi consentimiento para que Novo Nordisk pueda realizar, a su criterio y con aviso adecuado, una auditoría/revisión en el centro solamente de los registros del Programa de asistencia al paciente (PAP) de Novo Nordisk para la diabetes relacionados con el solicitante mencionado anteriormente en esta solicitud. Entiendo que no soy elegible para solicitar el reembolso de ningún medicamento que despache el PAP, por ningún programa gubernamental o compañía de seguros externa y no aplicaré ningún medicamento del PAP de Novo Nordisk a los costos reales de desembolso directo (True-Out-Of-Pocket, TrOOP) del solicitante. También entiendo que la elegibilidad conforme al PAP está sujeta a la discreción de Novo Nordisk y que Novo Nordisk se reserva el derecho a modificar o finalizar en cualquier momento el PAP. Por último, declaro que no recibo pagos directos o indirectos relacionados con el PAP".

### NO INCLUYA LOS REGISTROS MÉDICOS DE LOS PACIENTES CON ESTA SOLICITUD.

Fiasp®, FlexPen®, FlexTouch®, NovoFine®, Novolin®, NovoLog®, NovoPen Echo®, Ozempic®, PenFill®, RYBELSUS®, Tresiba®, Victoza®, Xultophy® y Zegalogue® son marcas registradas de Novo Nordisk A/S. Novo Nordisk es una marca registrada de Novo Nordisk A/S.