

Nhận một thẻ quà
tặng \$50 không tốn
phí khi hoàn tất buổi
khám sức khỏe
sau khi sinh!

KHÁM SỨC KHỎE SAU KHI SINH

Các thành viên Medi-Cal của CalOptima hội đủ điều kiện có thể nhận một thẻ quà tặng \$50 không tốn phí khi hoàn tất buổi khám sức khỏe sau khi sinh!

**BƯỚC
1**

Hoàn tất buổi khám sức khỏe sau khi sinh của quý vị trong vòng từ 1 đến 12 tuần sau khi quý vị sinh con.

**BƯỚC
2**

Điền thông tin vào mặt sau của mẫu đơn này và gửi mẫu đơn cho CalOptima để nhận thẻ quà tặng \$50 không tốn phí của quý vị.

Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe dành cho thành viên này, xin vào trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/HealthRewards để biết thêm chi tiết.

Mẫu Đơn Nhận Thường Chăm Sóc Sức Khỏe Cho Buổi Khám Sức Khỏe Sau Khi Sinh

Làm thế nào để hội đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng không tốn phí:

1. Hoàn tất buổi khám sức khỏe sau khi sinh của quý vị trong vòng từ 1 đến 12 tuần sau khi quý vị sinh con.
2. Điền thông tin vào mẫu đơn này. **Xin chắc chắn rằng nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đóng dấu vào mẫu đơn này.**
3. Gửi mẫu đơn đã hoàn tất cho CalOptima **trong vòng 8 tuần kể từ buổi khám sức khỏe sau khi sinh của quý vị.** Chương trình này có thể chấm dứt bất cứ lúc nào mà không cần thông báo.

Cách nộp mẫu đơn này cho CalOptima:

- ▶ **Bằng fax:** Xin yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ của quý vị thay mặt cho quý vị fax mẫu đơn này đến số **714-796-6613, hoặc**
- ▶ **Bằng đường bưu điện:**
CalOptima
Attn: Health Management
PO Box 11033
Orange, CA 92856-9902

Nếu quý vị hội đủ điều kiện, sẽ cần ít nhất **8 tuần** để quý vị nhận được thẻ quà tặng trị giá \$50 không tốn phí của mình sau khi chúng tôi nhận được mẫu đơn đã hoàn tất.

Tất cả các phần phải được nhà cung cấp dịch vụ hoàn tất và đóng dấu đầy đủ để quý vị có thể nhận thẻ quà tặng không tốn phí.

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

Tên Thành Viên:		Ngày Sinh:		
Số ID của CalOptima:		Số Điện Thoại:		
Địa Chỉ Nhận Thư:				
Thành Phố:		Tiểu Bang:	Mã Số Vùng:	
Date of Delivery	Date of Postpartum Checkup	Provider Information		Provider Stamp
____/____/____	____/____/____	Name:		
		Phone:		

Minh Định: Quý vị phải đáp ứng **tất cả** các yêu cầu về việc hội đủ điều kiện cho chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe để đủ điều kiện nhận thẻ quà tặng. Các thành viên của Kaiser không được tham gia chương trình này. Sau khi chúng tôi nhận được mẫu đơn đã hoàn tất, cần ít nhất 8 tuần để tiến hành thẻ quà tặng của quý vị. Thẻ quà tặng không thể dùng để mua bia rượu, thuốc lá hoặc yữ khí. Thẻ quà tặng không có giá trị tiền mặt, và CalOptima không chịu trách nhiệm nếu thẻ bị mất hoặc bị đánh cắp. Quý vị chỉ có thể nhận **1** thẻ quà tặng cho mỗi lần sinh con cho chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe này. Thẻ quà tặng được cung cấp với số lượng có hạn. Chương trình tặng thưởng chăm sóc sức khỏe này có thể chấm dứt bất cứ lúc nào mà không cần thông báo.

