

Hearing Aid Coverage for Children Program (HACCP) の記入方法年次資格審査 (AER) 申請:**1. AER 申請書を記入する。**

ご不明な点、ご質問、この申請書をお持ちでない場合は、1 (833) 956-2878 にお問い合わせいただくか、1-4 ページにある情報をお探しいただくか、こちら www.dhcs.ca.gov/haccp をご覧ください。

2. 必要に応じて、必要な財務および健康計画書類の最新のコピーを Department of Health Care Services に送信します。

(ここにリストされていない他の書類も使用できる場合があります。)

☐ **同居していて仕事を持っている人 1 人につき1枚:**

- 最近の給与明細 (45 日以内のもの)、または
- 総収入と支払われる頻度を記載した、雇用主からの署名入りの日付付き声明書、または
- 昨年の連邦所得税申告書。

☐ **同居している自営業者 1 人につき1枚:**

- 昨年の連邦所得税フォーム (スケジュール C、C-EZ、または F)、または
- 過去 3 か月間の署名済みの項目別損益計算書。

☐ **障害、年金、退職金、社会保障、退役軍人手当、労働災害補償、または失業による収入がある場合は、次の書類のコピーを送ってください:**

- 最近の支払いに関する直接入金を示す賞状、小切手、または銀行取引明細書。

☐ **現在健康保険に加入している HACCP 会員ごとに、以下のコピーを送信してください:**

- 健康保険プランからの補聴器の補償範囲の拒否通知、または
- 健康保険プランの今年の EOC (被保険者としての申請者の名前が表示されているか、申請者がそのプランの会員であることを示す健康保険カードまたは類似のものが添付されています)。

AER 申請書の送り先:

AER 申請フォームと必要な書類は、次の方法で DHCS に送信できます:

1. アップロード: www.dhcs.ca.gov/haccp から (画面の下隅にある“当社とチャット...”をクリックし、[ドキュメントのアップロード]を選択します。)
2. ファックス: 無料 1 (833) 774-2227
3. 郵送:

Hearing Aid Coverage for Children Program
P.O. Box 138000
Sacramento, CA 95813

HACCP の資格がない場合 – 次に何があるか?

HACCP の資格がない場合、資格の決定に対して異議を申し立てる方法を説明した拒否通知書が届きます。しかし、www.coveredca.com/apply から手頃な価格の保険申請書を作成することで、Medi-Cal またはその他の健康保険を申請することができます。システム障害によるエラーや修正が必要な場合、または何かご不明な点ございましたら、HACCP の 1 (833) 956-2878 までお電話ください。(Medi-Cal 閾値言語、TTY/TTD、および動画リレーサービスで利用可能)、月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 7 時まで。土曜日は、午前 8 時から午後 12 時。または、HACCP@maximus.com までEメールをお送りください。お電話はフリーダイヤルです。