



# Formulario de verificación para recompensas por atención preventiva

Para ganar recompensas, complete los siguientes exámenes de detección de atención preventiva. Todos los exámenes de detección deben realizarse mientras esté inscrito como miembro de Clever Care.

Nombre del miembro: (nombre, apellido)		Identificación del miembro:
Fecha de nacimiento:	Correo electrónico:	Teléfono:

## Marque la casilla de la actividad de bienestar completada.

<input type="checkbox"/> <b>Evaluación de riesgos para la salud</b> Fecha de finalización:		<b>Recompensa de \$20</b>
<input type="checkbox"/> <b>Visita de bienvenida a Medicare</b> (nuevo beneficiario de Medicare únicamente)	<input type="radio"/> <b>Visita anual de bienestar</b> (beneficiario actual de Medicare)	<b>Recompensa de \$50</b>
<b>Seleccione una opción:</b> <input type="checkbox"/> Visita al médico <input type="checkbox"/> Telesalud <input type="checkbox"/> Control de bienestar en el hogar		
Fecha de visita/examen de detección:	Nombre del médico:	
<b>Nota:</b> Solo es elegible para recibir una recompensa por año de beneficios.		
<input type="checkbox"/> <b>Vacuna contra el VRS</b> Fecha de la visita:	Nombre del médico:	<b>Recompensa de \$10</b>
<input type="checkbox"/> <b>Vacunación contra la gripe</b> Fecha de la visita:	Nombre del médico:	<b>Recompensa de \$10</b>
<input type="checkbox"/> <b>Vacunación contra la COVID-19</b> Fecha de la visita:	Nombre del médico:	<b>Recompensa de \$10</b>
<input type="checkbox"/> <b>Evaluación del riesgo de caídas, incontinencia y actividad física</b> Fecha del examen de detección:	Nombre del médico:	<b>Recompensa de \$20</b>
<input type="checkbox"/> <b>Examen de la vista para diabéticos</b> Fecha de la visita:	Nombre del médico:	<b>Recompensa de \$30</b>

**Visita posterior a la hospitalización** (debe completarse dentro de los 30 días del alta)

Fecha de alta:

Fecha de la visita posterior a la hospitalización:

**Recompensa de \$50**

Nombre del médico:

**Medidas de detección de la diabetes** (debe completar el análisis de HbA1c y orina para reunir los requisitos)

**HbA1c**

**Análisis de orina (uACR y eGFR)**

Fecha de la visita:

Fecha de la visita:

**Recompensa de \$25**

Nombre del médico:

**Mamografía de detección**

Fecha del examen de detección:

Nombre del médico:

**Recompensa de \$50**

**Examen de detección anual de cáncer de colon**

Fecha de la prueba:

Nombre del médico:

**Recompensa de \$25**

**Prueba completada:**

Colonoscopia  Sigmoidoscopia  Colonografía por TC

Prueba inmunoquímica fecal [Fecal Immunochemical Test, FIT-DNA]

Prueba de sangre oculta en heces (Fecal Occult Blood Test, FOBT)

**Yo, el médico del paciente, por el presente certifico y confirmo que realicé las actividades de bienestar completadas mencionadas anteriormente.**

Firma del médico:

Nombre en letra de imprenta:

Fecha:

**Yo, el miembro de Clever Care, por el presente certifico y confirmo que he completado los requisitos para las actividades de recompensas de bienestar mencionadas anteriormente.**

Firma del miembro:

Fecha:

### **Detalles de la recompensa:**

El monto de la recompensa se agregará a su tarjeta flexible Mastercard® aproximadamente de 4 a 6 semanas después de su recepción y puede usarse para actividades de acondicionamiento físico, suplementos de hierbas, artículos de venta libre y una asignación para comestibles. Todas las actividades y pruebas de bienestar deben realizarse durante el año de beneficios actual a fin de calificar para el incentivo de recompensa. Todos los montos de recompensa vencerán el 31 de diciembre de 2025.

