



# Permiso para contactar

Commonwealth Care Alliance®, Inc. (CCA) le ofrece CCA One Care (HMO D-SNP), un plan que combina sus beneficios de Medicare y MassHealth (Medicaid) en un solo plan fácil de administrar, con beneficios adicionales sin costo adicional para usted. Marque la casilla a continuación y complete el formulario para obtener más información.

**Sí** Tengo entre 21 y 64 años, tengo Medicare y MassHealth Standard o MassHealth CommonHealth, y me gustaría que me contacten para obtener más información sobre el plan **CCA One Care**.

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

De acuerdo con las reglas de Medicare, necesitamos su permiso para comunicarnos con usted y analizar sus opciones de plan de Medicare. Al proporcionar su dirección de correo electrónico o número de teléfono, usted acepta permitir que un agente de ventas autorizado se comunique con usted con respecto a los planes y servicios de Medicare. CCA One Care (HMO D-SNP) es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP) que tiene contratos con Medicare y MassHealth (Medicaid) para brindar los beneficios de ambos programas a los inscritos. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare. Este plan es un programa voluntario disponible para toda persona de 21 a 64 años que califique para MassHealth Standard o CommonHealth y Original Medicare y no tenga ningún otro seguro médico integral, excepto Medicare. Commonwealth Care Alliance®, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina ni excluye a las personas ni las trata de manera diferente por cuestiones relacionadas con afecciones médicas, estado de salud, recepción de servicios de salud, experiencia con reclamaciones, antecedentes médicos, discapacidad (incluido el deterioro mental), estado civil, edad, sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género), orientación sexual, nacionalidad, raza, color, religión, credo, asistencia pública o lugar de residencia. ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 866-610-2273 (TTY 711). ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 866-610-2273 (TTY 711). Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame gratis al 866-610-2273 (TTY 711) de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana.