

## 2026 예방 진료 보상금 확인서

다음 예방 진료 검진을 완료하여 보상금을 적립하십시오. 모든 검진은 Clever Care 회원으로 등록된 상태에서 완료되어야 합니다.

회원 이름: (이름, 성)		회원 ID:
생년월일:	이메일:	전화번호:

### 완료하신 웰니스 활동란에 체크해 주십시오.

<input type="checkbox"/> 최초 건강 위험 평가 (HRA), 가입 후 90일 이내 또는 <input type="checkbox"/> 연례 건강 위험 평가(HRA) (C-SNP 플랜만 해당) 또는 <input type="checkbox"/> 사회적 필요 사항 스크리닝	\$20 보상금
완료 날짜:	

<input type="checkbox"/> 메디케어 가입 환영 진료 (신규 메디케어 수혜자만 해당) 또는 <input type="checkbox"/> 연례 웰니스 진료 (현재 메디케어 수혜자)	\$25 보상금
한 가지 선택: <input type="checkbox"/> 의사 진료 <input type="checkbox"/> 원격 의료 <input type="checkbox"/> 재택 웰니스 검진 진료/검진 날짜:      의사 이름:	
참고: 혜택 연도별로 보상금은 1회만 받을 수 있습니다.	

<input type="checkbox"/> 독감 예방 접종 방문 날짜:      의사 이름:	\$10 보상금
---	----------

<input type="checkbox"/> 낙상 위험, 배뇨(방광) 조절, 신체 활동 평가 검진 날짜:      의사 이름:	\$25 보상금
---	----------

<input type="checkbox"/> 당뇨병 눈 검사 방문 날짜:      의사 이름:	\$30 보상금
---	----------

<input type="checkbox"/> 퇴원 후 진료(퇴원 후 30일 이내에 진료를 완료해야 합니다) 퇴원 날짜:      퇴원 후 진료 날짜:	\$25 보상금
의사 이름:	

☐ **당뇨병 검진 지표**(HbA1c, eGFR, uACR 검사를 모두 받아야 해당됩니다)

**HbA1c**(혈액 검사)

방문 날짜:

**eGFR**(혈액 검사)

방문 날짜:

**uACR**(소변 검사)

방문 날짜:

**\$25 보상금**

의사 이름:

의사 이름:

의사 이름:

☐ **유방 조영술(매모그램) 검진**

검진 날짜:

임상의/의사 이름:

**\$25 보상금**

☐ **혈압 조절**

검진 날짜:

혈압:

의사 이름:

**\$10 보상금**

☐ **신체적, 정신적 건강 개선과 유지에 대해 담당 의료 제공자와 논의**

검진 날짜:

의사 이름:

**\$25 보상금**

☐ **응급실 방문 후 7일 이내 주치의(PCP) 진료**

후속 진료 날짜:

의사 이름:

**\$25 보상금**

회원님께서서는 아래 검진 항목 중 하나에 대해서만 보상금을 받으실 수 있습니다:

☐ **대장내시경 검사**

검사 날짜:

의사 이름:

**\$30 보상금**

☐ **기타 대장암 검진**

검사 날짜:

의사 이름:

**\$25 보상금**

**검사 완료:**

☐ 구불결장경 검사   ☐ CT 대장 조영술   ☐ FIT-DNA

☐ 분변잠혈검사(FOBT)

**본인은 해당 환자의 주치의로서, 환자가 상기 명시된 웰니스 활동을 완료하였음을 확인하고 증명합니다.**

의사 서명:

의사 이름(인쇄체로 기입):

날짜:

**본인은 Clever Care 회원으로서, 상기 명시된 웰니스 보상 활동 요건을 완료하였음을 확인하고 증명합니다.**

회원 서명:

날짜:

**보상금 관련 세부 정보:**

보상금 금액은 접수 후 약 4 ~ 6주 이내에 회원님의 Benefits Mastercard®에 적립되며, 피트니스 활동, 한방 건강 보조제, 비처방 의약품(OTC), 식료품 구매에 활용하실 수 있습니다. 보상금 인센티브 요건을 충족하려면, 모든 웰니스 활동 및 검사를 현재 혜택 연도 내에 수행하셔야 합니다. 사용하지 않은 보상금 금액은 2027년 12월 31일에 만료됩니다.

**현재 혜택 연도에 완료한 각 웰니스 활동에 대해 보상을 1회만 받을 수 있습니다.**

Clever Care의 예방 진료 보상금에 대한 자세한 내용은 첨부된 자주 묻는 질문(FAQ)을 참조하거나, 회원 서비스에 (833) 808-8164 (TTY: 711)로 10월 1일부터 3월 31일까지는 주 7일 오전 8시부터 오후 8시까지, 4월 1일부터 9월 30일까지는 평일(주 5일) 오전 8시부터 오후 8시까지 문의하십시오.

## 자주 묻는 질문(FAQ)

### 1. 보상금 양식은 어떻게 제출하나요?



#### 우편

Clever Care Health Plan  
c/o Member Rewards  
7711 Center Ave, Suite 100  
Huntington Beach, CA 92647



#### 온라인

회원 포털(Member Portal)  
**ko-members.clevercarehealthplan.com**  
에 로그인하고 회원 양식(MEMBER FORMS)  
을 선택하십시오. 안내에 따라 첨부 파일을  
업로드하고 양식을 제출하십시오.



