

**Paano makumpleto ang iyong Hearing Aid Coverage for Children Program (HACCP)
Taunang Pagsusuri sa pagiging karapat-dapat (AER) na Aplikasyon:****1. Punan ang form ng Aplikasyon ng AER.**

Kung hindi mo nauunawaan ang isang tanong o wala ka ng alinman sa mga dokumento, tumawag sa **1 (833) 956-2878**, o hanapin ang impormasyong kailangan mo sa mga pahina 1-5 o online sa www.dhcs.ca.gov/haccp.

2. Ipadala sa Department of Health Care Services ang mga kasalukuyang kopya ng mga kinakailangang dokumento sa pinansiyal at sa planong pangkalusugan, kung naaangkop.

(Maaari mong magamit ang iba pang mga dokumentong hindi nakalista rito.)

☐ **Isang dokumento para sa bawat taong naninirahan sa bahay mo na may trabaho:**

- Isang kamakailan lang na pay stub (mula sa mas mababa sa 45 na mga araw ang nakalipas), *o*
- Isang nalagdaan, napetsahang pahayag mula sa iyong employer na nagpapakita ng iyong gross na kita at kung gaano kadalas ka binabayaran, *o*
- Pederal na income tax return noong nakaraang taon.

☐ **Isang dokumento para sa bawat taong naninirahan sa bahay mo na self-employed:**

- Pederal na form ng income tax return noong nakaraang taon na may mga Schedules C, C-EZ, o F, *o*
- Isang nalagdaan, itemized na statement ng profit at loss para sa huling tatlong mga buwan.

☐ **Kung mayroon kang kita mula sa kapansanan, pensyon, pagreretiro, Social Security, mga benepisyo ng beterano, kompensasyon ng manggagawa, o kawalan ng trabaho, magpadala ng kopya ng:**

- Award letter, tseke, o statement sa bangko na nagpapakita ng direktang deposito para sa pinakahuling pagbabayad.

☐ **Para sa bawat miyembro ng HACCP na kasalukuyang may segurong pangkalusugan, magpadala ng kopya ng:**

- Isang abiso ng pagtanggì sa pagsaklaw para sa mga hearing aid mula sa kanilang plano sa segurong pangkalusugan, *o*
- EOC ng kasalukuyang taon para sa kanilang plano ng segurong pangkalusugan (ipinapakita ang pangalan ng aplikante bilang insured, o sinasamahan ng isang kard sa segurong pangkalusugan o katulad na tumutukoy sa aplikante bilang isang miyembro ng planong iyon).

Saan ipapadala ang iyong aplikasyon sa AER:

Maaari mong ipadala ang iyong form ng aplikasyon sa AER at anumang kinakailangang mga dokumento sa DHCS sa pamamagitan ng:

1. **Pag-a-upload:** Online sa www.dhcs.ca.gov/haccp (I-click ang “Makipag-chat sa amin...” sa ibabang sulok ng iyong screen, at piliin ang “Mag-upload ng mga Dokumento.”)
2. **Pag-fa-fax:** Toll-free sa 1 (833) 774-2227
3. **Koreo:** Hearing Aid Coverage for Children Program
P.O. Box 138000
Sacramento, CA 95813

Kung hindi ka na kwalipikado para sa HACCP – ano ang susunod na mangyayari?

Kung hindi ka kwalipikado para sa HACCP, makakatanggap ka ng isang liham ng pagtanggì na magpapaliwanag kung paano mo maaaring i-apela ang desisyon sa pagiging karapat-dapat, NGUNIT maaari ka pa ring mag-apply para sa Medi-Cal o iba pang segurong pangkalusugan sa pamamagitan ng pagkumpleto ng aplikasyon sa apordabilidad ng seguro sa www.coveredca.com/apply. Kung may mga error o pagwawastong kinakailangan dahil sa mga isyu sa sistema, o **kung mayroon kang anumang mga katanungan, mangyaring tumawag sa HACCP sa 1 (833) 956-2878** (magagamit sa Medi-Cal threshold na mga wika, TTY/TTD, at serbisyo ng relay ng video), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 7 p.m., at Sabado 8 a.m. hanggang 12 p.m., o mag-email sa HACCP@maximus.com. Ang tawag ay libre.