



Health Plan

www.clearhealthalliance.com/member



Estimado afiliado:

Gracias por su interés en nuestros Programas de recompensas para el Control del peso (WM) Healthy Behaviors (Comportamientos saludables). Está recibiendo este correo porque su administrador de casos o su médico lo refirieron, usted mismo se refirió o ha encontrado esto en nuestro sitio web. Su salud es importante para nosotros. Lo apoyaremos y recompensaremos por tomar pasos para mejorar su salud a través de nuestros programas.

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

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

¿Desea inscribirse? Envíenos su formulario de inscripción. Para inscribirse después en otro programa, envíenos este formulario otra vez. Descargue una copia desde nuestro sitio web, www.clearhealthalliance.com/member.

Luego, siga estos pasos:

1. Acuda a su nutricionista, médico y/o administrador de casos y siga el plan para cada programa en el cual se ha inscrito.
2. Llene el formulario para cada programa en el cual se ha inscrito.
3. Infórmenos que completó su programa. Envíenos el formulario en una de estas maneras:
 - Correo: CHA Healthy Behaviors Programs, 9250 W. Flagler St., Ste. 600, Miami, FL 33174-3460
 - Fax: 1-855-329-5289
 - Correo electrónico: HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com

¿Tiene preguntas o necesita ayuda? Llámenos al 1-844-406-2398 (TTY 711), o envíenos un correo electrónico a HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com.

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



Health Plan

www.clearhealthalliance.com/member



Formulario del Programa de recompensas para el Control del peso Healthy Behaviors 2

Después de que esté inscrito en este programa:

1. Vaya a su médico para crear un plan de cuidado y asista a un programa de control del peso y/o ejercicios.
2. Mantenga un registro diario de su alimentación y ejercicios. Muéstreselo a su médico.
3. Suba/baje 4 libras y mantenga su peso por tres meses.
4. Firme abajo. Pídale a su médico que también firme.

Firme su nombre _____ Fecha _____

Firma del médico _____ Fecha _____

5. Envíenos este formulario firmado en una de estas formas:

- Correo: CHA Healthy Behaviors Programs,
9250 W. Flagler St., Ste. 600, Miami, FL 33174-3460
- Fax: 1-855-329-5289
- Correo electrónico: HealthyBehaviors@simplyhealthcareplans.com

¡Luego, reciba un certificado de recompensa por correo! Lo usará para pedir su tarjeta de regalo de \$50. Las recompensas no pueden usarse para juegos de azar, alcohol, tabaco o medicamentos recetados.

Nota: Una vez que esté inscrito en este programa, debe completar los pasos indicados arriba en un plazo de 12 meses para ganarse 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): _____



Health Plan

www.clearhealthalliance.com/member



Programa de recompensas para el Control del peso Healthy Behaviors 2
Registro de alimentación y ejercicios

Anote lo que come y/o qué actividad física realiza cada día.

Mes 1, Semana 1

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 1, Semana 2

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 1, Semana 3

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							

Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 1, Semana 4

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 2, Semana 1

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 2, Semana 2

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							

Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 2, Semana 3

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 2, Semana 4

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 3, Semana 1

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							

Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 3, Semana 2

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 3, Semana 3

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Ejercicio							

Mes 3, Semana 4

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Desayuno							
Merienda							
Almuerzo							

Merienda							
Cena							
Ejercicio							