



iCHPは成人健康保険およびその他の個人及び家族補助プログラムの加入のお手伝いもします。

成人健康保険の種類

- Medical Services Initiative (MSI) (メディカルサービスイニシアチブ)
- Medi-Cal for Adults (成人向けメディカル)
- Access for Infants and Mothers 乳児及び母親のためアクセス (AIM) 出産前医療補償

その他の補助

- CalFresh Program (カルフレッシュプログラム)
栄養補給の補助
- CalWorks (カルワークス)
現金補助
- California Alternate Rates for Energy カリフォルニアエネルギー代替料金 (CARE)
電気料金およびガス料金の割引
- Women, Infants, and Children 女性、乳幼児、子供(WIC)
栄養補助食品およびクラス

必要なもの

全プログラム

- 世帯収入を証明できるもの (どのようなものでも)
- 出生証明書
- 住所を証明できるもの
- 身分を証明できるもの

特定プログラム

- 米国市民であることを証明できるもの
- ソーシャルセキュリティカード
- 妊娠を証明できるもの
- 予防接種の記録
- 電気料金およびガス料金の請求書



改訂 2013年1月16日



さらに詳しい情報は、949-724-6645までお電話ください。



アーバイン小児健康プログラム(iCHP)は、世帯収入が資格対象である家族がその子供に手頃な料金で質の良い医療を得られるように支援するために、アーバイン市とオレンジ郡小児健康イニシアチブ(Children's Health Initiative of Orange County (CHI OC))の間で提携されたパートナーシップです。iCHPを通じて、Medi-Cal、Kaiser Permanente Child Health Plan、または CaliforniaKidsなどのプログラムのひとつに加入できます。

加入プロセスを始めるには、いくつかの方法があります。

- cityofirvine.org/ichpからオンラインで保険書類に記入し、提出します。CHI OCの担当者から予約について連絡があります。
- CHI OCに直接Eメール(ichp@cityofirvine.org)を送信すると、申請補助担当者から予約について連絡があります。
- 949-724-6645に電話して、予約を入れます。

連絡先

申し込みについて補助が必要な場合、または申請補助担当者に予約を入れるには、以下までEメールまたはお電話ください。

ichp@cityofirvine.org • 949-724-6645

プログラムの資格および
加入手続きの詳細はchioc.orgをご覧ください。

アーバイン市 • 949-724-6690

iCHPの目標

アーバイン市のすべての子供たちに、安価な医療サービスを提供し、地域社会の健全性と健康を促進すること。

アーバイン小児健康プログラム(iCHP) 小児健康保険の資格基準

小児向け健康保険*

- Medi-Cal (メディカル)
- CaliforniaKids (カルフォルニアキッズ)
- Kaiser Permanente Child Health Plan (カイザーパーマネンテ小児健康プラン)

プログラムには以下を含む場合があります。

- 医療ケア全般
- 眼科
- 歯科治療
- 精神衛生
- 入院治療

資格条件…

- 家族でオレンジ郡に住んでいること
- お子様の年齢が21歳未満であること
- 世帯収入が資格対象であること。資格所得はchioc.orgをご覧ください。

持参するもの

- 出生証明書
- お子さまのソーシャルセキュリティカード(ある場合)
- 身分を証明できるもの
- オレンジ郡に住んでいることを証明できる書類:
 - ✓ 光熱費の請求書、または
 - ✓ 賃貸契約書、または
 - ✓ 運転免許証、または
- 世帯収入を証明できるもの:
 - ✓ 最近の給与明細書(45日以内) または
 - ✓ 昨年度の連邦所得税申請書 または
 - ✓ 雇用者からの署名入りの書状 または
 - ✓ 収入額に関する自己宣誓書
 - ✓ 自営業者は、スケジュール Cを含む昨年度の連邦所得税申告書、または3ヶ月間の損益計算書を含めることができます。

*プログラムごとに要請、資格基準、可能性が異なります。



CHILDREN'S HEALTH INITIATIVE
OF ORANGE COUNTY
SERVING CHILDREN AND FAMILIES

