

## 2024 Clever Care 회원 한방 건강 보조제 주문 양식

이 양식을 작성하여 Clever Care에 다시 보내주십시오. 이메일: [csr@ccmapd.com](mailto:csr@ccmapd.com) 팩스: (657) 276-4720  
 또는 우편: Clever Care Health Plan |Attn: Customer Service |7711 Center Ave, Suite 100 |Huntington Beach, CA 92647. 도움이 필요하시면 고객 서비스 (833) 808-8164 (TTY: 711) 번으로 문의하시기 바랍니다. 10월 1일 ~ 3월 31일에는 주 7일 오전 8시 ~ 오후 8시 사이, 4월 1일 ~ 9월 30일에는 평일 오전 8시 ~ 오후 8시 사이에 전화가 가능합니다.

회원 정보			
카드에 있는 정보 모두를 정확히 기입하시기 바랍니다.			
이름:		성:	
회원 ID:	플랜/수당: <input type="checkbox"/> Longevity \$275 <input type="checkbox"/> Active \$75 <input type="checkbox"/> Value \$100 <input type="checkbox"/> Total+ \$275		
플렉스 카드(Flex Card) 번호:		만료일:	CVV:
전화번호: 휴대폰 번호인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요		이메일 주소:	
카드 발급지 주소:		<input type="checkbox"/> 배송 주소지와 카드 발급지 주소가 동일합니다.	
도시:	주: CA	ZIP 코드:	
TS Emporium 계정이 있으신가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요			

주문 정보				
제품 목록: <a href="https://tsemporium.com/en_us/xdeals/index/index/promo/CleverCare">tsemporium.com/en_us/xdeals/index/index/promo/CleverCare</a>				
가격은 판매세와 배송까지 포함합니다. 품목과 가격은 판매업체 계약에 의하여 변경될 수 있습니다.				
품목 번호	제품 정보	품목 비용	수량	합계
		\$		\$
		\$		\$
		\$		\$
		\$		\$
		\$		\$
주문 합계:				\$

이 양식에 서명함으로써 본인은 벤더가 계정을 만들어 주문을 시작하도록 허가합니다. 본인은 본인의 혜택 수당액이 초과하는 모든 비용을 지불할 책임을 지게 된다는 점을 이해합니다.

서명: \_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_

Clever Care 플렉스 수당 건강 및 웰니스 혜택, 예방 진료 보상금 프로그램, 예방적 의약품 순응 프로그램을 통해 구매한 제품과 특정 한방 건강 보조제의 효능 주장은 미국 식품의약국에서 평가받은 적이 없으며 질병의 진단, 치료, 완치, 예방 효과가 승인된 바 없습니다. 일부 한방 건강 보조제는 처방약과 상호 반응을 일으킬 수 있습니다. 임상의 또는 의사와 상담하시기 바랍니다.

F10017-TSE-KO (01/24)