



# Осмотр глаз при диабете

Участники плана CalOptima Health Medi-Cal в возрасте от 18 до 75 лет с **диагностированным диабетом**, соответствующие требованиям, могут бесплатно получить подарочную карту на сумму \$25 за прохождение осмотра глаз при диабете.

Пройдите осмотр глаз при диабете и получите подарочную карту на **\$25!**

**ШАГ  
1**

Проконсультируйтесь с вашим специалистом по зрению (офтальмологом или оптометристом), чтобы узнать, соответствуете ли вы требованиям для осмотра глаз при диабете.

**ШАГ  
2**

Пройдите осмотр глаз при диабете (с расширением зрачка или ретинальный) в период с января 2025 года по декабрь 2025 года. При необходимости подпишите форму согласия на раскрытие медицинской информации, чтобы ваш окулист мог предоставить результаты вашему лечащему врачу (PCP).

**ШАГ  
3**

Заполните информацию на обратной стороне этой формы и отправьте ее в CalOptima Health, чтобы запросить вознаграждение в виде подарочной карты на сумму \$25.

Если у вас есть какие-либо вопросы об этом вознаграждении для участников за заботу о здоровье, посетите наш сайт [www.caloptima.org/HealthRewards](http://www.caloptima.org/HealthRewards) для получения более подробной информации.



# Форма запроса вознаграждения за прохождение осмотра глаз при диабете

## Как получить подарочную карту:

1. Пройдите осмотр глаз при диабете в текущем году. Вам следует ежегодно проходить осмотр глаз у окулиста (с расширением зрачка или ретинальный) при диабете.
2. Заполните эту форму. **Убедитесь, что ваш поставщик услуг поставил на форму свою печать.**
3. Отправьте заполненную форму в CalOptima Health до **31 января 2026 года.** Действие данной программы поощрений может быть прекращено в любое время без предварительного уведомления.

## Как отправить эту форму в CalOptima Health:

**Факсом:** Попросите своего поставщика услуг (окулиста) отправить эту форму по факсу на номер **714-796-6613** или

**По почте:**

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

Если вы соответствуете требованиям, оформление подарочной карты на \$25 может занять как минимум **8 недель** после того, как мы получим вашу заполненную форму.

**Чтобы получить подарочную карту, все разделы формы должны быть полностью заполнены и заверены вашим поставщиком медицинских услуг.**

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

| Полное имя участника:   | Дата рождения:     |  |                       |                |
|---|--------------------|--|-----------------------|----------------|
| Идентификационный номер CalOptima Health:                           | Телефон:           |  |                       |                |
| Почтовый адрес:   |                    |  |                       |                |
| Город:  | Штат:              | Почтовый индекс:   |                       |                |
| Diabetes Type (check one)   | Diabetes Eye Exam  | Eye Exam Results (check one)   | Provider Information  | Provider Stamp |
| <input type="checkbox"/> Type I<br><input type="checkbox"/> Type II | ____ / ____ / ____ | Retinopathy?<br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No<br>Shared with PCP?<br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | Name:<br><hr/> Phone: |                |

**Отказ от ответственности:** Для получения вознаграждения необходимо соответствовать всем условиям участия в программе поощрений. Оформление подарочной карты занимает до 8 недель после получения заполненной формы запроса на вознаграждение. Вознаграждения не могут быть использованы для покупки алкоголя, табака, огнестрельного оружия, подарочных карт или лотерейных билетов. Подарочная карта не имеет денежной стоимости, CalOptima Health не несет ответственности в случае её утери или кражи. Вы можете получить не более 1 вознаграждения за данную медицинскую услугу в течение календарного года. Количество подарочных карт ограничено. Действие данной программы поощрений может быть прекращено в любое время без предварительного уведомления.