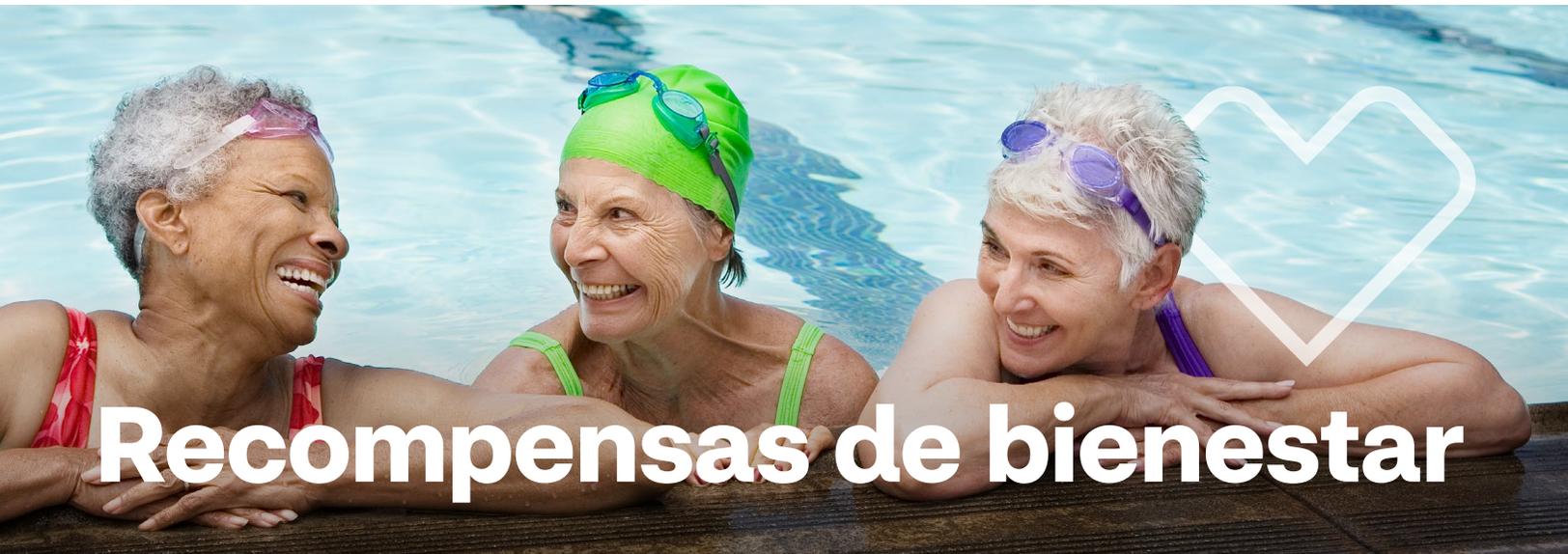




This is general health information and should not replace the advice or care you get from your provider. Always ask your provider about your own health care needs.

Esta es información general de salud y no debe reemplazar el asesoramiento o la atención que usted recibe de su proveedor. Siempre consúltelo a este sobre sus necesidades de atención médica.



Recompensas de bienestar

Aetna Better Health® of Virginia

Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus)

AetnaBetterHealth.com/Virginia

©2022 Aetna Inc.
969803-VA-SP



Aetna Better Health® of Virginia

Aetna Better Health of Virginia tiene el agrado de informarle sobre nuestro programa de recompensas de bienestar para nuestros miembros de Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus). Es fácil.

Si tiene 21 años de edad o más, todo lo que tiene que hacer es ir a su médico para que le realice los chequeos que se indican a continuación y puede ganar una tarjeta de regalo de Walmart*. ¡No se requiere autorización previa!

Tenga en cuenta que puede haber un límite anual en el monto total de incentivos que podría recibir por año calendario.

- \$15 Exámenes de la vista para diabéticos
- \$25 Exámenes de rutina (que incluyen pruebas de HbA1c y de LDL-C)
- \$15 Mamografía para mujeres
- \$15 Pruebas de detección de cáncer cervical
- \$25 Colonoscopia inicial
- \$15 Vacuna antigripal
- \$25 Pruebas de detección de cáncer de próstata

Después de su examen, solo debe pedirle a su médico que complete el siguiente formulario de recompensas de bienestar y enviarlo por fax al **1-844-203-0020**. Los servicios deben completarse antes del 31 de diciembre de 2022.

Formulario de recompensas de bienestar (límite de un tipo de recompensa de bienestar por año)

Nombre del miembro (letra de molde) _____

Número de ID del miembro _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número de teléfono _____

Fecha de nacimiento _____

Nombre del proveedor _____

Número de identificación del proveedor _____

Dirección del proveedor _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número de teléfono del proveedor _____ Dirección de correo electrónico del proveedor _____

\$15 Exámenes de la vista para diabéticos Fecha de la visita _____ \$15 Pruebas de detección de cáncer cervical Fecha de la visita _____

\$25 Exámenes de rutina (que incluyen pruebas de HbA1c y de LDL-C) Fecha de la visita _____ \$25 Colonoscopia inicial Fecha de la visita _____

\$15 Mamografía para mujeres Fecha de la visita _____ \$15 Vacuna antigripal Fecha de la visita _____ \$25 Pruebas de detección de cáncer de próstata Fecha de la visita _____

Cuando recibamos la información anterior, le enviaremos su tarjeta de regalo. Si tiene alguna pregunta, simplemente llame a Servicios al Miembro al 1-855-652-8249, o TTY/TDD 711 o 1-800-828-1120. Gracias por ser la mejor parte de Aetna Better Health of Virginia.

*Debe ser miembro de Aetna Better Health of Virginia al momento de la visita.

Aetna cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. **ENGLISH:** ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card or **1-800-385-4104 (TTY: 711)**. **SPANISH:** ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104 (TTY: 711)**. **KOREAN:** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 ID 카드 뒷면에 있는 번호로나 **1-800-385-4104 (TTY: 711)** 번으로 연락해 주십시오.