

FÒM DEMANN ENSKRIPSYON ENDIVIDYÈL POU ENSKRI NAN YON PLAN MEDICARE ADVANTAGE (PATI C)

Ki moun ki ka itilize fòm sa a?

Moun ki gen Medicare ki vle rantre nan yon Plan Medicare Advantage.

Pou rantre nan yon plan, ou dwe:

- Ou dwe yon sitwayen ameriken oswa ou dwe prezan legalman Ozetazini
- Ap viv nan zòn plan gen sèvis

Enpòtan:

Pou rantre nan yon Plan Medicare Advantage, ou dwe genyen tou de:

- Medicare Pati A (Asirans Lopital)
- Medicare Pati B (Asirans Medikal)

Kilè mwen ka sèvi ak fòm sa a?

Ou ka rantre nan yon plan:

- Ant 15 oktòb ak 7 desanm chak ane (pou kouvèti k ap kòmanse 1ye janvyè)
- Nan espas 3 mwa apre premye resevwa Medicare
- Nan sèten sitiyasyon kote ou gen dwa rantre oswa chanje plan

Vizite **Medicare.gov** pou aprann plis sou ki lè ou ka enskri nan yon plan.

Kisa mwen bezwen pou ranpli fòm sa a?

- Nimewo Medicare w la (nimewo ki sou kat Medicare wouj, blan ak ble w la)
- Adrès pèmanan ou ak nimewo telefòn

Avi: Ou dwe ranpli tout atik nan Seksyon 1. Atik ki nan Seksyon 2 yo opsyonèl – yo pa ka refize w pwoteksyon paske ou pa ranpli yo.

Rapèl:

- Si ou vle rantre nan yon plan pandan enskripsyon otòn ouvè (15 oktòb-7 desanm), plan an dwe jwenn fòm ou ranpli an anvan 7 desanm.

Rapèl:

- Plan ou a ap voye yon bòdwo pou prim plan an. Ou ka chwazi pou w enskri pou yo retire peman prim ou yo nan kont labank ou oswa nan Avantaj Sekirite Sosyal ou chak mwa (oswa Komisyon Retrèt Chemenfè).

Kisa k ap pase apre?

Voye fòm ou ranpli epi siyen an bay:

HealthSun Health Plans
11430 NW 20th Street, Suite 300
Miami, FL 33172
Oswa **faks** bay: 786-363-8115

Ou ka enskri tou **sou entènèt** nan: www.healthsun.com

Yon fwa yo trete demann ou an pou ka rantre yo pral kontakte ou.

Kouman pou mwen jwenn èd ak fòm sa a?

Rele HealthSun Health Plans nan **1-877-336-2069**. Itilizatè TTY yo ka rele **1-877-206-0500**.

Oswa, rele Medicare nan 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Itilizatè TTY yo ka rele 1-877-486-2048.

En español: Llame a HealthSun Health Plans al **1-877-336-2069/ 1-877-206-0500** o a Medicare gratis al 1-800-633-4227 y oprima el 8 para asistencia en español y un representante estará disponible para asistirle.

Moun ki fè eksperyans sanzabri

- Si w vle rantre nan yon plan men pa gen rezidans pèmanan, yon bwat lapòs, adrès yonabri oswa klinik, oswa adrès kote w resevwa lapòs (pa egzanp, chèk sekirite sosyal) ka konsidere kòm adrès rezidans pèmanan ou.

Dapre Lwa sou Rediksyon Papyè 1995 la, pa gen okenn moun ki oblije reponn a yon koleksyon enfòmasyon sof si li montre yon nimewo kontwòl OMB ki valab. Nimewo kontwòl OMB ki valab pou koleksyon enfòmasyon sa a se 0938-1378. Yo estime tan ki nesèsè pou ranpli enfòmasyon sa yo an mwayèn 20 minit pou chak repons, ki gen ladan tan pou revize enstriksyon yo, chèche resous done ki egziste deja yo, rasanble done ki nesèsè yo, epi ranpli ak revize koleksyon enfòmasyon an. Si w gen nenpòt kòmantè konsènan prezizyon estimasyon tan an (yo) oswa sijesyon pou amelyore fòm sa a, tanpri ekri nan: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

ENPÒTAN

Pa voye fòm sa a oswa nenpòt bagay ki gen enfòmasyon pèsònèl ou (tankou reklamasyon, peman, dosye medikal, elatriye) bay Biwo Clearance Rapò PRA. Nenpòt atik nou jwenn ki pa sou fason pou amelyore fòm sa a oswa pwa koleksyon an ye (ki endike nan OMB 0939-1378) pral detwi. Yo p ap kenbe, revize, oswa voye li bay plan an. Gade "Kisa k ap pase apre?" nan paj sa a pou voye fòm ou ranpli a bay plan an.

