



회원 보상양식

이름 _____ 생년월일 _____ 회원 ID _____

본 양식을 작성하신 후, 담당 의료기관에서 발급한 확인 서류와 함께 아래 방법 중 하나로 제출해 주시기 바랍니다:

팩스: (714) 551-3831

우편: Astiva Rewards c/o QI

이메일: rewards@astivahealth.com

765 The City Drive South, Suite 200 - Orange, CA 92868

활동 내역	자격	완료 날짜	의료 제공자 이름	위치
대장내시경 또는 분변 잠혈 검사 실시 (\$50)				
유방암 검진 (\$50)	여성 회원			
당뇨병성 안과 검진 (\$50)	당뇨병이 있는 회원			
응급실 방문 후 사후 관리 완료 (\$25)	응급실을 방문했으나 입원하지 않은 회원			
응급실 방문 후 주치의(PCP)와의 추후 방문 (\$50)	응급실 방문 후 7일 이내에 주치의와 후속 진료를 완료한 회원			

중요 공지: 본 기간의 보상 적립 및 보상 요청 제출 마감일은 12월 31일입니다. 발급된 보상은 다음 해 3월 31일까지의 유예 기간 동안 사용하실 수 있습니다. 해당 기간 종료 후에는 사용되지 않은 모든 금액 및 크레딧이 소멸됩니다.

본인은 본 문서에 제공된 모든 정보가 본인의 최선의 지식에 따라 사실이며, 정확하고, 완전함을 이에 증명합니다. 또한 Astiva Health, Inc.가 본 정보를 기반으로 업무를 수행한다는 점을 이해하며, 중요한 변경 사항이 발생할 경우 지체 없이 해당 기관에 통지할 것에 동의합니다.

본 양식은 관련 활동 완료 후 귀하의 주치의(PCP) 또는 주치의 사무실의 승인된 직원의 서명을 받아 제출하시기 바랍니다.

서명 _____ 날짜 _____

성함 기입 _____

astiva HEALTH
765 The City Drive South #200
Orange, CA 92868

Presorted Std.
U.S. Postage
PAID
Anaheim, CA
Permit # 815

IMPORTANT ASTIVA HEALTH INFORMATION

보상 건강 관리도 받고 보상도 받으세요

\$50

대장내시경 또는 분변 잠혈 검사 실시

질병통제예방센터(CDC)에 따르면, 정기적인 검진은 대장암 예방의 핵심입니다. 대장 내시경 검사가 본인에게 적합한지 의사와 상담하십시오.

\$50

유방암 검진 (2년마다 유방 촬영술 실시)

정기적인 유방 촬영술은 치료가 가장 쉬운 시기에 유방암을 조기에 발견하는 데 도움이 됩니다.

\$50

당뇨병성 안과 검진

당뇨망막병증은 흔한 당뇨 합병증이며, 미국 성인 실명의 주요 원인입니다. 당뇨가 있다면 안경을 쓰지 않더라도 매년 눈 건강을 확인해야 합니다. 이는 시력을 보호하고 유지하는 데 도움이 됩니다.

당뇨가 있는 회원

응급실 방문 후 사후 관리

응급실(ER)을 방문했지만 입원하지 않은 경우, 아래 단계를 완료하면 건강을 지키는 동시에 보상을 받으실 수 있습니다.

1단계: 응급실 방문 후 케어 평가 완료 → WEX 카드에 \$25 보상금 적립

응급실 방문 후 24시간 이내에 Member Services로 전화하여 간단한 케어 조정 평가를 완료해 주세요. 퇴원 지침을 함께 검토하고, 새로 처방된 약을 확인하며, 주의해야 할 증상을 안내하고, 후속 진료 예약을 도와드립니다.

2단계: 주치의 방문 → WEX 카드에 \$50 보상금 적립

응급실 방문 후 7일 이내에 주치의와 후속 진료를 완료하여 지속적인 진료가 이루어지도록 하십시오.

본 보상은 응급실을 방문했으나 입원하지 않은 모든 플랜 회원에게 제공됩니다. 해당 보상은 별도로 제공되며, 입원 후 제공되는 보조 혜택과 중복 적용되지 않습니다.

