

## Valores fundamentales de CareFree Insurance Services (CIS) y Directrices de Marketing de CMS

### I. CIS Valores Fundamentales

El éxito de CIS se basa en nuestros valores fundamentales. Estos valores reflejan nuestra cultura. Y ayudan a guiar las actividades de nuestros empleados tanto con nuestros clientes como entre sí.

Los siguientes valores muestran lo que es realmente importante para nosotros como organización. Son las creencias que compartimos y cómo queremos ser conocidos.

- Tratará todas las personas con respeto y dignidad; valorar las diferencias entre los individuos
- Practicando excelencia
- Construir relaciones con los clientes a través del valor y el alto rendimiento
- Conduciéndonos nosotros mismos con el más alto nivel de creencias y honestidad
- Responsabilidad de nuestro trabajo
- Hacer hincapié en el trabajo en equipo; actuar en el mejor interés de la empresa y hacer preguntas cuando no esté seguro
- Obtener y proporcionar comentarios constructivos mientras se apoyan mutuamente

### LO QUE CIS ESPERA DE SUS EMPLEADOS Y LÍNEAS DESCENDENTES

De conformidad y siguiendo las directrices definidas en nuestro Código de Conducta (el Código).

- Ser honestos en nuestras actividades y relaciones
- Representar profesionalmente el SIA
- Seguir todas las políticas que se aplican a nuestro negocio
- Denuncia inmediata de presuntas violaciones de cualquier ley o del Código
- Asegurar que no coloquen a otros en una posición comprometida pidiéndoles que hagan algo ilegal o poco ético
- Fomentar un entorno seguro donde las diferencias individuales sean valoradas y respetadas
- Completar la capacitación requerida de manera oportuna

### LO QUE CIS ESPERA DE SU LIDERAZGO

Comprender sus responsabilidades adicionales.

- Crear, promover y reconocer comportamientos legales y éticos
- Garantizar que los objetivos de negocio que violen las leyes o el Código no sean apoyados o alentados
- Promoción de la ética y el cumplimiento; los empleados se sienten cómodos planteando preguntas sin temor a represalias
- Liderazgo y servicio como modelos a seguir

### NUESTROS ESTÁNDARES DE CUMPLIMIENTO

Este documento traduce nuestros Valores Fundamentales y Código de Conducta en términos prácticos. Ayuda a guiar nuestras actividades comerciales diarias al proporcionar estándares éticos y de cumplimiento y expectativas.

Operamos en un negocio altamente regulado. Por lo tanto, es importante que todos trabajemos dentro de los límites de todas las leyes apropiadas. Nuestro objetivo nunca ha sido solo cumplir con las leyes. Pero seguir los más altos principios de integridad y ética. Este documento, nuestras políticas del Programa de Cumplimiento y el Código son recursos para TODOS los empleados. Se aplican a TODOS sin tener en cuenta la posición de un empleado dentro de la Compañía.

Los agentes contratados son una parte integral de nuestras operaciones. Tienen un papel fundamental en nuestro éxito. Tratamos de hacer negocios con aquellos que comparten nuestros puntos de vista sobre el cumplimiento y la ética. Y esperamos que nuestros agentes respeten y cumplan con este documento, nuestras políticas del Programa de Cumplimiento y el Código al realizar negocios con nosotros o en nuestro nombre.

El incumplimiento de los Principios de Cumplimiento de la Compañía puede resultar en acciones disciplinarias. CIS investiga de manera rápida y objetiva todas las preocupaciones reportadas. Las acciones correctivas se ponen en marcha cuando es necesario. CIS impone medidas disciplinarias que se ajusten al tipo y circunstancias de cada violación. Las violaciones de naturaleza grave pueden resultar en la suspensión sin goce de sueldo, la pérdida o reducción del aumento de méritos y la terminación del empleo.

## II. Pautas de Comunicaciones y Marketing de Medicare (MCMG)

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus, son responsables por las acciones de cualquier persona que comercialicen sus productos de Medicare). Para garantizar la rendición de cuentas, todos **los productores, corredores y agentes** se comprometen a cumplir con este documento. No es todo incluido.