HealthSun Health Plans

Fòm Demann Enskripsyon Endividyèl-2025

Seksyon 1-Tout espas ki anba a yo obligatwa (sòf si yo make opsyonèl). Tanpri tcheke plan ou vle enskri ladan.

<input type="checkbox"/> HealthSun HealthAdvantage Plan (HMO)	\$0 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Broward, Miami-Dade, Palm Beach	
<input type="checkbox"/> HealthSun HealthAdvantage Plus (HMO)	\$0 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Broward, Miami-Dade, Palm Beach	
<input type="checkbox"/> HealthSun MediMax (HMO)	\$23.90 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Broward, Miami-Dade	
<input type="checkbox"/> HealthSun MediSun Extra (HMO D-SNP)	\$19.80 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Broward, Miami-Dade <i>Ou dwe enskri nan Medicaid atravè Eta Florida pou enskri nan plan sa a.</i>	
<input type="checkbox"/> HealthSun MediSun Plus (HMO D-SNP)	\$10.90 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Palm Beach <i>Ou dwe enskri nan Medicaid atravè Eta Florida pou enskri nan plan sa a.</i>	
<input type="checkbox"/> HealthSun VitalCare (HMO C-SNP)	\$0 pa mwa
Disponib nan konte sa yo: Broward, Miami-Dade, Palm Beach	

Siyati	Non	MI (Si ou vle)
---------------	------------	-----------------------

Dat nesans (MM/JJ/AAAA)	Sèks <input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fi	Nimewo telefòn
--------------------------------	---	-----------------------

Imèl (Si ou vle) @	Lòt nimewo telefòn
----------------------------------	---------------------------

Mwen vle jwenn materyèl sa yo pa imel. Chwazi youn oswa plis.

Anyè pwofesyonèl swen sante ak famasi Fòmilè medikaman

Katalòg Medikaman san preskripsyon (OTC)

Rezime Avantaj pou Plan # _____

Prèv Kouvèti pou Plan # _____

Adrès rezidans pèmanan (Pa antre yon bwat postal Remak: Pou moun k ap fè eksperyans sanzabri, yo ka konsidere yon bwat postal kòm adrès rezidans pèmanan ou.)

Vil:	Eta:	Kòd postal:	Konte (Opsyonèl)
------	------	-------------	------------------

Adrès lakay (sèlman si diferan de adrès pèmanan ou; Bwat PO pèmèt)

Vil:	Eta:	Kòd postal:
------	------	-------------

Aplikasyon Ranpli: Non _____ ak Nimewo Medicare _____

Enfòmasyon Medicare ou

Nimewo Medicare: _____ - _____ - _____

Tanpri lokalize nimewo alfa-nimerik 11 chif ki sou Kat Medicare w la.

Egzanp: 1EG4-TE5- MK72

Dat Efektif: LOPITAL (Pati A) _____ MEDIKAL (Pati B) _____

Reponn kesyon enpòtan sa yo:

Èske w ap gen lòt kouvèti medikaman sou preskripsyon (tankou VA, TRICARE) anplis de HealthSun Health Plans? Wi Non

Non lòt asirans:	Nimewo manm pou asirans sa a:	Nimewo gwoup pou asirans sa a:	Dat Kòmanse: (MM/JJ/AAAA)	Dat fen: (MM/JJ/AAAA)

Èske w enskri nan pwogram Medicaid Eta ou a? Wi Non

Si "wi," tanpri bay nimewo Medicaid ou a: _____

Tanpri chwazi non yon doktè swen Prencipal (PCP). Si w pa chwazi yon PCP, n ap chwazi yon pwofesyonèl swen sante ki trè kalifye pou ou.