Astiva Health is an HMO with a Medicare contract. Enrollment in Astiva Health depends on contract renewal. Out-of-network/non-contracted providers are under no obligation to treat Plan members, except in emergency situations. Please call our customer service number or see your Evidence of Coverage for more information, including the cost-sharing that applies to out-of-network services. The benefits mentioned are a part of special supplemental program for the chronically ill. Not all members qualify. Call 1-866-688-9021 (TTY: 711) to speak to our Member Services. The hours of operation are 8:00AM to 8:00PM, Monday to Sunday, between October 1 to March 31, and 8:00AM to 8:00PM, Monday to Friday, between April 1 to September 30. H1993_132_Q1Newsletter_March2026_M



회원 뉴스레터 - 2026년 봄호

CEO 메시지

안녕하세요, Astiva 회원 여러분. 저희 회사를 믿고 지지해 주시는 여러분께 잠시 시간을 내어 감사의 마음을 전하고자 합니다. 여러분과 가족 모두가 건강하고 행복하며, 성공적이고 번창하는 2026년을 보내시길 기원합니다.

Astiva는 시력, 치아 건강을 개선하는 혜택을 제공하고, 병원 방문을 더 수월하게 만들며, 회원분들께 의미 있는 변화를 드리는 것에 자부심을 느낍니다. 식품 및 일반 의약품(OTC) 구매에 실질적인 가치를 제공하며, 특히 지역 슈퍼마켓에서 사용할 수 있는 혜택을 드리고 있습니다. 우리는 고국을 떠나 빠르고 현대적인 국가에서 살아가는 어르신들의 마음을 이해합니다... 저희 직원들은 여러분의 언어로 소통할 뿐만 아니라 여러분을 가족처럼 대합니다. 여러분의 삶을 **매일 조금씩 더 나아지게 만드는 것이 저희의 사명입니다.** 도움이 필요하신 사항이 있다면 언제든지 편하게 저희에게 연락해 주십시오.

Tri T. Nguyen 의학 박사(M.D.) Astiva Health CEO

알림!

건강 위험 평가(HRA)를 완료하면 관리 팀이 귀하의 건강 상태, 복용 약물 및 현재 겪고 계신 어려움을 더 잘 이해하는 데 도움이 됩니다. HRA는 만성 질환 특별 지원 플랜(C-SNP)에 가입한 회원을 위한 것이며, 귀하에게 적합한 프로그램, 의료 제공자 및 지원을 연결하여 건강을 유지하고 불필요한 병원 방문을 피할 수 있도록 돕습니다. HRA는 신속하고 비밀이 보장되며, 귀하에게 맞춤형 관리를 제공할 수 있도록 설계되었습니다. 오늘 투자하는 몇 분이 내일의 건강 관리에 큰 차이를 만들 수 있습니다.

건강위험평가(Health Risk Assessment, HRA)를 완료하시려면 아스티바 회원 서비스부 (전화: (866) 688-9021, TTY 711)로 연락하시거나 Astivahealth.com을 방문하십시오. 웹사이트에서는 Members(회원) 탭으로 이동한 후 Resources(자료실)를 선택하시면 건강위험평가 양식을 확인하실 수 있습니다. 건강위험평가를 완료하신 후에는 Astiva.CM@Astivahealth.com으로 이메일 제출이 가능합니다. 제출을 완료하신 회원은 Avanta Mart에서 사용 가능한 \$25 크레딧을 받으실 수 있습니다.약관 및 조건이 적용됩니다. 건강 위험 평가를 완료하시려면 Astiva 사례 관리부 (714) 266-1489로 전화해 주십시오.

건강 위험 평가

연속 혈당 측정기 (CGM)

2026년부터 연속 혈당 측정기(CGМ)를 받기 위한 새로운 절차가 생겼다는 것을 알고 계셨나요? 이제 처방의는 의학적 필요성을 확인하기 위해 먼저 귀하의 IPA에 '사전 승인(Prior Authorization)' 검토 요청을 제출해야 합니다. (주의: 회원이 최근 약국에서 인슐린을 청구한 기록이 있는 경우, 사전 승인이 필요하지 않습니다.)

귀하를 위한 안내: 약국에 가시기 전에 의사와 상담하여 모든 서류와 사전 승인(해당되는 경우)이 귀하의 IPA에 제출되었는지 확인하십시오.

당뇨 서비스 및 용품에 관한 자세한 내용은 보장 범위 확인서(EOC)를 참조하십시오. 미리 조금만 준비하시면 연속 혈당 측정기(CGМ)를 지연 없이 받는 데 큰 도움이 됩니다!



WEX 카드를 더 많은 곳에서 사용할 수 있습니다

가입하신 플랜에 따라, 일반 의약품(OTC) 및 선정된 식료품 구매를 위해 매달 일정 금액이 Astiva Health Flex 혜택 카드로 지급됩니다.

귀하의 WEX 카드를 사용하여 다음 장소에서 대상 OTC 품목을 직접 방문 구매할 수 있다는 사실을 알고 계셨나요?

