



SENIOR GOLD PRESCRIPTION DISCOUNT PROGRAM

A state-funded prescription program to
HELP make medicare prescription drug
COVERAGE MORE AFFORDABLE!



ELIGIBILITY

- A New Jersey resident;
- 65 years of age or older, or at least 18 years of age and receiving Social Security Title Disability benefits;
- Annual income for 2024 between \$52,142 and \$62,142 if single or between \$59,209 and \$69,209 if married.
- If you have health insurance or retirement benefits that provide prescription coverage equal to or better than Senior Gold, you would NOT be eligible. However, you may be eligible if your health insurance or retirement plan offers limited or partial coverage.

Reduces any other out-of-pocket costs associated with that coverage, such as deductibles, co-insurance, and the coverage gap



MEDICATIONS COVERED:

Members receive assistance for prescribed legend drugs, insulin and insulin supplies. Senior Gold does not pay for diabetic testing supplies (e.g., test strips and lancets).



How to Apply? Complete the NJSave application online at
<https://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/senior-gold/>

For additional information, call our toll free Hotline at 1-800-792-

9745



Project Meducate

PROGRAMME DE RÉDUCTION SUR ORDONNANCE SENIOR GOLD

Un programme de prescription financé par l'État pour AIDER à rendre la COUVERTURE des médicaments sur ordonnance de l'assurance-maladie PLUS ABORDABLE !



ADMISSIBILITÉ

- Un résident du New Jersey ;
- 65 ans ou plus, ou au moins 18 ans et percevant des prestations d'invalidité du titre de la sécurité sociale ;
- Revenu annuel pour 2024 entre 52 142 \$ et 62 142 \$ si célibataire ou entre 59 209 \$ et 69 209 \$ si marié.
- Si vous bénéficiez d'une assurance maladie ou de prestations de retraite qui offrent une couverture de prescription égale ou supérieure à Senior Gold, vous ne seriez PAS éligible. Cependant, vous pouvez être éligible si votre assurance maladie ou votre régime de retraite offre une couverture limitée ou partielle.

Réduit tous les autres frais personnels associés à cette couverture, tels que les franchises, la coassurance et l'écart de couverture.



MÉDICAMENTS COUVERTS :

Les membres reçoivent une aide pour les médicaments de légende prescrits, l'insuline et les fournitures d'insuline. Senior Gold ne paie pas les fournitures de test du diabète (par exemple, bandelettes de test et lancettes).



Comment s'inscrire? Remplissez la demande NJSave en ligne sur
<https://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/senior-gold/>
Pour plus d'informations, appelez notre ligne d'assistance sans frais au
1-800-792-9745.



PROGRAMA DE DESCUENTO EN MEDICAMENTOS RECETADOS SENIOR GOLD

¡Un programa de recetas financiado por el estado para **AYUDAR** a que la **COBERTURA** de medicamentos recetados de Medicare sea **MÁS ASEQUIBLE!**



ELEGIBILIDAD

- Un residente de Nueva Jersey;
- 65 años de edad o más, o al menos 18 años de edad y recibir beneficios por incapacidad del Título del Seguro Social;
- Ingreso anual para 2024 entre \$52,142 y \$62,142 si es soltero o entre \$59,209 y \$69,209 si es casado.
- Si tiene seguro médico o beneficios de jubilación que brinden una cobertura de medicamentos recetados igual o mejor que Senior Gold, NO sería elegible. Sin embargo, puede ser elegible si su seguro médico o plan de jubilación ofrece cobertura limitada o parcial.

Reduce cualquier otro costo de bolsillo asociado con esa cobertura, como deducibles, coseguro y la brecha de cobertura.



MEDICAMENTOS CUBIERTOS:

Los miembros reciben asistencia para medicamentos recetados, insulina y suministros de insulina.

Senior Gold no paga los suministros para pruebas de diabetes (por ejemplo, tiras reactivas y lancetas).



¿Cómo aplicar? Complete la solicitud NJSave en línea en
<https://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/senior-gold/>
Para obtener información adicional, llame a nuestra línea directa
gratuita al 1-800-792-9745

PWOGRAM RABÈ SOU PRESKRIPSYON POU GRANMOUN AJE

Yon pwogram preskripsyon leta finanse
pou **EDE** rann **KOUVÈTI** pou
medikaman sou preskripsyon Medicare
pi **Abòdab!**



ELIJIBILITE

- Yon rezidan New Jersey;
- 65 an oswa plis, oswa omwen 18 an epi k ap resevwa benefis Tit Sekirite Sosyal pou Enfimite;
- Revni anyèl pou 2024 ant \$52,142 ak \$62,142 si selibatè oswa ant \$59,209 ak \$69,209 si marye.
- Si w gen asirans sante oswa benefis retrèt ki bay preskripsyon pwoteksyon ki egal oswa pi bon pase Senior Gold, ou PA t ap kalifye. Sepandan, ou ka elijib si asirans sante w oswa plan retrèt ou ofri kouvèti limite oswa yon pati nan.

Diminye nenpòt lòt depans ki soti nan pòch ki asosye ak kouvèti asirans sa a, tankou franchiz, ko-asirans, ak diferans nan kouvèti asirans lan.



MEDIKAMAN KOUVRI:

Manm yo resevwa asistans pou medikaman lejand preskri, ensilin ak founiti pou ensilin.

Senior Gold pa peye pou founiti pou tès dyabetik (pa egzanp, bann tès ak lansèt).



Kijan pou aplike? Ranpli aplikasyon NJSave sou entènèt la nan
<https://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/senior-gold/>
Pou plis enfòmasyon, rele liy dirèk gratis nou an nan **1-800-792-9745**