











Programa de recompensas/incentivos para miembros

No todos los miembros son elegibles para estas recompensas. Asegúrese de que el/la miembro sea elegible para uno de los siguientes incentivos.

Nota: No use este formulario para los miembros de CareOregon Advantage.

Ayude a nuestros miembros a obtener una tarjeta de regalo por recibir atención preventiva seleccionada:

Incentivo	¿Para quién es?	Cantidad de la recompensa	Formulario en línea
Vacunas infantiles [CIS]	Miembros que cumplen de 0 a 2 años en 2025	\$15 (hasta tres consultas al año)	 careoregon.org/childvax
Consultas médicas de rutina para niños [W34]	Miembros que cumplen de 1 a 6 años en 2025	\$25	 careoregon.org/childcheckup
Consultas médicas anuales de rutina para adolescentes [AWC]	Miembros que cumplen de 7 a 18 años en 2025	\$15	 careoregon.org/youthcheckup
Vacunas para adolescentes [IMA]	Miembros que cumplen de 9 a 13 años en 2025	\$15 (hasta tres consultas al año)	 careoregon.org/youthvax
Chequeo dental [DEG]	Miembros que cumplen de 1 a 14 años en 2025	\$15	 careoregon.org/dentalvisit

Incentivo	¿Para quién es?	Cantidad de la recompensa	Formulario en línea
Pruebas de detección de diabetes [DIA]	Miembros de 18 años o más con diagnóstico de diabetes (examen de glucohemoglobina [HbA1c, por sus siglas en inglés], examen de la vista y examen de nefropatía)	\$25 (hasta dos consultas al año)	 careoregon.org/bloodtest
Chequeos dentales para personas con diabetes [DID]	Miembros de 18 años o más con diagnóstico de diabetes	\$15	 careoregon.org/dentaldia
Consulta postparto [PPC]	Miembros que dieron a luz en 2025	\$50	 careoregon.org/postpartum

Formulario de recompensas/incentivos para miembros

Solo use este formulario si usted (o su paciente) no puede usar los formularios en línea. Los formularios en línea pueden encontrarse en las direcciones web en la página anterior.

Llene todo el formulario y escriba con letra clara

Número de ID de miembro: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Nombre de la clínica: _____ Fecha de la cita: _____

Motivo(s) de la consulta: CIS W34 AWC IMA DEG DIA DID PPC

Firma: _____

Marque una de las siguientes casillas para elegir la tarjeta de regalo que le gustaría que le enviemos.

Baja Fresh* Chipotle Jamba Juice Old Navy Shell* Starbucks Subway

Nota: Si no marca esta casilla, los miembros recibirán una tarjeta de Subway.

Envíenos o entréguenos este formulario.

CareOregon, 315 SW Fifth Ave, Portland OR 97204, o bien, enviarlo por fax al 503-416-1316.

Enviaremos su tarjeta de regalo por correo postal a su dirección en un plazo de seis a ocho semanas.

Reciba su tarjeta de regalo antes.

Obtenga un enlace para reclamar su tarjeta de regalo.

Correo electrónico: _____

* La tarjeta de Baja Fresh **solo** disponible por correo electrónico. La tarjeta de Shell **no** está disponible por correo electrónico.

Continúa en la página siguiente ►

Incentivos en 2025

Medida	Código	Descripción de los incentivos para los miembros	Miembros elegibles	CPT elegible
Consulta médica de rutina para niños	W34	Niños que cumplen entre 1 y 6 años de edad y que tuvieron una o más consultas de control con un proveedor de atención primaria (PCP) durante el año calendario.	Miembros nacidos entre 2019 y 2024	Códigos CPT: 99381-99385, 99391-99395, 99461 Códigos HCPCS: G0438, G0439, S0302
Consulta médica de rutina para adolescentes	AWC	Miembros que cumplen entre 7 y 18 años de edad y que tuvieron una o más consultas de control con un PCP durante el año calendario.	Miembros nacidos entre 2007 y 2018	99381-99385, 99391-99395, 99461
Vacunas infantiles	CIS	Niños de 0 a 24 meses durante el 2025 (para Health Share of Oregon) o niños que cumplieron 2 años durante el 2025 (para Columbia Pacific CCO/Jackson Care Connect) y estén al día con las siguientes vacunas antes de su segundo cumpleaños: cuatro dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTaP), tres dosis de la vacuna contra la poliomielitis (IPV), una dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), tres dosis de la vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (HiB), tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B (HepB) y una dosis de la vacuna contra la varicela (VZV).	Miembros nacidos en 2023 o después.	N/C
Vacunas para adolescentes	IMA	Adolescentes que cumplen entre 9 y 13 años durante el año de medición y que recibieron una dosis de la vacuna meningocócica conjugada tetravalente (MCV4), una dosis de la vacuna contra la difteria, el tétano y la tos ferina (Tdap) y dos o tres dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV) antes de su 13.er cumpleaños.	Miembros nacidos entre 2012 y 2016	N/C
Análisis de sangre de A1C para adultos con diabetes	DIA	Pacientes de 18 años o más con diabetes que se hayan hecho un análisis de sangre de A1C en los últimos seis meses.	Miembros nacidos en 2007 o antes	N/C
Consulta postparto oportuna	PPC	Miembros que tuvieron una consulta postparto con un ginecólogo obstetra u otro médico de atención prenatal o proveedor de atención primaria, entre 7 y 84 días después del parto.	Miembros que dieron a luz en 2025	Códigos CPT: 59400, 59410, 59510, 59515, 59610, 59614, 59618, 59622, 57170, 58300, 59430, 99501, 0503F Códigos HCPCS: G0123, G0124, G0141, G0143- G0145, G0147, G0148, P3000, P3001, Q0091, G0101