WEX 카드는 다음 장소에서 대상 식료품 항목을 구매하는 데 사용할 수 있습니다:



현지 매장을 포함한 전체 사용 가능 장소 목록은 astivahealth.com 을 방문하여 자세한 내용을 확인하십시오. 온라인 및 전화 주문은 catalog.astivahealth.com 을 방문하시거나 (949) 393-8878 로 전화해 주십시오. 제한 및 제약 사항이 적용될 수 있습니다. 혜택 금액 및 보장 항목은 플랜에 따라 다릅니다. 전체 상세 내용은 보장 범위 확인서(EOC)를 참조하십시오.

문자 메시지를 선호하시나요?

예약 알림, 처방 알림 및 빠른 서비스 업데이트를 이제 보안 문자 메시지를 통해 휴대전화로 직접 받으실 수 있습니다.

편리한 문자 메시지 수신을 신청하려면 (메시지 및 데이터 요금이 부과될 수 있음):

- **회원 서비스부 1-866-688-9021 (TTY 711) 로 전화하여** 상담원에게 "문자 메시지 수신을 신청하고 싶습니다"라고 말씀하십시오.
- **이메일 memberservices@astivahealth.com** 제목에 "Text Opt-In"이라고 적고 성함, 회원 ID, 휴대전화 번호를 포함하여 보내주십시오.

STOP 이라고 답장하시면 언제든지 수신 거부할 수 있습니다. 표준 메시지 요금이 적용됩니다.

귀하의 정보가 최신정보인가요?

예방 관리 알림이나 케어 팀의 정기 확인 등 건강 플랜에 관한 중요한 업데이트를 놓치지 않도록 하고자 합니다. 최근 전화번호가 연결되지 않는 경우가 많아, 가장 중요한 순간에 연락을 드리지 못할 수 있습니다.

지난 1 년 사이 전화번호, 주소 또는 이메일이 변경되었다면 오늘 저희에게 알려주십시오.

☎ **1-866-688-9021 (TTY 711)**
✉ **memberservices@astivahealth.com**

아스티바 회원 보상

간단한 건강 검진이나 웰니스 활동을 완료하시면 보상을 받으실 수 있습니다. 자격이 되는 경우, 보상은 WEX 카드에 적립되며 승인된 OTC 상품이나 식료품 구매에 사용하실 수 있습니다.

보상 활동 및 상세 내용은 본 뉴스레터 뒷면에서 확인하실 수 있습니다. 일부 활동에는 응급실 방문이 포함될 수 있으나, 불필요한 응급실 이용을 권장하는 것은 아닙니다. 회원님의 건강이 최우선이므로, 응급실 방문 후 24시간 이내에 Member Services로 연락하여 간단한 케어 조정 평가를 완료해 주시기 바랍니다. 퇴원 지침 검토, 약물 확인, 주의 증상 안내 및 후속 진료 예약을 도와드립니다

응급실 방문은 생명을 위협하거나 심각한 급성 증상이 있는 경우에만 해당됩니다. 예를 들어, 가슴 통증, 호흡 곤란, 갑작스러운 시력 상실, 팔다리의 갑작스러운 무력감, 심각한 부상 또는 조절되지 않는 극심한 통증 등이 포함됩니다.

가벼운 증상이나 비응급 증상은 주치의(PCP) 또는 지역 긴급 진료소(Urgent Care Clinic)에서 진료를 받으셔야 합니다

이용방법:

- 다음 페이지에 나열된 활동 중 하나를 의사와 예약하십시오.
- 진료 후, 병원에 관련 서류 (예: 진료 기록 또는 검사 요약본)를 요청하십시오.
- 저희가 보상을 확인하고 처리할 수 있도록, 의사 소견서와 함께 작성된 '회원 보상 활동 양식'(첨부됨)을 Astiva Health 로 보내주시기 바랍니다.



회원 보상 신청서를 완료하셨나요?

- 활동/검진을 완료하세요
- 담당 의사 병원에서 확인 서류를 받으세요
- 해당 서류와 함께 이 양식을 Astiva Health에 제출하세요

제출 방법

우편 제출

우편으로 제출하려면, 이 페이지를 떼어 아래 주소로 보내주세요 (mail to the address below)

Astiva Rewards c/o QI
765 The City Drive South, Suite 200
Orange, CA 92868

팩스 또는 이메일 제출

팩스 또는 이메일로 제출하려면, 이 페이지를 떼어 아래 번호로 팩스 전송하거나 이메일로 보내주세요 (mail to the address below)

Fax: (714) 551-3831
Email: rewards@astivahealth.com