**Solo puede recibir una recompensa por cada actividad de bienestar completada durante el año de beneficios actual.**

Para obtener información adicional sobre las recompensas por atención preventiva de Clever Care, consulte las preguntas frecuentes adjuntas o llame a Servicios para Miembros al (833) 388-8168 (TTY: 711) de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana, desde el 1.º de octubre al 31 de marzo, y de 8 a.m. a 8 p.m. desde el 1.º de abril hasta el 30 de septiembre, los días de semana.

# Preguntas frecuentes

## 1. ¿Cómo presento mi formulario de recompensas?



### Correo postal

7711 Center Ave.  
Suite 100  
Huntington Beach, CA 92647  
c/o Member Rewards



### Centros comunitarios de Clever Care

#### Westminster

9600 Bolsa Ave.  
Suite D & I  
Westminster, CA 92683

#### Monterey Park

117 West Garvey Ave. #C  
Monterey Park, CA 91754

#### Koreatown

928 South Western Ave.  
Suite 227  
Los Angeles, CA 90006

Los centros comunitarios están abiertos de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:30 p.m. Para hablar con un representante del centro comunitario, llame al (833) 721-4378.



### En línea

Inicie sesión en el Portal para miembros en **es-members.clevercarehealthplan.com** y seleccione "MEMBER FORMS" (Formularios para miembros). Siga las instrucciones para cargar un archivo adjunto y enviar el formulario.



### Fax

(657) 210-6635

## 2. ¿Cuándo recibiré mi recompensa?

Las recompensas se aplican a su asignación flexible de Mastercard® aproximadamente de 4 a 6 semanas después de la recepción y pueden utilizarse para actividades físicas, suplementos de hierbas, artículos de venta libre y una asignación para comestibles.

## 3. ¿Cuál es el monto máximo que puedo recibir del programa de recompensas?

Las recompensas de la Parte C para todos los planes son de hasta \$300 por año de beneficios.

## 4. ¿Necesito enviar una copia de los resultados de mi prueba o examen de detección para recibir la recompensa?

No. No es necesario que envíe los resultados de su prueba o examen de detección.

Sin embargo, se requiere la firma de su médico para certificar que las pruebas o los exámenes de detección se han completado.

## 5. ¿Cuándo es el último día que puedo presentar mi formulario de recompensas?

Clever Care debe recibir todos los formularios antes del 1/31/2025.

## 6. ¿Mis recompensas no utilizadas se transferirán al año siguiente?

Las recompensas emitidas en el 2024 solo pueden usarse hasta el 31 de diciembre de 2025. Cualquier recompensa no utilizada vencerá después del 31 de diciembre de 2025.

## 7. ¿Debo completar todos los exámenes de detección antes de enviar mi formulario de verificación para recompensas

No, no es necesario completar todos los exámenes de detección antes de enviar su formulario de recompensas. Los miembros pueden elegir entre las siguientes opciones:

### Opción 1

Puede presentar su formulario tan pronto como complete su examen de detección.

### Opción 2

Espere hasta que se completen todos sus exámenes de detección antes de presentar el formulario.

## 8. ¿Dónde puedo obtener copias adicionales del formulario de verificación para recompensas

- Descargue un formulario en el Portal para miembros en **es-members.clevercarehealthplan.com**
- En persona en un centro comunitario de Clever Care
- Comuníquese con Servicios para Miembros llamando al (833) 388-8168 (TTY: 711)

## 9. ¿Puedo recibir recompensas por los exámenes de detección realizados antes del 2024?

Los miembros no pueden recibir recompensas por los exámenes de detección realizados antes del 2024. Todos los exámenes de detección deben realizarse dentro del año de beneficios del plan 2024.

Además, todos los exámenes de detección deben realizarse mientras esté activo como miembro de Clever Care.

## 10. ¿Cuándo debo completar las evaluaciones de riesgos para la salud (health risk assessment, HRA)?

Para recibir una recompensa por completar una evaluación de riesgos para la salud, los nuevos miembros deben completar su HRA dentro de los 90 días de inscribirse en el plan.

Las recompensas anuales estarán disponibles solo para los miembros de Total+.

El canje de la recompensa de \$20 solo puede realizarse una vez al año.