¿Tiene preguntas?

Llame al Departamento de Atención al Cliente de su plan de salud de 8 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes.

CareOregon: 503-416-4100 o gratis al 800-224-4840

Columbia Pacific CCO: 503-488-2822 o gratis al 855-722-8206

Jackson Care Connect: 541-500-0567 o gratis al 855-722-8208

TTY: 711

Preguntas frecuentes

¿Cuánto tiempo tengo para hacer esto? Usted debe recibir este servicio a más tardar el 31 de diciembre de 2025. Debemos recibir este formulario completado a más tardar el 31 de enero de 2026.

¿Qué pasa si pierdo mi tarjeta de regalo? Las tarjetas extraviadas o robadas no se reemplazarán.

¿Qué pasa si no recibo mi tarjeta de regalo por correo electrónico? ¿La pueden enviar a mi casa? Una vez que seleccione la opción de correo electrónico o de hogar, no podrá cambiarla. Si no ha recibido su correo electrónico después de cuatro semanas, llame al Departamento de Atención al Cliente.

¿Mi proveedor debe firmar este formulario? Cualquier miembro del personal de la clínica puede firmarlo.

¿Qué pasa si la dirección que tienen registrada es incorrecta? Si cambió de dirección, llame al número del Departamento de Atención al Cliente de su plan de salud arriba mencionado y hable con alguien para informarle dónde debemos enviar su tarjeta de regalo.

¿Todas las personas reciben esta oferta de tarjeta de regalo? No. Identificamos ciertas actividades de bienestar de importancia clave. Nuestro programa de tarjetas de regalo está basado en esas actividades.

¿Qué pasa si ya hice esto? Si su proveedor todavía no ha enviado un formulario en su nombre, por favor, apunte la fecha del servicio y el nombre su proveedor. No se requiere una firma. Verificaremos la información con su proveedor. Seleccione su tarjeta de regalo y devuelva este formulario. Solo puede recibir una tarjeta de regalo por este servicio.

Recibí la misma carta dos veces en un año. ¿Puedo obtener dos tarjetas de regalo? No. A menos que se indique lo contrario, usted solo puede obtener una tarjeta de regalo al año por cada actividad.

El programa de incentivos de bienestar está disponible únicamente para los miembros de nuestro plan de salud. Solo los formularios que contengan toda la información son elegibles para el incentivo. Los incentivos son válidos únicamente si usted es miembro al momento del servicio y en la fecha marcada en su sobre de devolución. Las tarjetas de regalo extraviadas o robadas no se reemplazarán. Podemos verificar la información registrada en su formulario en cualquier momento. Únicamente nuestros miembros deben usar las tarjetas de regalo. Su médico o un miembro del personal de la clínica deben completar y firmar el formulario antes de que usted lo devuelva en el sobre adjunto con franqueo pagado. Podemos interrumpir el programa de incentivos de bienestar en cualquier momento, sin previo aviso. A menos que se indique lo contrario, los miembros solo son elegibles para obtener una tarjeta de regalo por actividad, por año natural. Cualquier incentivo de bienestar recibido en la forma de una tarjeta de regalo se considera ingreso bruto para fines de impuestos federales y estatales. Si su ingreso, incluyendo cualquier tarjeta de regalo recibida como incentivo de bienestar, cae por debajo del límite de declaración de impuestos, usted está automáticamente exento/a de las declaraciones de impuestos.

¡Gracias!

OHP-25897200-C-CIF-SP-0204

