



# 당뇨병 눈 검사

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



**1**  
단계

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

**2**  
단계

2024년 1월과 2024년 12월 사이에 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 \$25의 선물 카드를 받기 위해 이 양식의 뒷면에 해당 정보를 적어서 CalOptima Health 에 제출하십시오.

본 회원 건강 보상에 대한 질문이 있으시면, 자세한 정보를 위해 저희 웹사이트 [www.caloptima.org/HealthRewards](http://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.
- 이 양식을 작성하십시오. **의료 제공자가 이 양식에 도장을 찍도록 하십시오.**
- 작성된 양식을 **2025년 1월 31일** 전에 CalOptima Health에 제출하십시오. 본 프로그램은 예고없이 언제든지 중단될 수 있습니다.

## 이 양식을 CalOptima Health에 제출하는 방법:

- 팩스:** 제공자(안과 의사)에게 이 양식을 번호 **714-796-6613** 로 팩스로 보내도록 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 receive the no-cost gift card.**

회원 이름:		생년월일:		
CalOptima Health ID 번호:		전화 번호:		
우편주소:				
시:		주:	우편번호:	
Diabetes Type	Diabetes Eye Exam	Eye Exam Results	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:	

**면책조항:** 선물 카드를 받으려면 모든 건강 보상 자격 요건을 충족해야 합니다. 선물 카드를 받기까지 완성된 양식을 저희가 접수한 후 처리하는 데 적어도 8주가 걸립니다. 선물 카드는 주류, 담배 또는 총기 구매에 사용할 수 없습니다. 선물 카드는 현금 가치가 없으며, CalOptima Health는 분실 또는 도난 시 책임을 지지 않습니다. 이 건강 보상은 연간 1 개의 선물 카드만 받을 수 있습니다. 선물 카드는 재고가 없어질 때까지 제공됩니다. 본 프로그램은 예고없이 언제든지 중단될 수 있습니다.