#### 팩스

(657) 210-6635



### Clever Care 커뮤니티 센터

#### Rowland Heights

19705 Colima Rd.  
#11  
Rowland Heights, CA 91748

#### Westminster

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

#### Monterey Park

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

#### Koreatown(한인타운)

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

커뮤니티 센터 운영 시간: 월요일 ~ 금요일, 오전 9시 ~ 오후 5시. 커뮤니티 센터 담당자와 상담하려면 (833) 721-4378로 연락해 주십시오.

### 2. 최초 및 연례 건강 위험 평가(HRA)와 사회적 필요 사항 스크리닝을 모두 완료했을 때 받을 수 있는 보상금은 얼마인가요?

최대 \$20 보상금만 받으실 수 있습니다. 건강 위험 평가 또는 사회적 필요 사항 스크리닝 중 한 가지 완료에 대해서만 보상을 받으실 수 있습니다.

### 3. 연례 건강 위험 평가(HRA)에 대해 보상금을 받을 수 있는 대상자는 누구인가요?

Total+ 또는 Breathe+에 가입한 회원님께서만 연례 건강 위험 평가에 대한 보상금을 받으실 수 있습니다. Total+ 또는 Breathe+에 가입하지 않은 회원님께서서는 사회적 필요 사항 스크리닝을 완료하여 보상금을 받으실 수 있습니다.

### 4. 분변잠혈검사를 완료한 후 추후에 대장내시경 검사를 받는 경우, 받을 수 있는 보상금은 얼마인가요?

분변잠혈검사를 완료하여 \$25의 보상금을 받으셨다면, 대장내시경 검사를 추가로 완료하실 경우 \$25의 보상금을 더 받으실 수 있습니다.

### 5. 당뇨병 선별 검사에 대한 보상금을 받기 위한 요건은 무엇인가요?

회원님께서서는 아래의 모든 검진을 완료하셔야 합니다:

- 헤모글로빈 A1c 혈액 검사
- eGFR 혈액 검사
- 소변 알부민-크레아티닌 비율 검사

### 6. 보상금은 언제 받을 수 있나요?

보상금 금액은 접수 후 약 4 ~ 6주 후 회원님의 Benefits Mastercard®에 추가되며 피트니스 활동, 한방 건강 보조제, 비처방 의약품(OTC), 식료품 구매에 사용하실 수 있습니다.

## 7. 보상금 프로그램에서 받을 수 있는 최대 금액은 얼마인가요?

모든 플랜에서 파트 C 보상금은 혜택 연도당 최대 \$300입니다.

## 8. 보상금을 받으려면 검사 또는 검진 결과의 사본을 보내야 하나요?

아니요. 검사 또는 검진 결과는 보내지 않아도 됩니다.

단, 검사 또는 검진을 완료했음을 증명하기 위해 담당 의사의 서명이 필요합니다.

## 9. 보상금 양식을 제출할 수 있는 마지막 날은 언제인가요?

Clever Care는 모든 양식을 2027년 1월 31일까지 접수해야 합니다.

## 10. 사용하지 않은 보상금은 다음 해로 이월되나요?

2026년에 발급된 보상금은 2027년 12월 31일까지만 사용할 수 있습니다. 당해 연도에 적립된 보상금은 다음 연도 12월 31일까지 사용할 수 있습니다. 회원님께서 플랜에서 탈퇴하실 경우, 플렉스 카드에 남아 있는 잔액은 모두 소멸됩니다. 사용하지 않은 보상금은 2027년 12월 31일 이후 만료됩니다.

## 11. 보상금 양식을 보내기 전 모든 검진을 완료해야 하나요?

아니요, 보상금 양식을 제출하기 전에 모든 검진을 완료하실 필요는 없습니다. 다음 옵션 중에서 선택하실 수 있습니다:

### 옵션 1

검진을 완료하실 때마다 양식을 제출하실 수 있습니다.

### 옵션 2

모든 검진을 완료할 때까지 기다렸다가 양식을 제출하실 수 있습니다.

## 12. 보상금 양식의 추가 사본은 어디서 구할 수 있나요?

- 회원 포털에서 양식을 다운로드하십시오: [ko-members.clevercarehealthplan.com](https://ko-members.clevercarehealthplan.com)
- Clever Care 커뮤니티 센터에 직접 방문하십시오
- 회원 서비스 (833) 808-8164 (TTY: 711)로 문의하십시오

## 13. 2026년 이전에 완료한 검진에 대해서도 보상금을 받을 수 있나요?

회원님께서 2026년 이전에 완료한 검진에 대해서는 보상금을 받으실 수 없습니다. 모든 검진은 2026년 플랜 혜택 연도 내에 완료되어야 합니다.

또한, 모든 검진은 Clever Care 회원 자격이 유효한 기간 내에 완료되어야 합니다.

## 14. 건강 위험 평가(HRA)는 언제 완료해야 하나요?

건강 위험 평가 완료에 대한 보상금을 받으려면 신규 회원의 경우 플랜에 가입한 후 90일 이내에 HRA를 완료해야 합니다.

연례 보상금은 Total+ 또는 Breathe+ 회원님께만 제공됩니다.

\$20 보상금은 1년에 한 번만 받을 수 있습니다.