

Free Medications for Individuals with HIV/AIDS: AIDS Drug Distribution Program (ADDP)



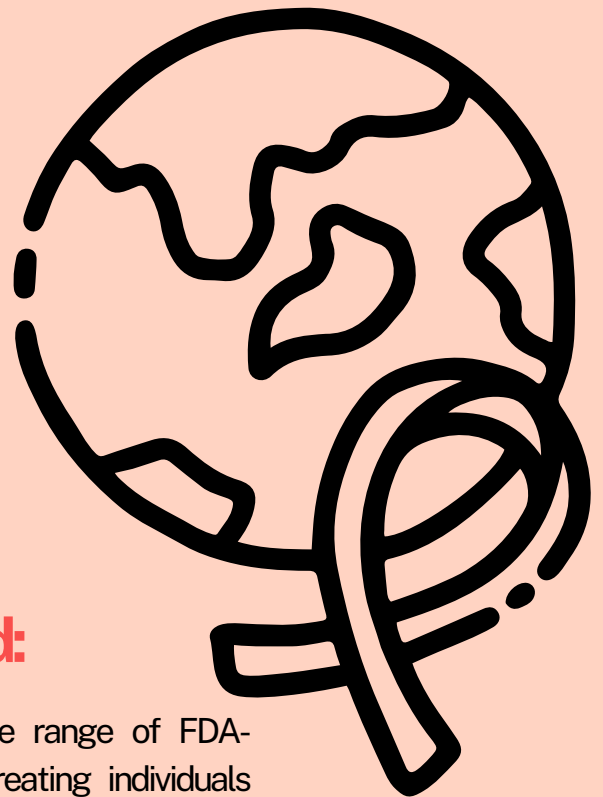
What is AADDP?

The AIDS Drug Distribution Program provides life-sustaining and life-prolonging medications to low income individuals with no other source of payment for AIDS drugs.



To qualify:

- Must be a New Jersey resident 30 days prior to the date of your application.
- Annual income must NOT EXCEED 500 percent (i.e., five times) of the federal poverty guideline for your household.
- Need a letter from a physician that certifies the medical necessity of receiving the covered medication(s).
- Sign a consent form



Drugs Covered:

The program covers a wide range of FDA-approved medications for treating individuals with HIV and AIDS. Your doctor or clinic will tell you which of the approved drugs are appropriate for you.

You can get your medications free of charge from any Medicaid Eligible Pharmacy/Pharmacist in New Jersey.



How To Apply? Call **1 (877) 613-4533** to get an application or visit

<https://www.nj.gov/health/hivstdtb/hiv-aids/medications.shtml> to obtain an application

Médicaments gratuits pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA : Programme de distribution de médicaments contre le SIDA (ADDP)



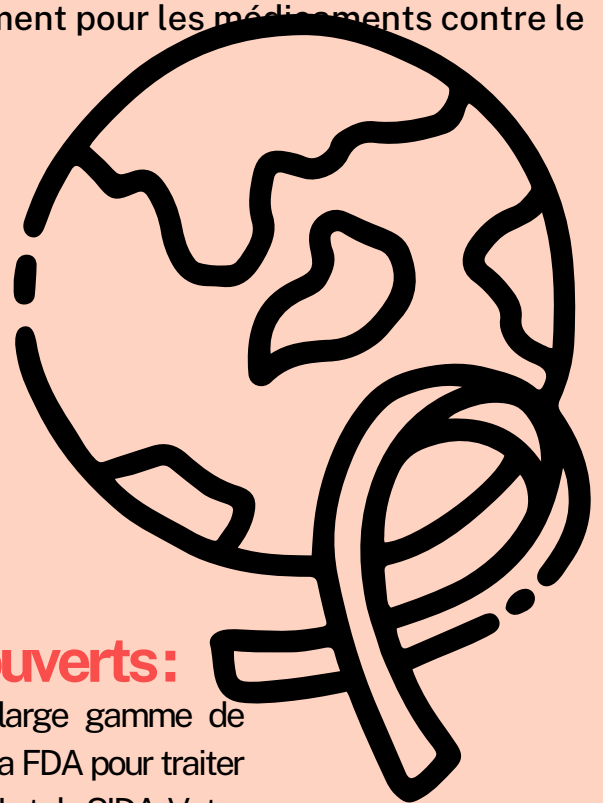
Qu'est-ce que l'ADDP ?

