



Member Enrollment Form

A Discount Plan Dedicated for Your Healthcare Solutions

Effective Date:	
New ☐	Reenrollment ☐
Plan Selection	
Core ☐	Single ☐
CorePlus ☐	Family ☐
Complete ☐	Single ☐
BMP Plus ☐	Couple ☐
	Family ☐

Applicant Information					
First Name	MI	Last Name	Date of Birth		
Address		City	State	Zip Code	
Telephone			Email		

Legal Dependents					
First Name	MI	Last Name	Date of Birth	Gender	Relationship
First Name	MI	Last Name	Date of Birth	Gender	Relationship
First Name	MI	Last Name	Date of Birth	Gender	Relationship
First Name	MI	Last Name	Date of Birth	Gender	Relationship

Disclosure
Best Medical Plan, Inc. is a licensed Discount Plan Organization and is administrated at 2460 SW 137 Ave Ste 243.Miami, FL 33175. Best Medical Plan, Inc. is NOT and insurance but is licensed and regulated by the Florida Department of Insurance Regulation. Best Medical Plan, Inc. is NOT intended to replace insurance. Best Medical Plan, Inc. provides discounted and fixed pricing at all contracted Provider locations. Best Medical Plan, Inc. does not pay the contracted in-network Providers directly for any services rendered. Best Medical Plan, Inc. members pay directly the in-network contracted Provider for the services that are rendered by the in-network contracted Provider. Best Medical Plan, Inc. and its administrators assume no liability for providing or guaranteeing service or responsibility for the quality of medical care for any services rendered. Applicant's Initials: x _____

Sales Representative Name: _____ BMP SRN: _____ Sales Rep. Signature: _____

Account Holder Signature: _____ Date: _____

BMP- MPF-001/06.15.2021 REVISED



Planilla de Enrolamiento

Un Plan de Descuento Dedicado a las Soluciones de Su Salud

Fecha de Efectividad:	
New ☐	Reenrollment ☐
Selección del Plan	
Core ☐	Single ☐
CorePlus ☐	Family ☐
Complete ☐	Single ☐
BMP Plus ☐	Couple ☐
	Family ☐

Información del Aplicante					
Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento		
Dirección		Ciudad	Estado	Codigo	
Telephone			Email		

Dependientes Legales					
Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento	Género	Relación
Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento	Género	Relación
Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento	Género	Relación
Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento	Género	Relación

Información Importante					
Best Medical Plan, Inc. es una organización de planes de descuento con licencia y se encuentra ubicada en 2460 SW 137 Ave Suite 243. Miami, FL 33175. Best Medical Plan, Inc. No es un seguro, pero está autorizado y regulado por el Departamento de Regulación de Seguros de la Florida. Best Medical Plan, Inc. NO tiene la intención de reemplazar el seguro. Best Medical Plan, Inc. ofrece precios fijos y con descuento en todas las ubicaciones de los Proveedores contratados. Best Medical Plan, Inc. no paga directamente a los Proveedores de la red contratados por ningún servicio prestado. Los miembros de Best Medical Plan, Inc. pagan directamente al Proveedor contratado dentro de la red por los servicios prestados por el proveedor contratado dentro de la red. Best Medical Plan, Inc. y sus administradores no asumen ninguna responsabilidad por la calidad de la atención médica por cualquier servicio prestado.					
Iniciales del Aplicante: x _____					

Nombre del Representante de Ventas: _____ BMP SRN: _____ Firma del Rep.: _____

Firma del Aplicante: _____ Fecha: _____

BMP- MPF-001/06.15.2021 REVISED