

Examen de la vista para diabéticos

18 años en adelante

Puede ganarse una tarjeta de regalo de \$25 por completar un examen de la vista para diabéticos al año.

Para ganarse una tarjeta de regalo:

- Debe ser miembro de Hennepin Health en el momento del examen de la vista para diabéticos; y
- Su proveedor debe pertenecer a la red de Hennepin Health.
- Comuníquese con su proveedor para programar su examen de la vista.

Siga estas instrucciones para recibir su tarjeta de regalo:

1. Complete la parte del formulario para miembros a continuación y pídale a su proveedor que complete la parte del proveedor.
2. Devuelva el formulario completo a Hennepin Health dentro de los 90 días posteriores a su examen de la vista para diabéticos.
3. Recibirá su tarjeta de regalo en 4 a 6 semanas.

Aviso: No podemos reemplazar las tarjetas de regalo perdidas o robadas.

Si no selecciona una tarjeta de regalo, nosotros la seleccionaremos.

- Marque esta casilla si desea recoger su tarjeta de regalo en nuestro centro de servicio sin cita previa. Le llamaremos cuando esté lista.

¿Preguntas?

Llame al servicio local para miembros de Hennepin Health: 612-596-1036
TTY: 1-800-627-3529

Consulte *Healthwise Knowledgebase*® para ver cómo puede controlar la diabetes y para obtener recursos adicionales:
www.healthwise.net/hennepin

Complete este formulario con su proveedor



Para ser completado por el miembro			
Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellidos	
Fecha de nacimiento	Número de identificación de Hennepin Health		Número de teléfono
Dirección			Apartamento n°.
Ciudad	Estado	Código postal	Elección de tarjeta de regalo <input type="checkbox"/> Target <input type="checkbox"/> Walmart
To be completed by provider			
Date of diabetic eye exam	Does the patient have a diagnosis of diabetes noted in their chart: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Provider signature		Date	
Clinic name/stamp		Clinic phone number	
Hennepin Health use only Approved by:			

PONER CINTA
AQUÍ

PONER CINTA
AQUÍ

PONER CINTA
AQUÍ

Hennepin Health 612-596-1036
Monday–Friday, 8 a.m.–4:30 p.m.

Attention. If you need free help interpreting this document, call the above number.

Digiin. Haddii aad u baahantahay caawimaad lacag-la'aan ah ee tarjumaadda qoraalkaan, lambar ka kore wac.

Atención. Si desea recibir asistencia gratuita para interpretar este documento, llame al número indicado arriba.

LB2 (8-16)



612-596-1036
hennepinhealth@hennepin.us

Discrimination is against the law. Hennepin Health does not discriminate because of race, color, national origin, creed, religion, sexual orientation, public assistance status, marital status, age, disability or sex.

DHS approved 2/7/2020
HC-1068-MC SPA

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



Minneapolis Grain Exchange Building
400 South Fourth Street, Suite 201
Minneapolis, Minnesota 55415

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL

FIRST - CLASS MAIL PERMIT NO. 13934 MINNEAPOLIS, MN

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

Hennepin Health

300 South 6th Street MC L604
Minneapolis, MN 55415-9989

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



**Examen de la vista
para diabéticos**
Comprobante para una tarjeta
de regalo de \$25