Le programme de distribution de médicaments contre le SIDA fournit des médicaments essentiels au maintien et à la prolongation de la vie aux personnes à faible revenu qui n'ont aucune autre source de paiement pour les médicaments contre le SIDA.



Qualifier:

- Doit être un résident du New Jersey 30 jours avant la date de votre demande.
- Le revenu annuel ne doit PAS DÉPASSER 500 pour cent (soit cinq fois) du seuil fédéral de pauvreté pour votre ménage.
- Besoin d'une lettre d'un médecin certifiant la nécessité médicale de recevoir le(s) médicament(s) couvert(s).
- Signer un formulaire de consentement



Médicaments couverts:

Le programme couvre une large gamme de médicaments approuvés par la FDA pour traiter les personnes atteintes du VIH et du SIDA. Votre médecin ou votre clinique vous dira lesquels des médicaments approuvés vous conviennent.

Vous pouvez obtenir vos médicaments gratuitement auprès de n'importe quelle pharmacie/pharmacien éligible à Medicaid dans le New Jersey.



Comment s'inscrire? Appelez le **1 (877) 613-4533** pour obtenir une demande ou visitez **<https://www.nj.gov/health/hivstdtb/hiv-aids/medications.shtml>** pour obtenir une demande

Medicamentos gratuitos para personas con VIH/SIDA: Programa de distribución de medicamentos contra el SIDA (ADDP)



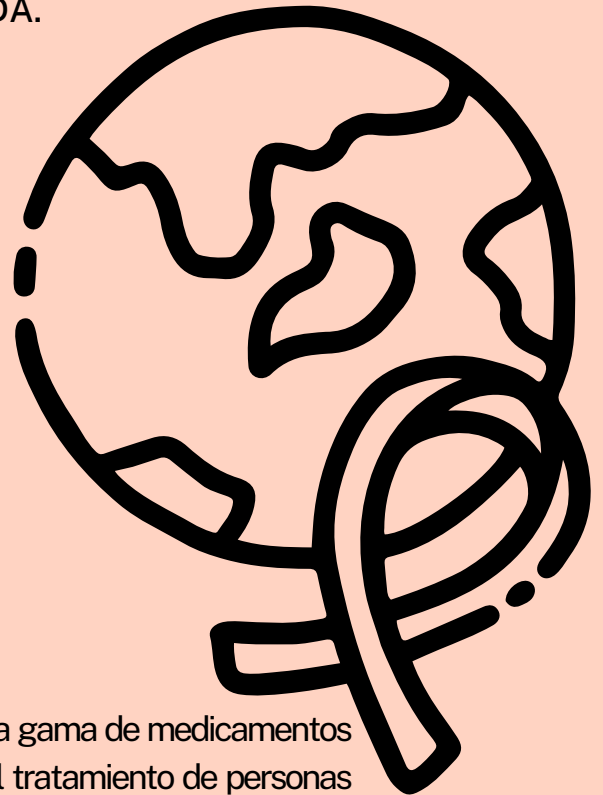
¿Qué es ADDP?

El Programa de Distribución de Medicamentos para el SIDA proporciona medicamentos para mantener y prolongar la vida a personas de bajos ingresos que no tienen otra fuente de pago para los medicamentos para el SIDA.



