



Programa Healthy Rewards™ Healthy Behaviors: Formulario de control de peso 1

Nombre del miembro: _____ Fecha de nacimiento: _____

Núm. de ID del miembro: _____ Número de teléfono celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección física Ciudad Estado Código postal

Nombre del padre/cuidador principal (si aplica): _____

Inscríbese en Healthy Rewards iniciando sesión en la cuenta segura de su plan médico en simplyhealthcareplans.com/medicaid y visitando el Centro de recompensas de beneficios. También puede inscribirse llamando a Healthy Rewards al **888-990-8681 (TTY 711)** de lunes a viernes de 9 a.m. a 8 p.m.

Después de inscribirse en este programa:

1. Vaya a su proveedor para una consulta de apoyo.
2. Elija un grupo de apoyo en línea o en su comunidad.
3. Vaya a su proveedor para una consulta de seguimiento.
4. Firme a continuación. Pídale a su proveedor que también firme.

Firme con su nombre: _____ Fecha: _____

Pídale al proveedor que firme con su nombre: _____ Fecha: _____

5. Envíe por correo electrónico este formulario firmado a healthybehaviors@simplyhealthcareplans.com.

Reciba su recompensa de tarjeta de regalo de \$50. Las recompensas no pueden usarse en juegos de azar, alcohol, tabaco o medicamentos recetados.

Nota: Una vez que esté inscrito en este programa, debe completar los pasos indicados arriba para ganarse la recompensa.



**Programa Healthy Rewards™ Healthy Behaviors: Formulario de control de peso
2**

Nombre del miembro: _____ Fecha de nacimiento: _____

Núm. de ID del miembro: _____ Número de teléfono celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección física Ciudad Estado Código postal

Nombre del padre/cuidador principal (si aplica): _____

Inscríbese en Healthy Rewards iniciando sesión en la cuenta segura de su plan médico en simplyhealthcareplans.com/medicaid y visitando el Centro de recompensas de beneficios. También puede inscribirse llamando a Healthy Rewards al **888-990-8681 (TTY 711)** de lunes a viernes de 9 a.m. a 8 p.m.

Después de inscribirse en este programa:

1. Vaya a su proveedor para crear un plan de salud y asista a un programa de control del peso y/o ejercicios.
2. Mantenga un registro diario de su alimentación y ejercicios por tres meses. Muéstreselo a su proveedor.
3. Gane o pierda 4 libras, según su meta. Mantenga su peso por tres meses.
4. Firme a continuación. Pídale a su proveedor que también firme.

Firme con su nombre: _____ Fecha: _____

Pídale al proveedor que firme con su nombre: _____ Fecha: _____

5. Envié un correo electrónico al healthybehaviors@simplyhealthcareplans.com con los tres artículos siguientes:
 - Este formulario firmado
 - Su registro de alimentación y ejercicios completado
 - Su certificado de asistencia al programa completado

Reciba su recompensa de tarjeta de regalo de \$50. Las recompensas no pueden usarse en juegos de azar, alcohol, tabaco o medicamentos recetados.

Nota: Una vez que esté inscrito en este programa, debe completar los pasos indicados



simplyhealthcareplans.com

arriba dentro del año calendario para ganarse la recompensa.



Programas Healthy Rewards™ Healthy Behaviors: Formulario de control de peso 2

Registro de alimentación y ejercicios

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

Mes 1, Semana 1

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



simplyhealthcareplans.com

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							