

bc2me ENROLLMENT FORM

Name: _____ DOB: _____

Mailing Address for Refills: _____
(city) _____ North Carolina (zip) _____

Preferred Method of Contact (please choose one):

E-mail E-mail Address: _____ (must sign attached permission form)

Phone Phone Number: _____

Mail Mailing Address (Please fill out if different from address above):

(city) _____ North Carolina (zip) _____

Can we identify ourselves as Planned Parenthood? Yes No _____
(how would you like us to identify ourselves?)

Charge my (circle one): Visa MC #: _____ - _____ - _____

Billing Address zip code _____ Exp. Date: ____/____/____ CV2 Data: _____
(where you receive your credit card bill) (last 3 digits on back of card)

I hereby authorize Planned Parenthood of Central North Carolina to charge my credit card in the amount of \$_____ + \$2.00 each time my birth control method is to be mailed. I understand that my participation in the program will continue for the duration of my current prescription (up to a total of 12 packs) unless/until I contact PPCNC to cancel.

Signature: _____ Enrollment Date: _____

STAFF USE ONLY

Completed By: _____ \$ _____

This patient enrolled at (circle one): CH DU FV

MRN #: _____ Last HOPE/Annual Exam ____/____/____

MOC _____ Rx Exp ____/____/____ Refills Remaining _____

Processing Entry date _____ PROG EXP ____/____/____

Planned Parenthood of Central North Carolina, Inc. ~ Toll Free 1-866-942-7762

Chapel Hill Health Center
1765 Dobbins Drive
Chapel Hill, NC 27514

Durham Health Center
105 Newsom Street, Suite 101
Durham, NC 27704

Fayetteville Health Center
4551 Yadkin Road
Fayetteville, NC 28303

bc2me PROGRAM INFORMATION

bc2me allows you to automatically receive your contraceptive supplies every month. Once enrolled you no longer need to place an order in advance or come to the health center to pick up your supplies.

To participate in bc2me:

- **You must have a current prescription (requires either an annual exam or a consultation visit) with PPCNC** in Chapel Hill, Durham or Fayetteville for birth control pills, the patch or the ring.
- **You must purchase and take with you one cycle of your chosen birth control method** at the time of enrollment.
- You must provide a mailing address for your orders located in North Carolina (we are unable to mail outside the state).
- You must provide current Visa or Mastercard account information and updates if your account information changes.

How the program works:

- Once your enrollment has been processed (takes 3-7 days) your first order will be placed in the next available mailing group. **We will mail your birth control order every four weeks (28 days)** in order to make sure you are able to stay current throughout the year with no lapses in birth control coverage.
- **Your credit or debit card will be charged for the amount of your chosen birth control method + \$2** to help cover the cost of shipping/handling. You will be charged at the beginning of the week (Monday or Tuesday) and your order will be sent via US First Class mail by the end of the week (Saturday). Please allow 5 to 7 business days for your order to arrive.
- Contact us as soon as possible if you decide to cancel your membership, change the mailing address or need to update payment information. We may be unable to fill your request with less than 15 days notice before your next mailing date. To change your membership, you may call (919)-929-5402 (ext. 237) or email bc2me@ppcentralnc.org.
- If your credit/debit card declines the charge for your order *no birth control will be mailed*. We will contact you to let you know and you may choose to provide new charge information or to pick up your supplies at any of our health centers.
- If your credit/debit card declines or your order is returned as undeliverable your membership will automatically be suspended until we receive new charge or mailing information.

You should also know...

- If our price for your chosen birth control method changes during the program year, we will contact you before your next billing cycle. If you choose to continue your membership, the new rates will then apply.
- Your enrollment in bc2me is valid for the length of your current prescription on file with PPCNC. When you renew your birth control prescription we hope you will also renew your bc2me enrollment by filling out a new enrollment form.

Thank you for choosing **bc2me!**

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA **bc2me**

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección de correo para envíos: _____
(ciudad) _____ Código postal de Carolina del Norte: _____

Como prefiere ser contactado (por favor seleccione uno):

Correo electrónico Dirección de correo electrónico: _____
(Debe firmar la forma de permiso adjunta)

Teléfono Teléfono: _____

Carta/correo Dirección de correo (por favor llene si la dirección es diferente a la de arriba):

_____ (ciudad) _____ Código postal de Carolina del Norte: _____

¿Nos podemos identificar como Planned Parenthood? Sí No _____
(¿Cómo le gustaría que nos identifiquemos?)

