



Hearing Aid Coverage for Children Program



ຄອບຄຸມຫຍັງແດ່?

- ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ, ລວມເຖິງອຸປະກອນຊ່ວຍຟັງ (ALDs) ແລະ ອຸປະກອນການຟັງການນຳຂອງກະດູກທີ່ມີຫນ້າດິນ (BCHDs)
- ວັດສະດຸສີ່ນເປືອງ, ລວມທັງແມ່ພິມຫູ ແລະ ແບັດເຕີຣີເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ
- ອຸປະກອນເສີມເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດ
- ສຽງວິທະຍາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ ແລະ ການບໍລິການຫຼັງການປະເມີນ



CALIFORNIA DEPARTMENT OF
HEALTH CARE SERVICES

ຄອນເຊັນເຕີຂອງ HACCP

(833) 956-2878

(ຫຼາຍພາສາ, TTY/TTD, ວິດີໂອຮີເລ)

ເວລາເຂົ້າການ: ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ - 7 ໂມງແລງ
ວັນເສົາ 8 ໂມງເຊົ້າ - 12 ໂມງແລງ



ໃຜແດ່ທີ່ມີສິດແດ່?



ຄອບຄຸມຫຍັງແດ່?



ແຕ່ລະຄອບຄົວ
ສາມາດສະໝັກໄດ້ແນວໃດ?

ຄອນເຊັນເຕີຂອງ HACCP

(833) 956-2878

ເວລາເຂົ້າການ: ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ - 7 ໂມງແລງ

ວັນເສົາ 8 ໂມງເຊົ້າ - 12 ໂມງແລງ

ແຊັດ

ອອນລາຍໄດ້ທີ່ www.dhcs.ca.gov/haccp

("ແຊັດກັບພວກເຮົາ...")

ໃນມຸມດ້ານລຸ່ມສຸດຂອງໜ້າຈໍຂອງທ່ານ)



Hearing Aid Coverage for Children Program

ໃຜແດ່ທີ່ມີສິດແດ່?

- ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມທີ່ມີອາຍຸ 0–20 ປີ
- ຕ້ອງຢູ່ໃນລັດ California
- ບໍ່ມີສິດສໍາລັບ Medi-Cal
- ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຂອງ California Children's Services (CCS) ສໍາລັບເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ (ສາມາດສະໜັກໄດ້ໃນເວລາດຽວກັນສໍາລັບທັງ CCS ແລະ HACCP)
- ຄໍາແນະນຳຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ/ໃບສັງຊື້ ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ
- ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ ສໍາລັບເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ ຫຼື ມີປະກັນສຸຂະພາບທີ່ຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງຊ່ວຍສູງສຸດ \$1,500 ເທົ່ານັ້ນ.
- ລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນຕໍ່າກວ່າ 600% ຂອງລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL)

ຄ່າ FPL ປະຈຳປີ 2024

(ປັດຂຶ້ນເປັນໂດລາທີ່ສູງຂຶ້ນຖັດໄປ)

ຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ/ ຄອບຄົວ (ລວມທັງພີ່ແມ່)	600% FPL (ລາຍໄດ້ທັງໝົດ ລວມຂອງຄົວເຮືອນ)
1	\$90,360 ຕໍ່ປີ (\$7,530 ຕໍ່ເດືອນ)
2	\$122,640 ຕໍ່ປີ (\$10,224 ຕໍ່ເດືອນ)
3	\$154,920 ຕໍ່ປີ (\$12,912 ຕໍ່ເດືອນ)
4	\$187,200 ຕໍ່ປີ (\$15,600 ຕໍ່ເດືອນ)
ເພີ່ມເຕີມແຕ່ລະ	ເພີ່ມ \$32,280 ຕໍ່ປີ (\$2,694 ຕໍ່ເດືອນ)

ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂປຼແກ່ມ:



www.dhcs.ca.gov/haccp



ຄອບຄົວສາມາດສະໜັກໄດ້ແນວໃດ?

- ສະໜັກອອນລາຍໄດ້ທີ່:
<https://haccp.dhcs.ca.gov/>
(ຫຼື ປະກອບ ແລະ ພິມແບບຟອມສະໜັກທີ່ມີຢູ່ໃນ www.dhcs.ca.gov/haccp)
- ລວມທັງເອກະສານທີ່ຈຳເປັນທຸກຢ່າງ:
 - ລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນ
 - ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ (ຖ້າມີ)
 - ໃບສັງຊື້ ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ ຫຼື ການສັ່ງຕໍ່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
- ສົ່ງໃບສະໜັກຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງແຟັກໄປທີ່ HACCP:
 - ທາງໄປສະນີ:
Hearing Aid Coverage for
Children Program
PO Box 138000
Sacramento, CA 95813
 - ແຟັກ: (833) 774-2227

ສະໜັກສໍາລັບການຄຸ້ມຄອງວັນນີ້:



<https://haccp.dhcs.ca.gov/>