



Permiso para contactar

Commonwealth Care Alliance®, Inc. (CCA) le ofrece CCA Senior Care Options (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 65 años o más, tengo Medicare y MassHealth Standard, y me gustaría que me contactaran para obtener más información sobre **CCA Senior Care Options Plan**.

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 para hablar sobre los planes y servicios de Medicare. CCA Senior Care Options (HMO D-SNP) es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP) con un contrato de Medicare y un contrato con el programa de Commonwealth of Massachusetts Medicaid. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare. Este plan es un programa voluntario que está disponible para cualquier persona de 65 años o mayor que califique para MassHealth Standard 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.