



فحص العيون لمرضى السكري

أحصل على بطاقة هدايا
مجانية بقيمة \$25 لإكمال
فحص العيون لمرضى
السكري!

يمكن لأعضاء (HMO D-SNP) CalOptima Health OneCare، خطة Medi-Cal المؤهلين الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض السكري الحصول على بطاقة هدايا مجانية بقيمة \$25 لإكمال فحص العيون لمرضى السكري! يمكن أن يؤدي مرض السكري الذي لا يمكن السيطرة عليه إلى فقدان البصر أو العمى. من المهم إجراء فحص العيون لمرضى السكري سنوياً لاكتشاف المرض وعلاجه مبكراً. هذا الاختبار متاح لك مجاناً بصفتك عضواً في CalOptima Health. اتصل بطبيب العيون الخاص بك لتحديد موعد فحص العيون السنوي.

تحدث إلى طبيب العيون الخاص بك (طبيب أمراض عيون أو طبيب نظر) لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً لفحص العيون لمرضى السكري.

خطوة
1

أكمل فحص العيون لمرضى السكري (التوسيع أو الشبكية) بين يناير 2023 وديسمبر 2023. عندما ترى طبيب العيون الخاص بك، قم بالتوقيع على نموذج الموافقة على الإفراج الطبي حتى يتمكن من مشاركة تاريخ (تواريخ) خدمة فحص العين والنتيجة (النتائج) مع مزود الرعاية الأولية (PCP).

خطوة
2

املاً المعلومات الموجودة على ظهر هذا النموذج وأرسله إلى CalOptima Health لتلقي بطاقة الهدايا بدون تكلفة بقيمة \$25.

خطوة
3

إذا كان لديك أي أسئلة حول مكافآت الأعضاء الصحية، يرجى زيارتنا على www.caloptima.org/HealthRewards لمزيد من التفاصيل.

نموذج المكافآت الصحية لفحص العيون لمرضى السكري

كيفية التأهل للحصول على بطاقة الهدايا المجانية:

1. أكمل فحص العيون لمرضى السكري هذا العام. يجب أن تخضع لفحص العيون لمرضى السكري (التوسيع أو الشبكية) كل عام من قبل طبيب العيون الخاص بك.
2. املاً هذا النموذج. تأكد من أن يختم طبيبك هذا النموذج وأن يملأ المعلومات المطلوبة.
3. أرسل النموذج المكتمل إلى CalOptima Health قبل 31 يناير 2024. قد يتم إيقاف هذا البرنامج في أي وقت دون سابق إنذار.

كيفية إرسال هذا النموذج إلى CalOptima Health:

- ◀ رقم الفاكس: اطلب من طبيبك إرسال هذا النموذج بالفاكس نيابة عنك إلى 714-796-6613, أو
- ◀ بالبريد: CalOptima Health

Attn: Member Health Rewards

PO Box 11033

Orange, CA 92856-9902

يمكنك الحصول على هذه المكافأة الصحية مرة واحدة كل عام. إذا كنت مؤهلاً، فسيستغرق الأمر على الأقل 8 أسابيع بعد أن نتلقى النموذج المكتمل لتتلقى بطاقة الهدايا المجانية بقيمة \$25.

يجب إكمال جميع الأقسام بالكامل وختمها من قبل المزود لتلقي بطاقة الهدايا المجانية.

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

اسم العضو:		تاريخ الميلاد:		
رقم تعريف CalOptima Health :		رقم الهاتف:		
عنوان المراسلة:				
المدينة:		الولاية:	الرمز البريدي:	
Diabetes Type	Diabetes Exam Date	Exam Results	Provider Information	Provider Stamp*
☐ Type I ☐ Type II	____/____/____	Retinopathy? ☐ Yes ☐ No Shared with PCP? ☐ Yes ☐ No	Name: Phone Number:	

*By stamping this section, you attest that the information you provided on this form is current and true.

إخلاء مسؤولية: يجب أن تستوفي جميع متطلبات الأهلية للمكافآت الصحية للتأهل للحصول على بطاقة الهدايا. يستغرق الأمر 8 أسابيع على الأقل بعد استلامنا للنموذج المكتمل لمعالجة بطاقة الهدايا الخاصة بك. لا يمكن استخدام بطاقات الهدايا لشراء الكحول أو التبغ أو الأسلحة النارية. بطاقة الهدايا ليس لها قيمة نقدية، و CalOptima Health ليست مسؤولة في حالة ضياعها أو سرقتها. يمكنك تلقي بطاقة هدايا واحدة (1) فقط لكل سنة تقويمية لهذه المكافأة الصحية. بطاقات الهدايا متوفرة حتى نفاذ الكمية. قد يتم إيقاف هذا البرنامج في أي وقت دون سابق إنذار. (OneCare (HMO D-SNP)، خطة Medicare Medi-Cal، هي إحدى مؤسسات Medicare Advantage ذات عقد مع Medicare. يعتمد التسجيل في OneCare على تجديد العقد. تلتزم OneCare بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس. اتصل بخدمة عملاء OneCare على الرقم المجاني (711 TTY) 1-877-412-2734، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. تفضل بزيارتنا على www.caloptima.org/OneCare.