

Primera visita de atención prenatal

Puede ganarse una tarjeta de regalo de \$75 si cumple con una de las siguientes condiciones:

- Es miembro de Hennepin Health en el momento de su primera visita de atención prenatal y su visita ocurre del principio 104 días de su embarazo; o
- Su primera visita de atención prenatal ocurrió antes de hacerse miembro de Hennepin Health y tiene otra visita de atención prenatal dentro de los primeros 42 días de inscribirse en Hennepin Health.

Siga estas instrucciones para recibir su tarjeta de regalo:

1. Complete la parte del formulario para miembros a continuación y pídale a su proveedor que complete la parte del proveedor.
2. Devuelva el formulario completo a Hennepin Health.
3. Recibirá su tarjeta de regalo en 4 a 6 semanas.

Aviso: No podemos reemplazar las tarjetas de regalo perdidas o robadas.

Si no selecciona una tarjeta de regalo, nosotros la seleccionaremos.

- Marque esta casilla si desea recoger su tarjeta de regalo en nuestro Centro de Servicios para Miembros. Le llamaremos cuando esté lista.

¿Preguntas?

Llame al servicio local para miembros de Hennepin Health: 612-596-1036
TTY: 711

Consulte *Healthwise Knowledgebase*® para obtener información sobre la importancia de la atención prenatal y para obtener recursos adicionales:
www.healthwise.net/hennepin

Complete este formulario con su proveedor



Para ser completado por el miembro			
Nombre		Inicial del segundo nombre	Apellidos
Fecha de nacimiento	Número de identificación de Hennepin Health		Número de teléfono
Dirección			Apartamento n°.
Ciudad	Estado	Código postal	Elección de tarjeta de regalo <input type="checkbox"/> Target <input type="checkbox"/> Walmart
To be completed by health care provider			
Date of first prenatal visit		Estimated due date	
Provider signature		Date	
Clinic name		Clinic phone number	
Hennepin Health use only Approved by:			

PONER ICINTA
AQUÍ

DHS approved 12/12/2023
QM-1547-MC SPA

Discrimination is against the law. Hennepin Health does not discriminate because of race, color, national origin, creed, religion, sexual orientation, public assistance status, marital status, age, disability or sex.



612-596-1036
hennepinhealth@hennepin.us

PONER ICINTA
AQUÍ

Atención. Si desea recibir asistencia gratuita para interpretar este documento, llame al número indicado arriba.

LB2 (10-20)

PONER ICINTA
AQUÍ

Hennepin Health 612-596-1036
Monday-Friday, 8 a.m.-4:30 p.m.

Attention. If you need free help interpreting this document, call the above number.

Thov ua twb zoo nyeem. Yog hais tias koj xav tau kev pab txhais lus rau tsab ntauw ntawv no pub dawb, ces hu rau tus najnpawb xov tooj saum toj no.

Digniti. Haddii aad u baahantahay caawimaad lacag-la'aan ah ee tarjumaadda qoraalkan, lambaraka kore wac.

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

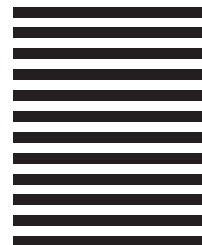
DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



300 South Sixth Street MC 604
Minneapolis, MN 55487-0604



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



BUSINESS REPLY MAIL

FIRST - CLASS MAIL PERMIT NO. 13934 MINNEAPOLIS, MN

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

Hennepin Health

300 South 6th Street MC L604
Minneapolis, MN 55415-9989

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO

DOBLAR AQUÍ PARA ENVIAR POR CORREO



Primera visita de atención prenatal
Comprobante para una tarjeta de regalo de \$75

