Rx Outreach®

Para ayudarlo a manejar mejor su diabetes, nos hemos asociado con una marca confiable para brindarle artículos para diabéticos seguros y asequibles.

Rx Outreach le envía sus artículos para diabéticos directamente a la puerta de su casa – *¡sin gastos de envío*!

A continuación le presentamos una descripción de los productos que hemos incluidos en nuestro programa:

Monitor de Glucosa en Sangre Prodigy Preferred™

- Fácil de leer, sin codificación
- Ideal para cuidados medicos administrados y de largo plazo
- Pantalla grande de fácil lectura
- Simple, un botón brinda resultados precisos
- Almacena 120 resultados con fecha y hora
- Resultados en casi 6 segundos
- Un medidor gratis al año

Tiras de Glucose en Sangre sin Codificación Prodigy®

- El proceso es más rápido y sencillo al no tener codificación
- Los lugares alternativos para exámenes (*dedo, palma, antebrazo*) reducen el dolor de los exámenes
- Automáticamente extrae sangre en la tira para que el exámen salga bien la primera vez
- $15 por una caja de 50

Lancetas con Giro a Rosca 28 G Prodigy®

- La punta de triple biselado y calibre ultrafino elimina el dolor del exámen
- Siempre penetra la piel con precisión
- El diseño universal se adapta a la mayoría de los dispositivos
- $5 por una caja de 100 = pedido mínimo de 2 cajas por $10

Solución para MonitorProdigy® (baja)

- Asegura un sistema de monitoreo operable y preciso
- $5 por 1 ampolla de 4 ml

Formulario de pedido por correo y pago a:

Rx Outreach
P.O. Box 66536
St. Louis, MO 63166-6536

811

1-800-769-3880

www.rxoutreach.org

©2012 Rx Outreach. Todos los derechos reservados. Rev 02/12

Formulario de pedido de artículos para diabéticos

Artículo		Cant	Costo	Total	Tilde para pedir ✓
	Control de glucosa en sangre Prodigy Preferred™	1	$0	GRATIS	
	Usted puede recibir un (1) medidor anual SIN CARGO.				
Artículo		**Cant**	**Costo/caja**	**Total**	✓
	Tiras de glucose en sangre Prodigy® (Caja de 50)	__	$15	$___	
Artículo		**Cant**	**Costo/caja**	**Total**	✓
	Lancetas Prodigy® Twist Top 28G (Caja de 100) Pedido mínimo 2 cajas	2	$5	$10	
	Cajas de lancetas adicionales (caja de 100)	__	$5	$___	
Artículo		**Cant**	**Costo/caja**	**Total**	✓
	Solución de control Prodigy® (baja)	__	$5	$___	
	Total Pedido			$___	

Nombre Apellido

Domicilio

Dpto.

Ciudad

Estado Código postal

Teléfono (_____) _____-_____

Complete esta sección sólo para nuevos inscriptos (obligatorio anualmente)

Fecha de nacimiento ☐☐-☐☐-☐☐☐☐ **Género** ☐

Seg. Soc. # (opcional) ☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐

Ingreso anual del hogar: $☐☐,☐☐☐ **# en el hogar** ☐☐

Certifico que la información provista en esta solicitud es completa y precisa.

_____**(Firma obligatoria)**

☐ Adjunto mi cheque u orden de dinero a nombre de Rx Outreach.
(Por favor no envíe dinero en efectivo)

☐ Carguen mi tarjeta de crédito: ☐ Visa ☐ MasterCard ☐ Discover ☐ FSA (Check One)

Fecha de vencimiento: ☐☐-☐☐ ☐ Débito ☐ Crédito Monto total $

Tarjeta de crédito #: ☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐

Autorizo a Rx Outreach a cargar el pago a esta tarjeta de crédito.

Nombre de la Tarjeta: _____

Firma del titular de la Tarjeta: _____