Cargos a (encierre en un círculo) Visa MC #: _____ - _____ - _____

Código postal de la dirección de facturación _____ (donde recibe el estado de cuenta de la tarjeta)

Fecha de vencimiento: ____ / ____ Código de seguridad: _____ (los 3 últimos números al reverso de la tarjeta)

Autorizo a Planned Parenthood de Carolina del Norte Central a hacer un cargo a mi tarjeta de crédito por \$ _____ + \$2.00 cada vez que se me envíe el método anticonceptivo que elegí. Entiendo que mi participación en el programa continuará durante el tiempo que mi receta médica actual esté vigente (por un total de hasta 12 paquetes) a menos que/hasta que me ponga en contacto con PPCNC para cancelar.

Firma: _____ Fecha de inscripción: _____

STAFF USE ONLY

Completed By: _____ \$ _____

This patient enrolled at (circle one): CH DU FV

MRN #: _____ Last HOPE/Annual Exam ____ / ____ / ____

MOC _____ Rx Exp ____ / ____ / ____ Refills Remaining _____

Processing Entry date _____ PROG EXP ____ / ____ / ____

Planned Parenthood of Central North Carolina, Inc. ~ Línea gratuita 1-866-942-7762

Chapel Hill Health Center
1765 Dobbins Drive
Chapel Hill, NC 27514

Durham Health Center
105 Newsom Street, Suite 101
Durham, NC 27704

Fayetteville Health Center
4551 Yadkin Road
Fayetteville, NC 28303

INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA **bc2me**

Con el programa **bc2me** usted puede recibir sus anticonceptivos cada mes de forma automática. Una vez que se haya inscrito, ya no tendrá que pedirlos con anticipación ni venir al centro de salud a recogerlos.

Para participar en el programa **bc2me**:

- **Debe tener una receta médica actualizada (lo que requiere un chequeo anual o una consulta médica) en PPCNC** en Chapel Hill, Durham o Fayetteville para obtener pastillas anticonceptivas, el parche o el anillo vaginal.
- **Debe comprar y llevarse un ciclo del método de control natal que elija** cuando se inscriba.
- Debe dar una dirección postal de Carolina del Norte para recibir su pedido.
- Debe dar un número de cuenta vigente de Visa o Mastercard, y actualizar esta información cuando haya algún cambio.

Cómo funciona el programa:

- Una vez procesada la inscripción (toma de 3 a 7 días), mandaremos su primer pedido en el siguiente grupo de envío disponible. **Le enviaremos por correo sus anticonceptivos cada cuatro semanas (28 días)** para asegurarnos que pueda tenerlos todo el año sin interrupción.
- **Cargaremos el costo del método anticonceptivo que elija a su tarjeta de crédito o débito + \$2** para ayudar a cubrir los gastos de envío. Se hará el cargo al principio de la semana (lunes o martes) y se mandará su pedido el fin de semana (sábado) en envío de primera clase del servicio postal de EE.UU. Su pedido llegará en 5 ó 7 días hábiles.
- Póngase en contacto con nosotros cuanto antes si decide cancelar su participación en el programa, cambiar su dirección postal o si necesita actualizar la información de pago. Es posible que no podamos procesar su pedido si nos avisa del cambio con menos de 15 días de anticipación antes de la fecha de su siguiente envío. Para cambiar su membresía, puede llamar al (919)-929-5402 (ext. 237), o por correo electrónico a bc2me@ppcentralnc.org.
- Si no se puede procesar el pago con su tarjeta de crédito/débito, *no le enviaremos sus anticonceptivos*. Nos pondremos en contacto con usted para avisarle y puede entonces optar por actualizar la información de su número de cuenta o recoger su pedido en cualquiera de nuestros centros de salud.
- Si no se puede procesar el pago con su tarjeta de crédito/débito, o si nos regresan su pedido con el mensaje que no se pudo entregar, se cancelará automáticamente su participación en el programa hasta que actualice la información de su número de cuenta o de su nueva dirección postal.

También debe saber que...

- Si durante el año de participación en el programa cambia el precio del método anticonceptivo que eligió, nos pondremos en contacto con usted antes del siguiente ciclo de facturación. Si desea continuar en el programa, se aplicará el nuevo costo.
- Su inscripción al programa **bc2me** es válida por el período de tiempo que esté vigente la receta médica que tenemos de usted en los registros de PPCNC. Cuando obtenga una nueva receta médica para anticonceptivos esperamos que vuelva a inscribirse al programa **bc2me** al completar un nuevo formulario de inscripción.

*¡Gracias por participar en el programa **bc2me**!*