

# Вы беременны? Обратитесь заблаговременно к своему врачу.

**SAN FRANCISCO  
HEALTH PLAN™**



Here for you

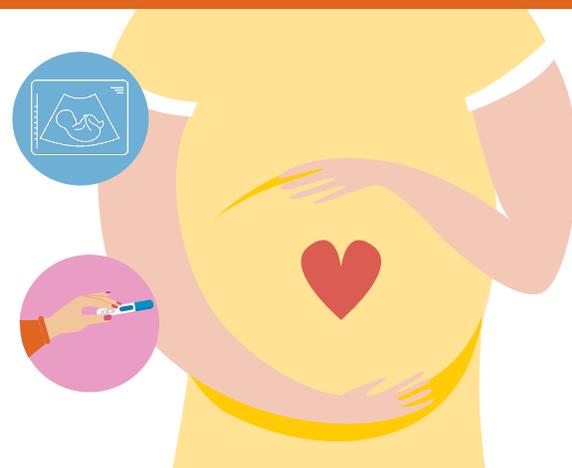
Участник программы:

Ид. № SFHP:

Дата рождения:            /        /

Улица, дом:

Город, штат, почтовый индекс:



## Если вы беременны, сходите на прием к своему врачу заблаговременно, и мы отправим вам подарочную карту номиналом \$25!

Прошу выслать мне подарочную карту на \$25 за (отметьте один вариант):



Первые три месяца вашей беременности очень важны для вас и вашего ребенка. Первый прием дает прекрасную возможность задать вопросы, узнать о здоровом питании и выяснить, как развивается ребенок. Запишитесь на прием к своему поставщику медицинских услуг или акушеру, чтобы позаботиться о здоровье вашего ребенка и о себе.



Для того чтобы получить дополнительную информацию, звоните по телефону **1(800) 288-5555** с понедельника по пятницу, с 8:30am до 5:30pm.



**Your Body, Your Baby**

Steps for a healthy start

Для получения **подарочной карты номиналом \$25** вы должны сходить на прием к своему поставщику медицинских услуг в течение первого триместра (первые 12 недель беременности) или в течение первых 40 дней с момента зачисления в число участников San Francisco Health Plan.

**Вы можете получить вторую подарочную карту номиналом \$25, если сходите на прием к своему поставщику медицинских услуг в течение 3–8 недель после родов.**

Позвоните нам по телефону **1(800) 288-5555** после родов, чтобы узнать об этом подробнее.



Верните почтовым отправлением в приложенном конверте, чтобы получить подарочную карту номиналом \$25.

Для получения подарочной карты попросите вашего поставщика медицинских услуг заполнить раздел ниже

Date of Initial Prenatal Check-Up:            /        /

Due Date:            /        /

Clinic/Office Name:

Clinic/Provider Phone Number:            (    )        -

Clinic/Provider Signature or Stamp: