



¿Tiene usted un plan de salud que no cubre todos los medicamentos que necesita?
 ¿Tiene usted un Alto Costo Compartido con Medi-Cal? ¿Es usted una persona de bajos ingresos o está sin seguro médico?

¡Usted podría ser elegible para la Escala de Descuentos de la Farmacia de Ravenswood!

Para aplicar, por favor llame a nuestro Departamento de Registración:
(650) 330-7416

Medicamentos de la Farmacia – Escala de Descuentos

Nivel	% NFP [^]	Rx ≤ 30d [@]	Rx > 30d ^{&}	Rx \$100+ [*]
SFS A	0% - 100%	<u>Cobro Nominal: \$5</u>	<u>Cobro Nominal: \$10</u>	<u>Cobro Nominal: \$20</u>
SFS B	101% - 133%	\$10 ^{**}	\$15 ^{**}	\$30
SFS C	134% - 166%	\$15 ^{**}	\$20 ^{**}	\$40
SFS D	167% - 200%	\$20 ^{**}	\$25 ^{**}	\$50

[^] El Nivel Federal de Pobreza – está basado en el tamaño de su familia y el ingreso que gana

[@] Recetas para medicamentos para 30 días o menos

[&] Recetas para medicamentos para más que 30 días

^{*} Se necesita aplicar al programa de Asistencia por Farmacéuticos de Ravenswood (AFP/ RAP) adentro de los primeros 30 días de recibir su medicamento de alto costo – expectativas del programa están listados al otro lado de este papel

^{**} 0 menos del costo de adquisición y tarifa de dispensación

Preguntas Frecuentes

¿Qué es una Escala de Descuentos?

La Escala de Descuentos (ED/SFS) basa el cobro por los servicios recibidos de acuerdo al tamaño de su familia y el ingreso que gana. Para ver las categorías del ED/SFS, vea al reverso de este folleto.

¿Cuáles medicamentos y/o servicios están cubiertos bajo la ED/SFS?

Para pacientes elegibles, la ED/SFS cubre todos los medicamentos recetados.

¿Cuáles medicamentos y/o servicios no están cubiertos bajo la ED/SFS?

Medicamentos de venta libre y equipo médico no son incluidos en la ED/SFS.

¿Qué es el programa de Asistencia por Farmacéuticos de Ravenswood (AFP/ RAP)?

El programa de Asistencia por Farmacéuticos de Ravenswood (AFP/ RAP) es un Programa de Asistencia para Farmacéuticos que obtiene medicamentos gratis de compañías farmacéuticas. Los pacientes que sean elegibles para la ED/SFS y quienes necesiten medicamentos de cuidado crónico pueden aplicar para el programa de AFP/RAP.

¿Es requisito aplicar al programa AFP/RAP?

Si Ud. es elegible para la ED/SFS y tiene recetas para medicamentos de alto costo con un costo de adquisición (AC) mas de \$100 por medicamento, le pedimos que aplique al programa de AFP/RAP dentro de los primeros 30 días de recibir su medicamento(s) de alto costo.

Pacientes quienes han aplicado a AFP/RAP pero no califican para medicamentos gratis a través del programa de AFP/ RAP se las cobrará por sus medicamentos de alto costo de acuerdo con los precios con descuentos al reverso de este folleto en la sección de Escala de Descuentos, "Rx \$100+".

¿Para cuáles otros descuentos pueden calificar los pacientes de la Farmacia de Ravenswood a través de su cobertura o seguro médico?

Programa de Cobertura/Seguro Médico

Medi-Cal (incluye Pregnancy-Only Medi-Cal y Medi-Cal de Emergencias) Alto Costo Compartido con Medi-Cal
San Mateo County ACE (regular)

Co-Pago por Medicamento

\$0

Aplique por la ED/SFS

\$7

San Mateo County ACE Fee Waiver

\$0

Family PACT

\$0

Healthcare for the Homeless (HCH), sin otra cobertura/seguro

\$0

Auto-Pago

AC + \$15 pago de dispensar

Valley Health Plan por parte de Medi-Cal

\$0

Valley Health Plan Medi-Connect

\$0

Health Plan of San Mateo Med-Connect

\$0

Health Plan of San Mateo Medi-Cal

\$0

También aceptamos HealthWorx, HealthyKids, y Health Plan of San Mateo (HPSM) Medicare Advantage – por favor verifique los co-pagos con su programa de salud. Aceptamos Silver Scripts, Wellcare, y Aetna por parte de Medicare Parte D. Su copago depende en su plan y medicamento.

NOTA IMPORTANTE: Sin excepciones, es requisito pagar por sus medicamentos en el momento en que se los entreguen en la Farmacia.

¿Qué son las ED/SFS por Servicios Médicos y/o Servicios Dentales?

La ED/SFS de la Clínica de Ravenswood y de la Clínica Dental de Ravenswood son diferentes – por favor comuníquese con nuestro Departamento de Registración para más información.

¿Cómo puedo inscribirme como paciente en la Clínica de Ravenswood?

Por favor comuníquese con nuestro Departamento de Registración para empezar – (650) 330-7416!



La Farmacia de Ravenswood

1885 Bay Road, Suite A
East Palo Alto, CA 94303
(650) 321-2146