ID PCP (jan sa montre nan lis enprime a oswa Anyè pwofesyonèl swen sante sou entènèt)

Non PCP _____
Prenon Siyati

Non Gwoup Medikal Prensipal (PMG) _____

adrès PCP _____

Vil _____ Eta _____ Kòd postal _____

Èske w ap wè kounye a oswa èske ou resaman wè doktè sa a? Wi Non

Enfòmasyon pou Kontak Ijans (Si ou vle)

Non kontak ijans

Relasyon ou ak Kontak Ijans lan

Nimewo Telefòn Kontak Ijans

Fòm enskripsyon

Aplikasyon Ranpli: Non _____

Seksyon 2 - Tout espas nan seksyon sa a opsyonèl

**Reponn kesyon sa yo se chwa ou.
Yo pa ka refize w asirans paske ou pa ranpli yo.**

Èske w gen orijin Panyòl, Latino/a oswa Panyòl? Chwazi tout sa ki aplike.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Non, pa orijin Ispanik, Latino/a, oswa Panyòl | <input type="checkbox"/> Wi, Meksiken, Meksiken Ameriken, Chicano/a |
| <input type="checkbox"/> Wi, Pòtoriken | <input type="checkbox"/> Wi, Kiben |
| <input type="checkbox"/> Wi, yon lòt orijin Ispanik, Latino/a, oswa Panyòl | <input type="checkbox"/> Mwen chwazi pa reponn |

Ki ras ou ye? Chwazi tout sa ki aplike.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Endyen Ameriken oswa natif Alaska | <input type="checkbox"/> Nwa oswa Afriken Ameriken |
| Azyatik: | Natif Awayi ak Zile Pasifik: |
| <input type="checkbox"/> Endyen Azyatik | <input type="checkbox"/> Gwamanyen oswa Chamorro |
| <input type="checkbox"/> Chinwa | <input type="checkbox"/> Natif Awayi |
| <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Samoan |
| <input type="checkbox"/> Japonè | <input type="checkbox"/> Lòt moun zile Pasifik yo |
| <input type="checkbox"/> Koreyen | <input type="checkbox"/> Blan |
| <input type="checkbox"/> Vyetnamyen | <input type="checkbox"/> Mwen chwazi pa reponn |
| <input type="checkbox"/> Lòt Azyatik | |

Ki sèks ou ye? Chwazi youn.

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Fanm | <input type="checkbox"/> Mwen chwazi pa reponn |
| <input type="checkbox"/> Gason | <input type="checkbox"/> Mwen itilize yon tèm diferan: |
| <input type="checkbox"/> Ki pa-Binè | |

Kiyès nan sa ki annapre yo ki pi byen reprezante fason ou panse de tèt ou? Chwazi youn.

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lesbyèn oswa omoseksyèl | <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen | <input type="checkbox"/> Mwen chwazi pa reponn |
| <input type="checkbox"/> Dwat, sa vle di, pa omoseksyèl oswa lesbyèn | <input type="checkbox"/> Mwen itilize yon tèm diferan: | |
| <input type="checkbox"/> Biseksyèl | | |

Tanpri tcheke youn nan kare ki anba yo si ou ta prefere nou voye enfòmasyon ba ou nan yon lòt lang oswa nan yon fòm aksesib:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Panyòl | <input type="checkbox"/> Gwo Enprime |
| <input type="checkbox"/> Vwa-Asistans (odyo) PDF | |

Tanpri kontakte HealthSun nan **1-877-336-2069** si w bezwen enfòmasyon nan yon fòm aksesib oswa yon lang ki pa youn nan sa ki endike anwo a. Orè biwo nou se 8 am jiska 8 pm, sèt jou pa semèn (eksepte Jou Aksyon de Gras ak Nwèl) soti 1ye oktòb jiska 31 mas, ak Lendi rive Vandredi (eksepte jou ferye) soti 1ye avril jiska 30 septanm. Itilizatè TTY yo ka rele **1-877-206-0500**.