Las Pautas de *Comunicaciones y Marketing de Medicare (MCMG, por sus,* pueden ser de pago en línea). Asegúrese de que está bien informado con él y todas las leyes relacionadas con Medicare y las leyes federales de atención médica. Usted acepta cumplir con los requisitos enumerados en el *MCMG*. E incluye cualquier actualización, y la guía de marketing de Medicare y los requisitos del Programa de Cumplimiento de CMS, CIS y los operadores. Las pautas se aplican a todos los residentes de edad de Medicare y a los beneficiarios existentes.

Todos **los productores, corredores y agentes**:

- **Debe** tener la licencia y el nombramiento correspondientes antes de vender los productos de Medicare de acuerdo con la ley aplicable en cada estado que tenga la intención de vender o esté vendiendo. **Debe** notificar a CIS y transportistas inmediatamente si su licencia es suspendida o revocada. Y usted **debe** estar certificado y "listo para vender" *antes de vender*.
- **Debe** capacitarse /probarse anualmente sobre las reglas / regulaciones de Medicare, y los detalles específicos de los productos del Plan que planea vender.
- **Debe** llevar a cabo actividades de marketing compatibles de acuerdo con todos los requisitos del estado, CMS, CIS y los Operadores.
- **Debe** reconocer las consecuencias de participar en actividades de marketing inapropiadas/prohibidas. Esto incluye la acción disciplinaria, la terminación, y la pérdida de la remuneración.

Todos **los productores, corredores y agentes están** de acuerdo con lo *siguiente*:

1. **No** proporcionará **información inexacta / engañosa**. O participar en actividades que podrían engañar/confundir a los funcionarios b o tergiversar CMS, productos de Medicare o transportistas. **No** utilizará superlativos sin fundamento, absolutos y/o calificados o comentarios despectivos.
2. Solo utilizará CMS y materiales de **marketing/presentación** aprobados por el transportista, puntos de conversación y scripts de llamadas entrantes/salientes para los planes de Medicare.
3. **No** se desviará de **la orientación de marketing** establecida por CMS o según lo definido por el Transportista. O hacer cualquier declaración, reclamo o promesa que entre en conflicto, altere materialmente o amplíe erróneamente la información contenida en los materiales aprobados por CMS.

4. **Enviaré** todos **materiales de marketing de Medicare** a los Transportistas correspondientes. Los transportistas utilizan su proceso de revisión y aprobación de CMS según sea necesario. **NOTA:** Cumplimiento de CIS ofrece una revisión de cumplimiento de las comunicaciones o materiales de marketing de cualquier agente/ agencia. Esto asegura que protege su negocio y cumple con las últimas orientación CMS. Algunos transportistas **requieren** el envío de cualquier material utilizado para ellos a través de Cumplimiento de CIS como su FMO/ superior de jerarquía.
5. **No** reclamará recomendación o **respaldo** por parte de CMS, Medicare o el Departamento de Salud y Servicios Humanos. O afirme que cualquiera de esas entidades recomienda que los beneficiarios de Medicare se inscriban en un plan.
6. **No** comenzará a **comercializar planes de Medicare** o eventos de marketing/ventas para el próximo año del plan antes **del 1 de octubre**. Esto incluye publicidad para eventos de marketing / ventas o eventos educativos programados a principios de octubre.
7. **No** aceptará solicitudes de Medicare de posibles afiliados para **el Período de Elección Anual** (AEP, por sus familiares) actualmente del **15 de octubre al 7 de diciembre**.
8. **Eventos educativos: Anunciaré** claramente los eventos educativos como "educativos." "**No** incluirá actividades de marketing/ ventas ni distribuirá materiales de marketing o formularios de inscripción en eventos educativos." **Puede** programar citas de marketing, distribuir tarjetas de visita e información de contacto para que los beneficiarios inicien el contacto. El alcance de los formularios de cita y permiso/consentimiento para contactar puede estar disponible. Todo el material educativo **debe** estar libre de información de marketing/beneficios del plan.
9. **Reportar eventos: Reportaré** todos los eventos informales y formales de marketing/ventas y eventos educativos, y las revisiones y cancelaciones de eventos a los Transportistas de acuerdo con sus políticas.
10. Anunciaré todos los **productos y tipos de planes** que se revisarán durante un evento de marketing / ventas al comienzo del evento (es decir, HMO, PPO, PDP, etc.).
11. **Revelaré** a los posibles afiliados que se le **pagará una comisión** al momento de la inscripción.
12. **No** pedirá **información personal** (es decir, dirección, número de teléfono, número de Medicare, número de cuenta bancaria o número de tarjeta de crédito). **No** requerirá dicha información, incluida una SOA firmada, como requisito previo para asistir a presentaciones formales / informales de marketing / ventas, o eventos educativos.
13. **Si** se utiliza una hoja de inicio de **sesión**, utilizar uno suministrado por el transportista. Debe contener una declaración similar, "La finalización de cualquier información de contacto es *opcional*."
14. Solo programará una cita con un beneficiario que resida en un centro de atención a largo **plazo**, incluidos hogares de ancianos, pensión y hogares de cuidado, centros de vida asistida, etc., *a petición del beneficiario*.
15. **No** proporcionará/subsidiará **comidas** en eventos formales o informales de marketing / ventas, o citas personales.
16. **No** se involucrará en **prácticas de comercialización discriminatorias**. Esto incluye intentar inscribir a los beneficiarios de Medicare de las áreas de mayores ingresos sin un esfuerzo similar en las áreas de bajos ingresos y centrarse solo en la población envejecida elegible para Medicare y no en los beneficiarios discapacitados. **No** llevará a cabo pruebas genéticas, exámenes de salud u otras actividades similares que podrían dar la impresión de "selección de **cerezas**." **No batirá** a los beneficiarios entre los planes de Medicare.
17. **No** comercializará ni tendrá disponibles **productos no relacionados con el cuidado de la salud** (es decir, anualidades, seguros de vida), también conocidos como "**venta cruzada**," durante cualquier presentación de ventas de MA / MAPD / PDP.
18. **No** intimidará, usará un susto inapropiado, **tácticas** de ventas de alta presión o requerirá una cita en el hogar para inscribir a un beneficiario en un plan.

