

Estimado padre/tutor del afiliado:

**Gracias por su interés en nuestros Programas de recompensas para Consultas de niño sano (WCV2) Healthy Behaviors (Comportamientos saludables).** Está recibiendo este correo porque el administrador de casos o el médico de su hijo refirieron a su hijo, usted refirió a su hijo o ha encontrado esto en nuestro sitio web. La salud de su hijo es importante para nosotros. Apoyaremos y recompensaremos a nuestros afiliados por tomar pasos para mejorar su salud a través de nuestros programas.

Hay dos programas aparte de WCV2 en los que su hijo se puede inscribir. Cada programa tiene diferentes pasos a seguir para ganar una recompensa. Lea los formularios del programa que vienen adjuntos para ver los detalles. Puede inscribir a su hijo en uno o ambos programas de WCV2 si y cuando lo desee. Es su decisión. Cuando esté listo, solo tiene que decirle al administrador de casos o al médico de su hijo que usted desea inscribir a su hijo en un programa de WCV2.

**¡Cuando su hijo complete cada programa, recibirá una recompensa que consiste en una tarjeta de regalo!**

**¿Desea inscribir a su hijo? Siga estos pasos:**

1. Acuda al médico de su hijo y siga el plan para cada programa en el cual ha inscrito a su hijo.
2. Llene el formulario para cada programa en el cual ha inscrito a su hijo. Además, pídale al médico de su hijo que firme el formulario.
3. Infórmenos que su hijo completó su programa. Envíenos el formulario en una de estas maneras:
  - **Correo:** Healthy Behaviors, Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids, 4200 W. Cypress St., Ste. 900, Tampa, FL 33607
  - **Fax:** 1-877-614-5321
  - **Correo electrónico:** HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com

**¿Tiene preguntas o necesita ayuda?** Llámenos al 1-844-405-4298 (TTY 711) o envíenos un correo electrónico a [HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com](mailto:HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com).

Adjuntos:           Formulario de inscripción  
                          Formularios de los programas  
                          Aviso de no discriminación  
                          Reciba ayuda en otro idioma



### Formulario del Programa de recompensas para Consultas de niño sano Healthy Behaviors 1

Después de que su hijo se haya inscrito en el programa:

1. Lleve a su hijo al médico para una consulta de niño sano. Si su hijo ya ha tenido esta consulta de niño sano en los últimos 12 meses, salte al paso No. 2.
2. Firme abajo. Pídale al médico de su hijo que también firme. Además, pídale al médico que envíe el reclamo a Simply — Florida Healthy Kids.

Firme el nombre de su hijo \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del médico \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

3. Envíenos este formulario firmado en una de estas formas:
  - Correo: Healthy Behaviors, Simply Healthcare Plans, Inc. — Florida Healthy Kids, 4200 W. Cypress St., Ste. 900, Tampa, FL 33607
  - Fax: 1-877-614-5321
  - Correo electrónico: HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com

**¡Luego, reciba un certificado de recompensa por correo! Lo usará para pedir la tarjeta de regalo de \$20 de su hijo.** Las recompensas no pueden usarse para juegos de azar, alcohol, tabaco o medicamentos recetados.

**Nota:** Una vez que su hijo esté inscrito en este programa, todos los pasos listados anteriormente deben ser completados en un plazo de 12 meses para ganar la recompensa.

**Queremos mantenernos en contacto. Díganos cómo comunicarnos con usted.**

Nombre del afiliado: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

No. de ID del afiliado: \_\_\_\_\_ Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dirección física Ciudad Estado Código postal

Nombre del padre/personal de cuidados principal (si aplica): \_\_\_\_\_

