

# FORMULARIO DE PEDIDO

## PASO 1 - COMPLETE CON SU INFORMACIÓN DE ENVÍO A CONTINUACIÓN

Número de la Tarjeta de Beneficios Flexibles

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Identificación del Miembro  
(se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro del plan)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de Nacimiento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Primer Nombre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido y Sufijo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Inicial del  
2º Nombre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de la Calle

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre de la Calle

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.º de Apto./  
Oficina

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ciudad

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Estado

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código Postal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Correo Electrónico\* (Opcional)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

@

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono Diurno

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono Celular\* (Opcional)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*Al proporcionarnos su dirección de correo electrónico/  
número de teléfono móvil, usted acepta que podamos  
enviarle información por correo electrónico/mensajes  
de texto. Pueden aplicarse tarifas de datos y mensajes  
por parte del proveedor de servicios móviles.

## PASO 2 - INFORMACIÓN DE PAGO (si corresponde)

Para los pedidos que excedan el monto de su beneficio, puede usar Mastercard, Visa, Discover o American Express para pagar la diferencia o comprar artículos adicionales.

N.º de Tarjeta de Crédito o Débito \_\_\_\_\_

Fecha de Vencimiento (MM/AA) \_\_\_\_\_

Primer Nombre del Titular de la Tarjeta \_\_\_\_\_ Apellido del Titular de la Tarjeta \_\_\_\_\_

**Envíe este formulario completado por correo postal a la siguiente dirección:**

**OTC Servicing Center, PO Box 526266, Miami, FL 33152-9819**

Si hace su pedido con un formulario de pedido, el total de su pedido se aplicará al mes en el que recibamos el formulario. Por ejemplo, si envía su formulario de pedido por correo postal el 29 de Junio, pero lo recibimos el 1 de Julio, el total de su pedido se aplicará a su beneficio de Julio, no al de Junio.

## PASO 3 - SELECCIÓN DE PRODUCTOS

N.º de Artículo	Producto	Cantidad	Precio Unitario	TOTAL
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
5.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
6.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
7.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
8.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
9.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
10.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
11.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
12.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
13.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
14.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
15.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
16.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
17.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
18.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
			Total \$	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>

Si hace su pedido con un formulario de pedido, el total de su pedido se aplicará al mes en el que recibamos el formulario. Por ejemplo, si envía su formulario de pedido por correo postal el 29 de Junio, pero lo recibimos el 1 de Julio, el total de su pedido se aplicará a su beneficio de Julio, no al de Junio.