



# غریبالگری سرطان سینه

اعضا واجد شرایط **CalOptima Health OneCare** (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan,  
توانند یک کارت هدیه \$25 بدون هزینه برای تکمیل یک  
ماموگرام دریافت کنند!

یک کارت هدیه بدون  
هزینه

**\$25**

برای انجام غربالگری  
سرطان سینه خود  
دریافت نمایید!

با ارائه دهنده خود در مورد لزوم انجام غربالگری سرطان سینه مشورت نمایید.

مرحله  
**1**

غربالگری سرطان سینه مورد نیاز را در تاریخهای ژانویه 2024 تا دسامبر 2024 انجام دهید.

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 جزییات  
بیشتر از [www.caloptima.org/HealthRewards](http://www.caloptima.org/HealthRewards) بازدید نمایید.

# فرم پاداش سلامتی غربالگری سرطان پستان

## چگونه واجد شرایط دریافت کارت هدیه رایگان شوید:

1. غربالگری ماموگرام را اگر توسط ارائه دهنده توصیه شده، امسال انجام دهید.
2. این فرم را کامل کنید. اطمینان حاصل کنید که ارائه دهنده فرم را مهر کرده.
3. فرم تکمیل شده را قبل از 15 دسامبر 2024 به CalOptima Health ارسال کنید. این برنامه ممکن است در هر زمان بدون اطلاع قبلی متوقف شود.

## نحوه تسلیم این فرم به CalOptima Health:

- فکس: از ارائه کننده خود درخواست کنید تا این فرم را از سوی 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.

همه قسمتهای این فرم باید توسط عضو کامل شود و توسط ارائه دهنده مهر شود تا کارت هدیه رایگان را دریافت کنید.

**All sections must be fully completed and stamped by your provider to receive the no-cost gift card.**

| نام عضو:                      |             | تاریخ تولد:          |          |                |
|-------------------------------|-------------|----------------------|----------|----------------|
| شماره عضویت CalOptima Health: |             | تلفن:                |          |                |
| آدرس پستی:                    |             |                      |          |                |
| شهر:                          |             | ایالت:               | کد پستی: |                |
| Test                          | Test Date   | Provider Information |          | Provider Stamp |
| Mammogram Screening           | ___/___/___ | Name:                |          |                |
|                               |             | Phone:               |          |                |

**سلب مسئولیت:** برای واجد شرایط شدن برای این کارت هدیه، شما باید همه الزامات واجد شرایط بودن را برآورده کنید. پس از دریافت فرم تکمیل شده شما، حدود 8 هفته طول میکشد تا کارت هدیه را تهیه کنیم. از کارت هدیه نمی توان برای خرید الکل، سیگار یا اسلحه گرم استفاده کرد. کارت هدیه ارزش نقدی ندارد و CalOptima Health مسئول گم یا دزدیده شدن آن نیست. برای این پاداش سلامتی فقط میتوانید 1 کارت هدیه در سال دریافت نمایید. کارت های هدیه تا زمان اتمام موجودی در دسترس می باشند. این برنامه ممکن است در هر زمان بدون اطلاع قبلی متوقف شود. OneCare (HMO D-SNP) یک Medicare Medi-Cal Plan، یک سازمان Medicare Advantage تحت قرارداد Medicare است. ثبت نام در OneCare بستگی به تجدید قرارداد دارد. OneCare از قوانین حقوق مدنی فدرال پیروی کرده و براساس نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملی، سن، معلولیت یا جنسیت تبعیض قائل نمی شود. با بخش خدمات مشتریان OneCare با شماره رایگان، (711 TTY) 1-877-412-2734 در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. به وبسایت ما سر بزنید [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare).