Ano ang Sakop?

- Mga hearing aid, kabilang ang mga aparatong pantulong sa pandinig (ALDs) at mga aparatong bone conduction na nakasuot-sa-surface na hearing aid (BCHD) o mga hearing aid na naka-angkla sa buto (BAHA)
- Mga supply, kabilang ang ear molds at baterya ng hearing aid
- Mga kinakailangang medikal na aksesorya ng hearing aid
- Audiology na may kaugnayan sa mga hearing aid at mga serbisyo ng doctor



Hearing Aid Coverage for Children Program

Call Center ng HACCP

(833) 956-2878
(Maraming wika, TTY/TTD, Relay ng Bidyo)
Oras: M-F, 8 a.m. – 5 p.m.

Chat

Online sa dhcs.ca.gov/haccp
("Makipag-chat sa amin..." sa ibabang sulok ng screen)

DHCS
CALIFORNIA DEPARTMENT OF
HEALTH CARE SERVICES

05/2025

Kumonekta sa amin sa social: linktr.ee/medicaldhcs



Sino ang karapat-dapat? Ano ang Sakop? Paano Makakapag-apply ang mga Pamilya?

Maaaring kwalipikado ang iyong anak para sa tulong sa hearing aid sa ilalim ng Hearing Aid Coverage for Children Program (HACCP).

Hearing Aid Coverage for Children Program





Sino ang karapat-dapat?

- Mga bata at kabataang wala pang 21 taong gulang
- Kasalukuyang residente ng California
- Kita ng sambahayan na mas mababa sa 600% ng pedetal na antas ng kahirapan (FPL)
- Referral ng tagapagbigay/reseta ng hearing aid
- Bata o kabataan:
  - na hindi elihible para sa Medi-Cal
  - Hindi sakop ng California Children's Services (CCS) para sa mga hearing aid (maaaring mag-apply nang sabay-sabay para sa parehong CCS at HACCP)
  - Walang ibang saklaw ng segurong pangkalusugan para sa mga hearing aid o may saklaw na limitado sa maximum na $1,500

Matuto nang higit pa tungkol sa Hearing Aid Coverage for Children Program.

I-scan o bisitahin ang dhcs.ca.gov/haccp.





Mga Patnubay sa Taunang FPL

Ang mga patnubay sa FPL ay ina-update bawat taon at kinakalkula batay sa bilang ng mga kwalipikadong miyembro ng pamilya sa iyong sambahayan kabilang ang (mga) magulang.

Ang Paghahambing sa Elihibilidad sa Kita ng Programa ay nagpapakita ng kasalukuyang pinakamataas na taunang kita (sa mga halaga ng dolyar, ayon sa laki ng sambahayan) na elihible para sa bawat isa sa mga programa ng saklaw pangkalusugan ng DHCS na kabilang ang saklaw sa mga hearing aid: CCS, HACCP, at Medi-Cal.

I-scan ang QR code sa ibaba upang makita kung ang iyong tinatayang kita ng sambahayan ay mas mababa sa pinakamataas na pinapayagan para makalahok sa HACCP.

Tingnan kung saang (mga) programa elihible ang iyong kita ng sambahayan.

I-scan o bisitahin ang www.dhcs.ca.gov/services/HACCP/Pages/Families/Eligibility.aspx.



Paano Makakapag-apply ang mag Pamilya?

1. Mag-apply online sa haccp.dhcs.ca.gov
   (o kumpletuhin at i-print ang form ng aplikasyon na makukuha sa dhcs.ca.gov/haccp)
2. Isama ang lahat ng kinakailangang dokumentasyon:
   - » Kita ng sambahayan
   - » Kasalukuyang saklaw sa segurong pangkalusugan (kung mayroon man)
   - » referral ng provider o reseta sa Hearing aid
3. Ipadala ang iyong aplikasyon sa HACCP:
   - » **Koreo:**
     Hearing Aid Coverage for Children Program
     PO Box 138000
     Sacramento, CA 95813
   - » **Fax**: (833) 774-2227

Mag-apply para sa Pag-saklaw Ngayon.
I-scan o bisitahin ang
haccp.dhcs.ca.gov/.