Para calificar:

- Debe ser residente de Nueva Jersey 30 días antes de la fecha de su solicitud.
- El ingreso anual NO debe EXCEDER el 500 por ciento (es decir, cinco veces) de la guía federal de pobreza para su hogar.
- Necesita una carta de un médico que certifique la necesidad médica de recibir los medicamentos cubiertos.
- Firmar un formulario de consentimiento



Medicamentos cubiertos:

El programa cubre una amplia gama de medicamentos aprobados por la FDA para el tratamiento de personas con VIH y SIDA. Su médico o clínica le dirán cuáles de los medicamentos aprobados son apropiados para usted.

Puede obtener sus medicamentos de forma gratuita en cualquier farmacia/farmacéutico elegible para Medicaid en Nueva Jersey.

¿Cómo aplicar? Llame al **1 (877) 613-4533** para obtener una solicitud o visite

<https://www.nj.gov/health/hivstdtb/hiv-aids/medications.shtml> para obtener una solicitud



Medikaman gratis pou moun ki gen VIH/SIDA: Pwogram Distribisyon Medikaman SIDA (ADDP)



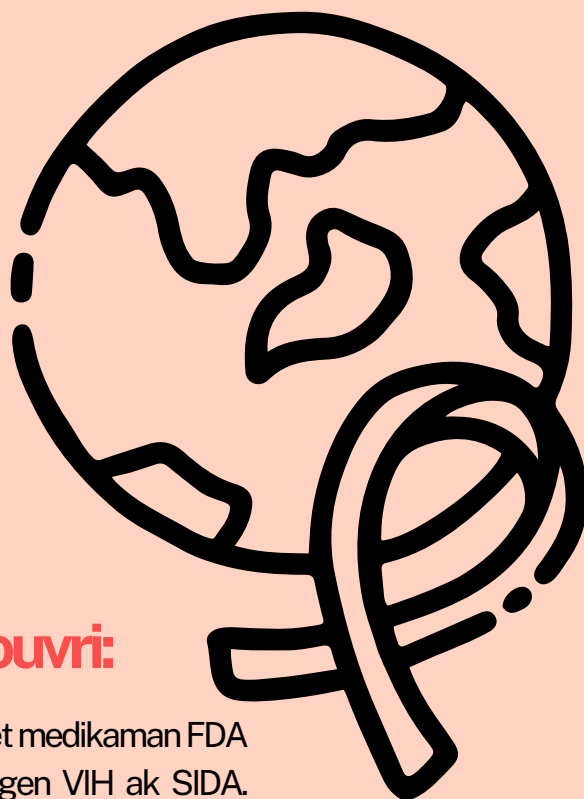
ki sa ki ADDP?

Pwogram Distribisyon Medikaman SIDA a bay moun ki gen revni fèb ki pa gen okenn lòt sous peman pou medikaman pou SIDA yo bay medikaman ki soutni lavi yo ak ki pwolonje lavi yo.



Pou kalifye:

- Ou dwe yon rezidan New Jersey 30 jou anvan dat aplikasyon w lan.
- Revni anyèl PA DWE DEPOSE 500 pousan (sètadi, senk fwa) gid federal povrete pou kay ou a.
- Bezwen yon lèt yon doktè ki sètifye nesesite medikal pou resewa medikaman ki garanti a (yo).
- Siyen yon fòm konsantman



Medikaman ki kouvri:

Pwogram nan kouvri yon pakèt medikaman FDA apwouve pou trete moun ki gen VIH ak SIDA. Doktè w oswa klinik w ap di w kilès nan medikaman yo apwouve ki apwopriye pou ou.

Ou ka jwenn medikaman ou yo gratis nan nenpòt famasi/famasis ki elijib pou Medicaid nan New Jersey.



Kijan Pou Aplike? Rele **1 (877) 613-4533** pou jwenn yon aplikasyon oswa vizite <https://www.nj.gov/health/hivstdtb/hiv-aids/medications.shtml> pou jwenn yon aplikasyon.