Ou travay? Wi Non **Èske mari oswa madanm ou travay?** Wi Non

Aplikasyon Ranpli: Non _____

Peye prim plan w la

Ou ka peye prim plan ou an chak mwa, (ki gen ladan nenpòt penalite pou enskripsyon an reta ou genyen kounye a oswa ou ka dwe) chak mwa oswa nan yon sèl peman anyèl. **Ou kapab tou chwazi pou peye prim ou a lè ou fè dedwi li otomatikman nan benefis Sekirite Sosyal oswa Komisyon Retrèt Chemenfè (RRB) ou chak mwa.**

Si ou gen pou peye yon Pati D Kantite Lajan Ajisteman Mansyèl ki gen rapò ak revni (Pati D-IRMAA), ou dwe peye montan siplemantè sa a anplis prim plan w la. PA peye HealthSun Health Plans Pati D-IRMAA.

Si w pa chwazi yon opsyon peman, w ap resevwa yon bòdwo chak ane.

Tanpri chwazi yon opsyon peman prim:

- Jwenn yon bòdwo chak ane**
- Dediksyon otomatik nan chèk Sekirite Sosyal oswa benefis RRB ou chak mwa.**

ATESTASYON ELLIJIBILITE POU YON PERYÒD ENSKRIPSYON

Anjeneral, ou ka enskri nan yon plan Medicare Advantage (MA) sèlman pandan Peryòd Enskripsyon Anyèl (AEP) ant 15 oktòb ak 7 desanm chak ane oswa pandan Peryòd Enskripsyon Ouvè (OEP) ant 1ye janvyè ak 31 mas. Benefisyè ki enskri nan yon plan MA-PD ka itilize OEP pou chanje ale nan yon lòt plan MA-PD; yon plan MA-sèlman; oswa Original Medicare avèk/san PDP. Anplis de sa, gen eksepsyon - sa vle di, Peryòd Inisyal Enskripsyon (IEP/ICEP) ak Peryòd Enskripsyon Espesyal (SEP) - ka pèmèt ou enskri nan yon plan Medicare Advantage andeyò peryòd sa yo.

Tanpri li deklarasyon sa yo ak anpil atansyon epi tcheke tout kare kote gen yon deklarasyon ki aplike pou ou. Lè w tcheke nenpòt nan kare sa yo, w ap sètifye ke, selon sa w konnen, ou kalifye pou yon Peryòd Enskripsyon. Si pita nou detèmine enfòmasyon sa yo pa kòrèk, yo ka retire w.

REMAK: Omwen youn nan opsyon ki anba yo dwe seleksyone.

- M ap enskri pandan Peryòd Enskripsyon Anyèl Ouvè a soti 15 oktòb rive 7 desanm. (AEP)
- Mwen nouvo nan Medicare. (IEP/ICEP)
- Mwen pral gen 65 an epi mwen pa nouvo nan Medicare. (IEP2)
- Mwen gen yon kondisyon ki kalifye. (SEP)
- Mwen fèk deplase andeyò zòn sèvis plan mwen genyen kounye a oswa mwen fèk deplase epi plan sa a se yon nouvo opsyon pou mwen. Mwen te deplase nan dat (mete dat) _____ (SEP)
- Mwen te enskri nan yon plan pa Medicare (oswa eta mwen an) epi mwen vle chwazi yon plan diferan. Enskripsyon m nan plan sa a te kòmanse nan dat (mete dat) _____ (SEP)
- Dènyèman, mwen te gen yon chanjman nan Medicaid/Èd Siplemantè (Extra Help) mwen an pou m peye pou kouvèti medikaman sou preskripsyon Medicare mwen (fèk resevwa Medicaid/Èd Siplemantè (Extra Help), te gen yon chanjman nan nivo Medicaid/Èd Siplemantè (Extra Help), oswa mwen te pèdi Medicaid/Èd Siplemantè (Extra Help)) nan dat (mete dat) _____. (SEP)

