

**Agency Bloc Check List** Updated 10/01/2023 (underlined are an extra reminder to not forget to enter this data)

<b><u>NEW LEAD / CLIENT</u></b>	<b><u>NUEVO PROSPECTO/CLIENTE</u></b>
<b>INDIVIDUAL MODULE – Add Individual</b>	<b>MODULO INDIVIDUAL – Añadir Individual</b>
<b>Individual Detail Tab</b>	<b>Etiqueta de detalles Individual</b>
<input type="checkbox"/> <u>First Name</u> <input type="checkbox"/> <u>Last Name</u> <input type="checkbox"/> <b>Date of Birth</b> <input type="checkbox"/> <u>Type</u> : Client (Prospect - <i>if not Sold</i> )  <input type="checkbox"/> <u>Status</u> : Any pertinent status in the dropdown (Enrolled U65 / Enrolled Medicare if sold)  <input type="checkbox"/> <u>Servicing Agent</u> <input type="checkbox"/> <u>Phone Number</u> <input type="checkbox"/> <u>Email</u> <input type="checkbox"/> <u>Address</u>  <input type="checkbox"/> <u>Lead Date</u> <input type="checkbox"/> <u>Lead Source</u>	<input type="checkbox"/> <u>Primer Nombre</u> <input type="checkbox"/> <u>Apellido</u> <input type="checkbox"/> <b>Fecha de Nacimiento</b> <input type="checkbox"/> <u>Tipo de cliente (Type)</u> : Cliente (Prospecto – <i>si no se vendió una póliza</i> ) <input type="checkbox"/> <u>Estado</u> : Cualquier estado aplicable en el menú desplegable (Inscrito U65 / Inscrito en Medicare si se vendió) <input type="checkbox"/> <u>Agente de Servicio</u> <input type="checkbox"/> <u>Número de Teléfono</u> <input type="checkbox"/> <u>Correo Electrónico</u> <input type="checkbox"/> <u>Dirección</u>  <input type="checkbox"/> <u>Fecha que recibió el Prospecto</u> <input type="checkbox"/> <u>Fuente que entro el Prospecto</u>
<b>POLICIES MODULE – IF CLIENT Add Policy</b>	<b>Módulo de Póliza – Si es Cliente Agregue la póliza</b>
<b>Policy Detail Tab</b>	<b>Etiqueta de detalles de la Póliza</b>
<input type="checkbox"/> Carrier <input type="checkbox"/> Policy Number ( <i>App number or H number</i> ) <input type="checkbox"/> Status = <b>Enrolled</b> ( <i>if ready to send to commissions – Pending if not</i> ) <input type="checkbox"/> Coverage Type <input type="checkbox"/> <b>Lives</b> <input type="checkbox"/> <b>App Submit Date</b> <input type="checkbox"/> Effective Date <input type="checkbox"/> <u>Signed by</u> = BUDDY ( <i>or blank if none</i> )  <input type="checkbox"/> Servicing Agent = YOUR NAME <input type="checkbox"/> MARKETPLACE = ON/OFF (For U65)	<input type="checkbox"/> Aseguradora <input type="checkbox"/> Numero de Póliza ( <i>número de App o número de H</i> ) <input type="checkbox"/> Estado = <b>Inscrito</b> ( <i>Si está listo para enviar a comisiones – Pendiente si no</i> ) <input type="checkbox"/> Tipo de cobertura <input type="checkbox"/> <b>Vidas</b> <input type="checkbox"/> <b>Fecha de envió de la aplicación</b> <input type="checkbox"/> Fecha efectiva <input type="checkbox"/> Firmado por = COMPAÑERO ( <i>o dejar en blanco si ninguno</i> ) <input type="checkbox"/> Agente de servicio = Su Nombre <input type="checkbox"/> MERCADO = ON/OFF (Para U65)
<b>Coverages Tab (DON'T FORGET THIS!)</b>	<b>Etiqueta de Cobertura (NO OLVIDES ESTO!)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Carrier Product</b>	<input type="checkbox"/> <b>Portadora de Seguro</b>
<b>Notes/Attachments Tab (DON'T FORGET THIS!)</b>	<b>Etiqueta de Notas/Archivos Adjuntos (NO OLVIDES ESTO!)</b>
<input type="checkbox"/> ATTACH Application/SOA/Letter of Eligibility	<input type="checkbox"/> ADJUNTAR Aplicación

1. First Name, Last Name and Date of Birth must all be correct, exactly as it appears on application to Florida Blue/FHCP / El nombre, apellido y la fecha de nacimiento deben ser exactamente como aparecen en la solicitud de Florida Blue/FHCP
2. **FHCP U65 MUST be databased by you. / Usted DEBE registrar FHCP U65 en la base de datos.**