

چگونه درخواست بررسی واجد شرایط بودن سالانه (AER) Hearing Aid Coverage for Children Program (HACCP) خود را تکمیل کنید:

- فرم درخواست AER را پر کنید. اگر سوالی را متوجه نشدید یا هیچ یک از مدارک را ندارید، به 956-2878 (833) 1 نیاز خود را در صفحات 1-4 یا آنلاین در تماس بگیرید، یا اطلاعات مورد www.dhcs.ca.gov/haccp جستجو کنید.
- کپی‌های فعلی اسناد طرح مالی و بهداشتی Department of Health Care Services مورد نیاز را ارسال کنید. (ممکن است بتوانید از اسناد دیگری که در اینجا فهرست نشده اند استفاده کنید.)
 - یک سند برای هر فردی که در خانه زندگی می‌کند و شغل دارد:
 - یک فیش حقوقی اخیر (از کمتر از 45 چند روز گذشته)، یا
 - یک بیانیه امضا شده و دارای تاریخ از کارفرمای شما که درآمد ناخالص شما را نشان می‌دهد و چند بار حقوق دریافت می‌کنید، یا
 - اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال سال گذشته.
 - یک سند برای هر فرد ساکن در خانه که خوداشتغال است:
 - فرم مالیات بر درآمد فدرال سال گذشته با برنامه‌های C، C-EZ، یا F، یا
 - صورت سود و زیان امضا شده و تفصیلی برای سه ماه گذشته.
 - اگر درآمد از کارافتادگی، بازنشستگی، حق بازنشستگی، تامین اجتماعی، مزایای جانبازی، غرامت کارگری یا بیکاری دارید، یک کپی از موارد زیر ارسال کنید:
 - نامه جایزه، چک یا صورت حساب بانکی که واریز مستقیم آخرین پرداخت را نشان می‌دهد.
 - برای هر عضو HACCP که در حال حاضر بیمه درمانی دارد، یک کپی از:
 - اعلامیه انکار پوشش سمعک از طرح بیمه سلامت آنها، یا
 - EOC سال جاری برای طرح بیمه درمانی خود (با نشان دادن نام متقاضی به عنوان بیمه شده، یا همراه با کارت بیمه سلامت یا مشابه که متقاضی را به عنوان عضوی از آن طرح معرفی می‌کند).

درخواست AER خود را به کجا بفرستید:

شما می‌توانید فرم درخواست AER و هر گونه مدارک مورد نیاز خود را از طریق زیر به DHCS ارسال کنید:

1. بارگذاری: آنلاین در www.dhcs.ca.gov/haccp (در گوشه پایین صفحه روی "با ما چ

کلیک کنید و "آپلود مدارک" انتخاب کنید).

2. فکس: رایگان به 774-2227 (833) 1

3. پست: Hearing Aid Coverage for Children Program

P.O. Box 138000

Sacramento, CA 95813

اگر دیگر واجد شرایط HACCP نیستید - بعد چه اتفاقی می‌افتد؟

- اگر واجد شرایط HACCP نیستید، یک نامه انکار دریافت خواهید کرد که توضیح می‌دهد چگونه می‌توانید در مورد تصمیم واجد شرایط بودن درخواست تجدید نظر کنید، اما همچنان می‌توانید برای Medi-Cal یا سایر بیمه‌های درمانی با تکمیل درخواست استطاعت بیمه در www.coveredca.com/apply اقدام کنید. در صورت وجود خطا یا نیاز به اصلاحات به دلیل مشکلات سیستم، یا اگر هر سوالی داشتید لطفاً با HACCP به شماره 956-2878 (833) 1 تماس بگیرید (دسترس در زبان‌های آستانه Medi-Cal، TTY/TTD، و خدمات رله ویدیویی)، از دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 7 بعد از ظهر و شنبه 8 صبح تا 12 بعد از ظهر یا ایمیل به HACCP@maximus.com. این تماس رایگان است.