Aplikasyon Ranpli: Non _____

- Mwen pral antre nan yon etablisman swen alontèm (pa egzansp, yon mezon retrèt oswa yon etablisman swen alontèm), m ap viv oswa mwen sot soti nan yon etablisman alontèm. Mwen te deplase/pral antre nan/soti nan etablisman an nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Dènyèman, mwen kite yon pwogram Swen Tout-Enklizif pou Granmoun (PACE®) nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Dènyèman, mwen te pèdi envolontèman asirans kreditab pou medikaman sou preskripsyon mwen yo (kouvèti menm jan ak Medicare). Mwen pèdi kouvèti medikaman mwen an nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Mwen ap kite asirans anplwayè oswa sendika. Asirans Anplwayè/Sendika a te kòmanse nan dat (mete dat) _____ epi asirans la fini nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Mwen benefisyè yon pwogram asistans famasi eta mwen bay.(SEP)
- Mwen fèk tounen Ozetazini apre mwen te viv pèmanan andeyò peyi Etazini mwen te retounen nan peyi Etazini nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Plan mwen an ap mete fen nan kontra li avèk Medicare oswa Medicare ap mete fen nan kontra li ak plan mwen an.(SEP)
- Mwen te enskri nan yon Plan Bezwen Espesyal (SNP) men mwen pèdi kalifikasyon pou bezwen espesyal ki nesèsè pou mwen rete nan plan sa a. Yo te retire m nan SNP nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Mwen te fèk lage nan prizon. Mwen te lage nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Mwen fèk jwenn estati prezans legal Ozetazini. Mwen te resevwa estati sa a nan dat (mete dat) _____.(SEP)
- Mwen enskri nan yon plan Medicare Advantage epi mwen vle fè yon chanjman pandan Peryòd Enskripsyon Louvri Medicare Advantage. (MA OEP)
- Mwen enskri nan yon plan 5-etwal ki evalye pa Medicare.
- Lòt* _____

*Si okenn nan deklarasyon sa yo pa aplike pou ou oswa ou pa sèten, tanpri kontakte HealthSun Health Plan nan **1-877-336-2069** (Itilizatè TTY yo ta dwe rele **1-877-206-0500**) pou wè si w kalifye pou w enskri. Orè biwo nou se 8 am jiska 8 pm, sèt jou pa semèn (eksepte Jou Aksyon de Gras ak Nwèl) soti 1ye oktòb jiska 31 mas, ak Lendi rive Vandredi (eksepte jou ferye) soti 1ye avril jiska 30 septanm.

Aplikasyon Ranpli: Non _____

Seksyon 3 - Enpòtan: Tanpri li epi siyen anba a

- Mwen dwe kenbe tou de ni Lopital (Pati A) ni Medikal (Pati B) pou m rete nan HealthSun Healthcare Plans.
- Lè mwen rantre nan Plan Medicare Advantage sa a, mwen rekonèt ke HealthSun pral pataje enfòmasyon mwen yo ak Medicare, ki ka sèvi ak yo pou swiv enskripsyon mwen an, pou fè peman, ak pou lòt rezon lwa Federal otorize kolekte enfòmasyon sa a (Gade Deklarasyon Lwa sou Konfidansyalite anba a). Repons ou nan fòm sa a se volontè. Sepandan, si w pa reponn, sa ka afekte enskripsyon nan plan an.
- Mwen konprann ke mwen ka enskri nan yon sèl plan MA alafwa – epi enskripsyon sa a pral otomatikman mete fen nan enskripsyon mwen nan yon lòt plan MA (eksepsyon aplike pou plan MA PFFS, MA MSA).
- Mwen konprann ke lè pwoteksyon HealthSun mwen an kòmanse, mwen dwe jwenn tout avantaj medikal mwen ak medikaman sou preskripsyon nan men HealthSun. Avantaj ak sèvis HealthSun ofri epi ki nan dokiman "Prèk Kouvèti" mwen an HealthSun Health Plans (ki rele tou kontra manm oswa akò abònè) pral kouvri. Ni Medicare ni HealthSun p ap peye pou avantaj oswa sèvis ki pa kouvri.
- Enfòmasyon ki nan fòm enskripsyon sa a kòrèk dapre sa mwen konnen. Mwen konprann si mwen entansyonèlman bay fo enfòmasyon nan fòm sa a, yo pral retire mwen nan plan an.
- Mwen konprann siyati mwen (oswa siyati moun ki legalman otorize pou aji nan non mwen) sou aplikasyon sa a vle di mwen li epi mwen konprann sa ki nan aplikasyon sa a. Si yon reprezantan otorize siyen li (jan sa dekri pi wo a), siyati sa a sètifye ke:
 - 1) Moun sa a gen otorizasyon dapre lalwa Eta a pou konplete enskripsyon sa a, epi
 - 2) Dokimantasyon otorite sa a disponib sou demann Medicare.

