



معاینه چشم دیابت

یک کارت هدیه
رایگان به ارزش
\$25

را برای تکمیل معاینه
چشم برای دیابت
دریافت کنید!

اعضا واجد شرایط CalOptima Health Medi-Cal که سن آنها بین 18 تا 75 می باشد و بیماری دیابت در آنها تشخیص داده شده است میتوانند پس از تکمیل معاینه چشم دیابت یک کارت هدیه رایگان به ارزش \$25 دریافت کنند.

با چشم پزشک (متخصص چشم پزشکی یا متخصص بینایی) خود در مورد واجد شرایط بودن برای معاینه چشم برای دیابت صحبت کنید.

مرحله
1

معاینه چشم دیابت خود (اتساعی یا شبکیه) را بین ژانویه 2025 و دسامبر 2025 کامل کنید. در صورت نیاز، لطفاً فرم رضایت نامه انتشار اطلاعات پزشکی را امضا کنید تا چشم پزشک شما بتواند نتایج را با ارائه دهنده مراقبت های اولیه (PCP) به اشتراک بگذارد.

مرحله
2

برای دریافت کارت هدیه رایگان به ارزش \$25 اطلاعات پشت این فرم را پر کنید و آن را به CalOptima Health ارسال کنید.

مرحله
3



اگر در مورد این پاداش بهداشتی به اعضا هرگونه سؤالاتی دارید، لطفاً برای جزئیات بیشتر از وبسایت ما در www.caloptima.org/HealthRewards بازدید نمایید.

فرم پاداش سلامتی آزمایش چشم دیابت

نحوه واجد شرایط شدن برای کارت هدیه رایگان:

1. امسال معاینه چشم دیابت خود را کامل کنید. شما باید هر سال معاینه چشم دیابت خود را (اتساعی یا شبکیه) توسط چشم پزشکی انجام دهید.
2. این فرم را تکمیل کنید. اطمینان حاصل کنید که ارائه دهنده فرم را مهر کند.
3. فرم تکمیل شده را قبل از 31 ژانویه 2026 به CalOptima Health ارسال کنید. این برنامه ممکن است در هر زمان بدون اطلاع قبلی متوقف شود.

نحوه ارسال این فرم به CalOptima Health:

- فکس: از ارائه دهنده خود (چشم پزشکی) بخواهید که این فرم را برای شما به شماره 714-796-6613 فکس کند، یا
- پست:

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

اگر واجد شرایط باشید، حداقل 8 هفته بعد از دریافت فرم پر شده طول می کشد تا کارت هدیه رایگان به ارزش \$25 را دریافت نمایید.

برای دریافت کارت هدیه بدون هزینه، تمام بخش ها باید به طور کامل تکمیل و توسط پزشک مهر شود

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

نام عضو:		تاریخ تولد:		
شماره عضویت CalOptima Health:		تلفن:		
آدرس پستی:				
شهر:		ایالت:	کد پستی:	
Diabetes Type (check one)	Diabetes Eye Exam	Eye Exam Results (check one)	Provider Information	Provider Stamp
<input type="checkbox"/> Type I <input type="checkbox"/> Type II	___/___/___	Retinopathy? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Shared with PCP? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Name: Phone:	

سلب مسئولیت: شما باید همه موارد لازم واجد شرایط شدن برای جوایز سلامت را برآورده کنید تا واجد شرایط دریافت جوایز خود شوید. پس از دریافت فرم تکمیل شده یا تأیید ویزیت شما، حداقل 8 هفته طول می کشد تا جایزه شما را پردازش کنیم. از جوایز نمی توان برای خرید الکل، تنباکو، اسلحه گرم، کارت هدیه یا بلیط بخت آزمایی استفاده کرد. جوایز ارزش نقدی ندارند و CalOptima Health در صورت گم شدن یا سرقت آنها مسئولیتی برعهده ندارد. شما می توانید فقط 1 بار در سال تقویمی برای دریافت هر یک از جوایز سلامتی تأیید شوید. جوایز تنها تا زمان اتمام بودجه، در دسترس هستند. پس از لغو عضویت در طرح، جوایز قابل دسترسی نیستند. این برنامه ممکن است در هر زمانی بدون اطلاع قبلی تغییر کند یا پایان یابد.