



당뇨병 눈 검사

자격이 되는 18-75세사이 당뇨병 진단을 받은 CalOptima Health Medi-Cal 회원들은 당뇨병 눈 검사를 받은 후 무료 \$25 선물 카드를 받으실 수 있습니다.



1
단계

당뇨병 눈 검사에 자격이 되는지 알아보려면 눈 전문의 (안과 의사 또는 검안사)와 상담하십시오.

2
단계

2025년 1월과 2025년 12월사이에 당뇨병 눈 검사(확장 또는 망막)를 완료하십시오. 필요한 경우 안과 의사가 주치의(PCP)와 결과를 공유할 수 있도록 의료 공개 동의서에 서명하십시오.

3
단계

무료 \$25선물 카드를 요청하기 위해 이 정보지 뒷면의 양식을 작성하여 CalOptima Health 에 제출하십시오.

본 회원 건강 보상에 대한 질문이 있으시면, 자세한 정보를 위해 저희 웹사이트 www.caloptima.org/HealthRewards 를 방문하십시오.



당뇨병 눈 검사 건강 보상 양식

무료 선물 카드를 받을 자격이 되는 방법:

- 올해 당뇨병 눈 검사를 마치십시오. 매년 안과 의사에게서 당뇨병 눈 검사(확대 또는 망막)를 받는 것이 좋습니다.
- 본 양식을 작성하십시오. **의료 제공자가 본 양식에 도장을 찍도록 하십시오.**
- 작성된 양식을 **2026년 1월 31일 전에** CalOptima Health에 제출하십시오. 본 프로그램은 예고없이 언제든지 중단될 수 있습니다.

본 양식을 CalOptima Health 에 제출하는 방법:

- ☐ **팩스:** 제공자(안과 의사)에게 본 양식을 번호 **714-796-6613** 으로 팩스를 보내달라고 요청하거나 또는
- ☐ **우편:**

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

자격이 되시면, 무료 \$25 선물 카드를 받기 위해 저희가 작성된 양식을 받은 후 최소 **8주**가 걸립니다.

무료 선물 카드를 받으려면, 모든 부분이 완전히 작성되고 의료 제공자의 도장이 찍혀야 합니다.
All sections must be fully completed and stamped by your provider to get the gift card.

회원 이름:		생년월일:		
CalOptima Health ID 번호:		전화 번호:		
우편주소:				
시:		주:	우편번호:	
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:	

면책조항: 리워드를 받으려면 **모든** 건강 리워드 자격 요건을 충족하셔야 합니다. 귀하의 방문에서 작성된 양식이나 청구서를 받은 후 귀하의 리워드를 처리하는 데 최소 8주가 소요됩니다. 리워드를 술, 담배, 총기류, 기프트 카드 또는 복권을 구매하는데 사용할 수는 없습니다. 본 리워드는 현금 가치가 없으며, CalOptima Health 는 리워드의 분실 또는 도난에 대한 책임을 지지 않습니다. 각 건강 리워드에 대해 1년에 한번만 승인될 수 있습니다. 리워드는 자금이 지속되는 동안 이용 가능합니다. 리워드는 플랜을 탈퇴한 후엔 이용 불가합니다. 본 프로그램은 언제든지 예고 없이 종료되거나 변경될 수 있습니다.