Siyati obligatwa pou trete aplikasyon w lan.

Siyati aplikan an X	Dat jodi a
Dat efektif plan ou vle* a:	

*Sijè a direktiv peryòd eleksyon Medicare

Enfòmasyon Reprezantan Otorize Sèlman		
Tout espas ki nan seksyon sa a dwe ranpli si aplikasyon an te siyen pa yon Reprezantan Otorize e non pa Aplikan an.		
Non		
Prenon		Siyati
Adrès		
Vil:	Eta:	Kòd postal:
Nimewo telefòn	Relasyon ak moun ki enskri a	
<input type="checkbox"/> Mwen te soumèt dokiman Reprezantan Otorize avèk aplikasyon sa a.		

Aplikan Ranpli: Non _____

Pou moun ki ede moun ki enskri yo ranpli fòm sa a sèlman

Ranpli seksyon sa a si w se yon moun (sa vle di ajan, koutye, konseye Pwogram Asistans Asirans Sante Eta (SHIP), manm fanmi, oswa lòt twazyèm pati) k ap ede yon moun ki enskri ranpli fòm sa a.

Non

Prenon

Siyati

Relasyon ak moun ki enskri a

Ajan Koutye SHIP konseye Reprezantan otorize Lòt Pwòp tèt ou
Nimewo Pwodiktè Nasyonal (Ajan/Koutye sèlman): _____

Siyati

X

Aplikasyon: Tanpri pa ranpli seksyon sa yo.

Ajan/Koutye: Tanpri ranpli TOUT espas ki endike «Ajan ekriti» ak «Ajans» avèk idantite enkripte w, kòd, oswa idantite taks ou baze dapre mak ou te nonmen, eta AK pwodwi.

IEP/ICEP AEP OEP SEP (kalite): _____ Pa elijib

Mwen te ede aplikasyon an ranpli aplikasyon sa a. Wi Non

Kòd Verifikasyon DSNP _____

Dimansyon Randevou An (SOA)

Kalite randevou: Fas-a-fas Telefòn Webcam

Ki jan yo te kolekte sijè ki abòde randevou a (SOA)?

Papye Elektwonik Anrejistre apèl (ID anrejistremman vwa) _____

Non ekri an lèt detache _____
Non Siyati

Kòd TIN ajan ekriti (si sa aplikab) _____

Non Ajans _____

Telefòn _____

Imèl _____ @ _____

Siyati _____ Dat aplikasyon an resevwa _____

HealthSun Health Plans se yon plan HMO D-SNP ki gen yon kontra Medicare ak yon kontra Medicaid ak Ajans Eta Florida pou Administrasyon Swen Sante. Enskripsyon nan HealthSun Health Plans yo depann de renouvèlman kontra a.

Gen sèvis tradiksyon ki disponib; tanpri kontakte plan an oswa ajan ou a.

Aplikasyon Ranpli: Non _____

DEKLARASYON LWA SOU VI PRIVE

Sant pou Sèvis Medicare ak Medicaid (CMS) kolekte enfòmasyon nan plan Medicare pou swiv enskripsyon benefisyè nan Plan Medicare Advantage (MA), amelyore swen, ak pou peman avantaj Medicare. Seksyon 1851 Lwa Sekirite Sosyal ak 42 CFR §§ 422.50 ak 422.60 otorize kolekte enfòmasyon sa yo. CMS ka itilize, divilge ak echanje done enskripsyon ki soti nan aplikasyon benefisyè Medicare jan yo espesifye nan Avi sou Sistèm Dosye yo (SORN) “Medicare Advantage Medikaman Preskripsyon (MARx)”, Sistèm Nimewo 09-70-0588. Ou reponn fòm sa a volontèman. Sepandan, si w pa reponn, sa ka afekte enskripsyon nan plan an.

Aplikasyon Ranpli: Non _____