

2024 일반(OTC) 의약품 주문서



1단계 - 아래에 정보를 기재해 주십시오

OneCare 회원 ID (플랜 회원 ID 카드에서 확인 가능)

생년월일

 / /

이름

성 및 중간

이름

번지수

거리명

아파트/호수

시

주

우편번호

 -

신규 주소일 경우 상자에 체크 표시하십시오

이메일*(선택사항)

 @

주간 전화

 - -

휴대전화* (선택사항)

 - -

*이메일 주소 또는 휴대전화 번호를 당사에 제공하면 당사에서 이메일 또는 문자를 통해 귀하에게 OTC 주문/배송 통신을 발송하는 데 동의하는 것으로 간주됩니다. 이동통신사의 메시지 및 데이터 요금이 적용될 수 있습니다.

2단계 - 제품 선택

이 일반의약품 혜택 이용 시 현금, 수표, 신용카드, 우편환은 받지 않습니다.

품목 번호	제품	수량	단가	총액
1	<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"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>

반대면 소계 \$.

총 주문액 \$.

작성된 양식을 다음 주소로 우편으로 송부해 주십시오.

OTC Servicing Center, P.O. Box 526266, Miami, FL 33152-9819

주의사항: 이 혜택은 지정된 분기별 금액에 적용되며 다음 분기나 다음 연도로 이월되지 않습니다. 총 주문액은 당사가 귀하의 당신의 양식을 받은 분기에 적용될 것입니다. 예를 들어, 6월 29일에 주문서를 우편으로 발송하셨는데 당사에서 7월 1일에 주문서를 접수한 경우, 총 주문액은 7월에 시작되는 OTC 혜택 기간에 적용됩니다. 6월에 끝나는 분기별 OTC 혜택 기간에 적용되지 않습니다. 추가 양식은 www.caloptima.org/OneCareOTC 에서 인쇄할 수 있습니다.

H5433_24PD013TK_C

CalOptima Health, A Public Agency

2단계 - 제품 선택(계속)

이 일반의약품 혜택 이용 시 현금, 수표, 신용카드, 우편환은 받지 않습니다.

	품목 번호	제품	수량	단가	총액
4	<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"/>
6	<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"/>
8	<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"/>
10	<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"/>
12	<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"/>
14	<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"/>
16	<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"/>
18	<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>

소계 \$.

주문서를 이용하여 주문하시면 총 주문액은 당사에서 주문서를 수령하는 달에 적용됩니다. 예를 들어, 6월 29일에 주문서를 우편으로 발송하셨는데 당사에서 7월 1일에 주문서를 접수한 경우, 총 주문액은 7월에 시작되는 OTC 혜택 기간에 적용됩니다. 6월에 끝나는 분기별 OTC 혜택 기간에 적용되지 않습니다.