



# Prueba de detección del cáncer de seno

Los miembros elegibles de CalOptima Health Medi-Cal de 50 a 74 años pueden recibir una tarjeta de regalo de \$25 gratuita por hacerse una prueba de detección del cáncer de seno!

Reciba una tarjeta de regalo de **\$25** por hacerse una prueba de detección del cáncer de seno!

**PASO 1**

Hable con su proveedor para saber si necesita una prueba de detección del cáncer de seno.

**PASO 2**

Hágase la prueba de detección del cáncer de seno que se recomienda entre enero y diciembre de 2025.

**PASO 3**

Llene la información que está en la parte posterior y envíe este formulario a CalOptima Health para solicitar su tarjeta de regalo de \$25 gratuita.

Si tiene alguna pregunta sobre esta recompensa de salud para miembros, visítenos en [www.caloptima.org/HealthRewards](http://www.caloptima.org/HealthRewards) para obtener más información.



# Formulario para la recompensa de salud por la prueba de detección del cáncer de seno

## Cómo calificar para la tarjeta de regalo:

1. Complete su prueba de detección del cáncer de seno este año si su proveedor lo recomienda.
2. Llene este formulario. **Asegúrese de que su médico selle este formulario.**
3. Envíe el formulario completado a CalOptima Health antes del **31 de enero de 2026**.  
Este programa podría finalizar en cualquier momento sin previo aviso.

## Cómo enviar este formulario a CalOptima Health:

**Por fax:** Pídale a su proveedor que envíe este formulario por fax al **714-796-6613**, o bien

**Por correo:**

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

Si califica, tomará al menos **8 semanas** después de recibir el formulario completado para que usted reciba la tarjeta de regalo de \$25.

**Todas las secciones deben ser completamente llenadas y selladas por el proveedor para recibir la tarjeta de regalo.**

**All sections must be fully completed and stamped by your provider to get the gift card.**

Nombre del miembro:		Fecha de nacimiento:		
Número de identificación de CalOptima Health:		Teléfono:		
Dirección postal:				
Ciudad:		Estado:	Código postal:	
Test	Test Date	Provider Information		Provider Stamp
Breast Cancer Screening	___/___/____	Name:		
		Phone:		

**Exención de responsabilidad:** Debe cumplir con **todos** los requisitos de elegibilidad de las recompensas de salud para calificar para su recompensa. Puede tomar por lo menos 8 semanas después de recibir el formulario completado o el reclamo de su consulta para procesar su recompensa. Las recompensas no se pueden usar para comprar alcohol, tabaco, armas de fuego, tarjetas de regalo ni boletos de lotería. Las recompensas no tienen valor en efectivo, y CalOptima Health no se responsabiliza de su robo o extravío. Solo puede ser aprobado 1 vez por año calendario para cada recompensa de salud. Las recompensas están disponibles hasta que se agoten los fondos. Las recompensas no están disponibles después de darse de baja del plan. Este programa puede cambiar o finalizar en cualquier momento sin previo aviso.