क्या कवर किया गया है?

- हियरिंग एड्स, जिसमें असिस्टिव लिस्निंग डिवाइसेज (ALDs) और सतह पर पहने जाने वाले बोन कंडक्शन हियरिंग एड डिवाइसेज (BCHD) या बोन ऐंकरिंग हियरिंग एड्स (BAHA) शामिल हैं
- ज़रूरी सामान, जिसमें इयर मोल्ड और हियरिंग एड बैटरी शामिल हैं
- मेडिकल तौर पर ज़रूरी हियरिंग एड सहायक-सामग्री
- हियरिंग एड से संबंधित ऑडियोलॉजी और फ़िजीशियन सेवाएं



Hearing Aid Coverage for Children Program

HACCP कॉल सेंटर

(833) 956-2878
(बहुभाषी, TTY/TTD, वीडियो रिले)
घंटे: सोमवार-शुक्रवार, सुबह 8 बजे – शाम 5 बजे

चैट करें

dhcs.ca.gov/haccp पर ऑनलाइन
(आपकी स्क्रीन के सबसे निचले कोने में "हमसे चैट करें...")

DHCS
CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

05/2025

सोशल मीडिया पर हमसे जुड़ें: linktr.ee/medicaldhcs



कौन योग्य है? क्या कवर किया गया है? परिवार कैसे आवेदन कर सकते हैं?

आपका बच्चा Hearing Aid Coverage Program (HACCP) के माध्यम से सुनने की मशीन सहायता के लिए योग्य हो सकता है।

Hearing Aid Coverage for Children Program





कौन योग्य है?

- 21 साल से कम आयु के बच्चे और युवा
- California के वर्तमान निवासी
- पारिवारिक आय संघीय गरीबी स्तर (FPL) के 600% से नीचे है
- प्रोवाइडर रेफ़रल/हियरिंग एड प्रेस्क्रिपशन
- बच्चा या युवा:
  - Medi-Cal के लिए पात्र नहीं
  - व्यक्ति के पास हियरिंग एड के लिए California Children's Services (CCS) कवरेज नहीं है (एक ही समय पर CCS और HACCP दोनों के लिए आवेदन कर सकता है)
  - हियरिंग एड्स के लिए अन्य स्वास्थ्य बीमा कवरेज नहीं है या कवरेज अधिकतम $1,500 तक सीमित है

Hearing Aid Coverage for Children Program के बारे में अधिक जानें।
dhcs.ca.gov/haccp को स्कैन करें या देखें।





ऐनुअल FPL गाइडलाइंस

FPL गाइडलाइंस हर वर्ष अपडेट किए जाते हैं और उनकी गणना आपके परिवार में माता-पिता समेत योग्य पारिवारिक सदस्यों की संख्या के आधार पर की जाती है।

प्रोग्राम इनकम एलिज्बिलिटी कम्पैरिजन, DHCS हेल्थ कवरेज प्रोग्राम के लिए पात्र वर्तमान अधिकतम वार्षिक आय (घरेलू आकार के अनुसार, डॉलर की राशि में) को दर्शाती है, जिसमें हियरिंग एड्स कवरेज शामिल है: CCS, HACCP, और Medi-Cal।

नीचे दिए गए QR कोड को स्कैन कर देखें कि क्या आपकी अनुमानित घरेलू आय HACCP में भाग लेने के लिए अधिकतम स्वीकार्य आय से कम है।

देखें कि कौन से प्रोग्राम (प्रोग्राम्स) के लिए आपकी घरेलू आय पात्र है।

www.dhcs.ca.gov/services/HACCP/Pages/Families/Eligibility.aspx पर विजिट करें।



परिवार कैसे आवेदन कर सकते हैं?

1. यहाँ ऑनलाइन आवेदन करें: haccp.dhcs.ca.gov
   (या dhcs.ca.gov/haccp पर उपलब्ध आवेदन फ़ॉर्म को पूरा करके प्रिंट करें)
2. सभी ज़रूरी दस्तावेज़ शामिल करें:
   - पारिवारिक आय
   - मौजूदा स्वास्थ्य बीमा कवरेज (यदि कोई हो)
   - प्रदाता का रेफरल या हियरिंग एड प्रिस्क्रिप्शन
3. अपना आवेदन HACCP को भेजें:
   - **डाक से:**
     Hearing Aid Coverage for Children Program
     PO Box 138000
     Sacramento, CA 95813
   - **फ़ैक्स:** (833) 774-2227

कवरेज के लिए आज ही आवेदन करें:

haccp.dhcs.ca.gov/ को स्कैन करें या देखें।