



艾滋病办公室健康保险费支付（OA-HIPP）计划客户责任

您已成功提交OA-HIPP计划申请，加州公共卫生部(CDPH)将进行审核。在收到注册工作人员(EW)通知，确认您的申请已获批准且款项已支付给您的健康计划之前，您必须继续支付每月保险费。

您的申请获批后，请立即将以下变更告知您的注册工作人员。

1. 联系方式变更（例如：地址、电话号码）。
2. 您的保单变更，例如：
 - 每月保费金额
 - 收款人联系方式（例如：地址、电话号码）；和/或
 - 保单到期日
3. 您的承保范围变更，例如：
 - 从COBRA转至Cal-COBRA
 - 获得或有资格获得雇主提供的健康保险；或
 - 加入Medicare或全额覆盖的Medi-Cal

您需要在ADAP的同一时间（即每年您的生日）重新注册OA-HIPP计划。此外，当您通过健康计划进行开放注册时，您需要向CDPH提交补充表格。下表列出了每个阶段需要提交的表格：

文件类型	每年在您生日时进行重新注册。	每个开放注册期
1)选择OA-HIPP的客户证明表	必需	必需
2) 最新的健康保险账单	必需	必需
3) 同意书	必需	不适用
<u>仅限Covered California计划</u> ：4) 最新的纳税申报表	必需	不适用
5) 续期或摘要页	不适用	必需

开放注册每年进行一次，通常从11月到次年1月。未能在上述截止日期前提交文件，可能导致您的健康保险计划付款延迟或失去健康保险。