

# FreeStyle Libre 2 Compassionate Care Program Enrolment Form

To enrol your patient in the program, please fax this form to the FreeStyle Libre 2 Compassionate Care Program at 1-833-875-6858.

## PATIENT INFORMATION \*Indicates a required field

*FIRST NAME:	MIDDLE NAME:	*LAST NAME:
*EMAIL:		
*TELEPHONE: (HOME)	(MOBILE)	(WORK)
BEST TIME TO BE REACHED: <input type="checkbox"/> 8 a.m.–12 p.m. <input type="checkbox"/> 12 p.m.–6 p.m. <input type="checkbox"/> 6 p.m.–9 p.m.		*PREFERRED LANGUAGE: ENGLISH <input type="checkbox"/> FRENCH <input type="checkbox"/>
*ADDRESS:		

## PATIENT CONSENT

Bayshore Specialty Rx Ltd. (the “Service Provider”) has been retained by Abbott Diabetes Care to administer the FreeStyle Libre 2 Compassionate Care Program (the “Program”), including to manage the collection and processing of the FreeStyle Libre 2 Compassionate Care program’s Personal Information. Subject to eligibility, the services under the Program may include: (1) financial support, such as investigating your insurance coverage and confirming out-of-pocket costs; and (2) shipment of the FreeStyle Libre 2 reader and/or sensors. Abbott Diabetes Care reserves the right to appoint third-party service providers to administer the Program, and by accepting to participate in the Program, you consent to your Personal Information being transferred to any such service providers, including future Program Managers for the purpose of supporting the Program. The Program is expected to run until December 31, 2026; however, Abbott Diabetes Care reserves the right to terminate or modify the terms and/or services provided under the Program at its discretion and at any time. Except for legal requirements (e.g. reporting adverse reactions to a government agency) and duties detailed herein, Abbott Diabetes Care will not have access to any of your Personal Information but aggregated and unidentifiable information.

By accepting to participate in the Program, you consent to enrol in the Program and to the collection, use, and disclosure of your personally identifiable information (“Personal Information”) (such as your name, address, phone number, email address, sex, financial information, and information related to your health) by the Service Provider, on behalf of Abbott Diabetes Care, and your healthcare professional for the following purposes (the “Purposes”): (i) to permit your registration to the Program; (ii) to assess your eligibility for the Program, including financial eligibility; (iii) to enable your participation in the Program; (iv) to communicate with you regarding the Program; and (v) to meet the Program’s objectives. In relation to the Purposes, your Personal Information may be disclosed to or collected from your healthcare professional, who will have access to your Personal Information for the purpose of your registration in the Program and your treatment, insurance providers for the purpose of processing reimbursement requests, healthcare professionals for the purpose of processing, if applicable, laboratory results in relation to your treatment, third-party service providers of Abbott Diabetes Care and the Service Provider who require access to support the Program, and other third parties if required by law, regulation, or court order. Your Personal Information may be transferred, stored, and processed outside of Canada, where it will be subject to the laws of that country where it is transferred. That country may have laws that require that your Personal Information to be disclosed to the government under different circumstances than would Canada.

Safeguards will be used to protect your Personal Information against unauthorized access, disclosure, copying, use, or modification. Except as otherwise provided by applicable laws, you may arrange to access your Personal Information collected through the Program and request a correction to any deficient information by contacting the Service Provider by written request sent to Bayshore Specialty, 233 Alden Road, Markham, ON, L3R 3W6. You may also revoke your consent and withdraw from the Program at any time by contacting the Service Provider in writing at the address mentioned above. The withdrawal will have effect from the time that it is received but will have no effect on your Personal Information collected, used, or disclosed before it is received. For more information about how your Personal Information is collected, used, disclosed, and stored in connection with the Program, please contact [privacyofficer@bayshore.ca](mailto:privacyofficer@bayshore.ca).

My signature below confirms that I have read and understand the patient consent and privacy information and agree to the collection, use, and disclosure of my personal information in accordance with these terms.

*PATIENT SIGNATURE:	*DATE: (DD/MM/YYYY) ____/____/____
---------------------	------------------------------------

## PRODUCT RECOMMENDED:

☐ FreeStyle Libre 2

## PRESCRIBER INFORMATION:

*PRESCRIBER NAME:	*TELEPHONE: (OFFICE)
*PRESCRIBER SIGNATURE:	COLLEGE LICENCE #: <span>*DATE: (DD/MM/YYYY) ____/____/____</span>

The FreeStyle Libre 2 flash glucose monitoring system is indicated for measuring interstitial fluid glucose levels in people aged 4 years and older with diabetes mellitus. Always read and follow the label/insert.

# Formulaire d'inscription au programme d'accès spécial FreeStyle Libre 2

Pour inscrire votre patient au programme d'accès spécial, veuillez envoyer ce formulaire par télécopieur au programme d'accès spécial FreeStyle Libre 2 au 1-833-875-6858.

## RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT \* Indique un champ obligatoire

<b>* PRÉNOM :</b>		<b>SECOND PRÉNOM :</b>		<b>* NOM :</b>	
<b>* COURRIEL :</b>					
<b>* TÉLÉPHONE :</b> <small>(MAISON)</small>		<small>(CELLULAIRE)</small>		<small>(TRAVAIL)</small>	
<b>MEILLEUR MOMENT POUR VOUS JOINDRE :</b>			<b>* LANGUE PRÉFÉRÉE :</b>		
<input type="checkbox"/> 8 h-12 h <input type="checkbox"/> 12 h-18 h <input type="checkbox"/> 18 h-21 h			ANGLAIS <input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/>		
<b>* ADRESSE :</b>					

## CONSENTEMENT DU PATIENT

Les services de Bayshore Rx spécialisés (le « fournisseur de services ») ont été retenus par Abbott Soins du diabète aux fins d'administration du programme d'accès spécial FreeStyle Libre 2 (le « programme »), y compris la gestion de la collecte et du traitement des renseignements personnels des participants au programme d'accès spécial FreeStyle Libre 2. Sous réserve des conditions d'admissibilité, les services du programme peuvent comprendre : i) un soutien financier, comme l'examen de votre couverture d'assurance et la confirmation des frais que vous devez couvrir vous-même; et ii) l'expédition du lecteur et/ou des capteurs FreeStyle Libre 2. Abbott Soins du diabète se réserve le droit de désigner un fournisseur de services tiers pour administrer le programme. En acceptant de participer au programme, vous acceptez que vos renseignements personnels soient transférés à un tel fournisseur de services, y compris un futur gestionnaire de programme à des fins de soutien du programme. Le programme devrait être en vigueur jusqu'au 31 décembre 2026. Abbott Soins du diabète se réserve toutefois le droit de mettre fin au programme ou d'en modifier les conditions ou les services à sa discrétion, en tout temps. Sauf pour respecter ses obligations légales (par exemple, la déclaration des effets indésirables à une agence gouvernementale) et les responsabilités décrites dans le présent document, Abbott Soins du diabète n'aura pas accès à vos renseignements personnels; elle aura seulement accès à des données agrégées ne permettant pas d'établir votre identité.

En acceptant de participer au programme, vous consentez à vous y inscrire, ainsi qu'à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels permettant d'établir votre identité (les « renseignements personnels ») (nom, adresse, numéro de téléphone, adresse courriel, sexe, renseignements financiers et renseignements relatifs à votre état de santé) par le fournisseur de services au nom d'Abbott Soins du diabète et par votre professionnel de la santé aux fins suivantes (les « fins ») : i) permettre votre inscription au programme; ii) évaluer votre admissibilité au programme, y compris votre admissibilité financière; iii) permettre votre participation au programme; iv) communiquer avec vous au sujet du programme; et v) atteindre les objectifs du programme. Vos renseignements personnels pourraient être divulgués à ou collectés auprès de votre professionnel de la santé, qui aura accès à vos renseignements personnels afin de pouvoir vous inscrire au programme et de prescrire votre traitement; votre assureur, à des fins de traitement des demandes de remboursement; d'autres professionnels de la santé, à des fins de traitement des résultats des analyses en laboratoire associées à votre traitement, si applicable; des fournisseurs tiers d'Abbott Soins du diabète et du fournisseur de services qui requièrent l'accès à ces renseignements pour soutenir le programme; et d'autres tiers si la loi, la réglementation ou une ordonnance de la cour l'exigent. Vos renseignements personnels pourraient être transmis, stockés et traités à l'extérieur du Canada, où ils seront assujettis aux lois du pays où ils sont transférés. Ce pays pourrait posséder des lois qui exigent que vos renseignements personnels soient divulgués au gouvernement dans des circonstances différentes de celles qui pourraient prévaloir au Canada.

Des mesures de protection seront mises en œuvre pour protéger vos renseignements personnels contre l'accès non autorisé, la divulgation, la reproduction, l'utilisation ou la modification. Sauf dispositions contraires des lois applicables, vous pouvez accéder à vos renseignements personnels recueillis par l'intermédiaire du programme et demander que des corrections soient apportées à tout renseignement erroné en communiquant par écrit avec le fournisseur de services à Bayshore Rx spécialisés, 233 Alden Road, Markham (Ontario) L3R 3W6. Vous pouvez retirer votre consentement et cesser de participer au programme à tout moment en communiquant avec le fournisseur de services par écrit à l'adresse susmentionnée. Le retrait de votre consentement entrera en vigueur au moment où il sera reçu, mais n'aura aucun effet sur les renseignements personnels collectés, utilisés ou divulgués avant sa réception. Pour obtenir plus d'information sur la façon dont vos renseignements personnels sont collectés, utilisés, divulgués ou stockés relativement au programme, veuillez écrire à l'adresse [privacyofficer@bayshore.ca](mailto:privacyofficer@bayshore.ca).

Par ma signature ci-dessous, je confirme que j'ai lu et compris la section Consentement du patient et que j'accepte la collecte, l'utilisation et la divulgation de mes renseignements personnels conformément à ces modalités.

<b>* SIGNATURE DU PATIENT :</b>	<b>* DATE :</b> (JJ-MM-AAAA) ____ - ____ - ____
---------------------------------	--

## PRODUIT RECOMMANDÉ :

☐ FreeStyle Libre 2

## RENSEIGNEMENTS SUR LE PRESCRIPTEUR :

<b>* NOM DU PRESCRIPTEUR :</b>		<b>* TÉLÉPHONE :</b> <small>(BUREAU)</small>	
<b>* SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR :</b>	<b>NUMÉRO DU PERMIS D'EXERCICE :</b>	<b>* DATE :</b> (JJ-MM-AAAA)    -    -	

Le système flash de surveillance du glucose FreeStyle Libre 2 est indiqué pour mesurer les concentrations de glucose dans le liquide interstitiel chez les personnes de 4 ans ou plus qui vivent avec le diabète sucré. Toujours lire et suivre les directives de l'étiquette ou de la notice.