



參保申請說明

必須完成下列步驟，才能開始成為Centers Plan for Healthy Living的Medicare保健計劃的會員。

1. 請清楚、準確地填寫整張參保表格。您必須嚴格按照Medicare卡片上的資料填寫Medicare資訊。
2. 請務必仔細閱讀每個項目，以便充分瞭解資訊。
3. 您必須在參保表格上簽名並註明日期。
4. 如果您需要幫助或有關於填寫此表格的問題，請致電1-877-940-9330聯絡會員服務部。聽力障礙電傳使用者請致電711，工作時間為每週7天，早8點至晚8點。或者傳送電子郵件聯絡我們：MedicareAdvantageLeads@centersplan.com
5. 請自行製作填寫好的參保申請表的副本，以作為您的臨時會員證明。
6. 請注意，在您確認滿足您想要參保的計劃的參保條件且獲得Medicare核准之前，Centers Plan for Healthy Living不認可該申請的完整有效性。

我們每項計劃的資格要求均列於每一項計劃的《承保福利說明》和《福利簡介》中。您可在我們的網站www.centersplan.com上找到這些文件。本禮包中隨附我們每一項計劃的《福利簡介》。

請將填寫好的參保申請表郵寄或傳真給我們：

郵寄地址：	Centers Plan for Healthy Living 75 Vanderbilt Avenue, Suite 700 Staten Island, NY 10304 ATTN: Enrollment Department
傳真：	1-718-581-5685

您也可以透過電話或網路參保計劃。要透過電話參保，請致電1-877-940-9330聯絡我們。要透過網路參保，請瀏覽：www.centersplan.com/enroll