Medi-Cal
CalOptima Health

Khám mắt cho Người bị Bệnh Tiểu đường

Các thành viên CalOptima Health Medi-Cal hội đủ điều kiện từ 18 đến 75 tuổi **được chẩn đoán bị bệnh tiểu đường** có thể nhận một thẻ quà tặng trị giá $25 miễn phí khi hoàn tất buổi khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường.

Nhận một thẻ quà tặng trị giá $25 khi hoàn tất buổi khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường!

BƯỚC 1 Trao đổi với bác sĩ mắt (bác sĩ nhãn khoa chuyên về bệnh của mắt hoặc bác sĩ nhãn khoa chuyên đo mắt kính) để xem liệu quý vị có hội đủ điều kiện để khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường.

BƯỚC 2 Hoàn tất buổi khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường (bằng cách làm giãn con ngươi hoặc khám võng mạc) trong khoảng thời gian từ tháng 1 năm 2025 đến tháng 12 năm 2025. Nếu cần, xin ký tên vào mẫu đơn chấp thuận tiết lộ thông tin y tế để bác sĩ mắt có thể chia sẻ kết quả với bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị.

BƯỚC 3 Điền thông tin vào mặt sau của mẫu đơn này và gửi mẫu đơn cho CalOptima Health để yêu cầu thẻ quà tặng trị giá $25 của quý vị.

Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe dành cho thành viên này, xin vào trang mạng của chúng tôi tại **www.caloptima.org/HealthRewards** để biết thêm thông tin.

Mẫu Đơn Nhận Thưởng Khi Khám Mắt Cho Người Bị Bệnh Tiểu Đường

Làm thế nào để đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng:

1. Hoàn tất buổi khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường trong năm nay. Mỗi năm, quý vị nên thực hiện việc khám mắt cho người bị bệnh tiểu đường (bằng cách làm giãn con ngươi hoặc khám võng mạc) với bác sĩ mắt của quý vị.
2. Điền thông tin vào mẫu đơn này. **Xin chắc chắn rằng nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đóng dấu vào mẫu đơn này.**
3. Gửi mẫu đơn đã hoàn tất cho CalOptima Health trước **ngày 31 tháng 1 năm 2026**. Chương trình này có thể chấm dứt bất cứ lúc nào mà không cần thông báo.

Cách nộp mẫu đơn này cho CalOptima Health:

- ❒ **Bằng fax:** Xin yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ (bác sĩ khám mắt) của quý vị fax mẫu đơn này đến số **714-796-6613**, hoặc
- ❒ **Bằng đường bưu điện:**

  CalOptima Health
  Attn: Quality Initiatives
  P.O. Box 11033
  Orange, CA 92856-9902

Nếu quý vị đủ điều kiện, sẽ cần ít nhất **8 tuần** để để quý vị nhận được thẻ quà tặng trị giá $25 của mình sau khi chúng tôi nhận được mẫu đơn đã hoàn tất.

Tất cả các phần phải được <u>nhà cung cấp dịch vụ hoàn tất và đóng dấu đầy đủ</u> để quý vị có thể nhận được thẻ quà tặng.

All sections must be <u>fully completed and stamped by your provider</u> to get the gift card.

Tên Thành Viên:	Ngày Sinh:	
Số ID Thành viên CalOptima Health:	Số Điện Thoại:	
Địa Chỉ Nhận Thư:		
Thành Phố:	Tiểu Bang:	Mã Số Vùng:

Diabetes Type (check one)	**Diabetes Eye Exam**	**Eye Exam Results** (check one)	**Provider Information**	**Provider Stamp**
☐ Type I ☐ Type II	____/____/____	Retinopathy? ☐ Yes ☐ No Shared with PCP? ☐ Yes ☐ No	Name: Phone:	

Minh Định: *Quý vị phải đáp ứng **tất cả** các yêu cầu về việc hội đủ điều kiện cho chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe để đủ điều kiện nhận tặng thưởng. Sau khi chúng tôi nhận được mẫu đơn đã hoàn tất hoặc hóa đơn thanh toán từ buổi khám của quý vị, cần ít nhất 8 tuần để tiến hành tặng thưởng cho quý vị. Không thể dùng tặng thưởng để mua bia rượu, thuốc lá, vũ khí, thẻ quà tặng hoặc vé số. Tặng thưởng không có giá trị tiền mặt, và CalOptima Health không chịu trách nhiệm nếu tặng thưởng bị mất hoặc bị đánh cắp. Quý vị chỉ được chấp thuận 1 lần mỗi năm dương lịch cho mỗi loại tặng thưởng. Các tặng thưởng được cung cấp với số lượng có hạn. Quý vị không thể sử dụng các tặng thưởng sau khi rút tên ra khỏi chương trình. Chương trình này có thể thay đổi hoặc chấm dứt bất cứ lúc nào mà không cần thông báo.*

CalOptima Health, A Public Agency
MC Member Health Rewards 2025_V
MMA 3483 08-28-24 QA
PRI-037-368 V (12/24)

Medi-Cal
CalOptima Health