19. **No** se ofrecerá como incentivo para inscribirse en un plan de regalos en efectivo u otros **reembolsos monetarios**. Esto incluye las contribuciones benéficas realizadas en nombre de las personas que asisten a una presentación de marketing. O certificados de regalo y tarjetas de regalo que se pueden convertir fácilmente en efectivo.
20. **Proporcionará** adaptaciones razonables para los beneficiarios con **discapacidades**. **Debe** seguir todas las leyes federales/estatal con respecto a la confidencialidad y la divulgación de la información del paciente como se describe en la Regla de Privacidad **HIPAA**.
21. **Proporcionará información** general sobre **las calificaciones por** estrellas *antes de* la inscripción. **Debe** reemplazar la hoja de calificaciones de estrellas con la versión más reciente dentro de los 21 días calendario de su lanzamiento. (CMS generalmente se lanza a mediados de octubre.)
22. Cumplirá y acatará las restricciones de la TCPA (**Ley de Protección al Consumidor Telefónico**) en llamadas, mensajes de texto y faxes. No se pueden hacer llamadas entre las 9 PM y las 8 AM, hora local del paciente, cliente, miembro del plan o proveedor. Estado la ley puede restringir aún más las horas. **Seguirá** las reglas de la FCC (Comisión Federal de **Comunicaciones**), el requisito de la Comisión Federal de Comercio para vendedores y vendedores telefónicos, el registro nacional / estatal de no llamar, las solicitudes de "no llamar" y las horas de llamada federales / estatales.
23. **No** se realizará **contacto directo no solicitado** con posibles afiliados. Esto incluye la solicitud de puerta a puerta, dejar información como un folleto o volante en una residencia/automóvil, acercarse a posibles inscritos en áreas comunes y utilizando la solicitud telefónica. **Obtendrá** un formulario de **consentimiento / permiso de contacto** firmado *antes de* llamar a un beneficiario. **Se** asegurará de que los **formularios de alcance de la cita (SOA)** se completen para todas las citas de marketing individuales, ya sea en persona, por teléfono o en línea (virtual). Y se **obtendrá** un SOA cuando un beneficiario lo visite por su propia voluntad. O desea asistir a una reunión individual preprogramado con otro beneficiario.
24. **No** será todo un beneficiario **referido**. **Debe** proporcionar una tarjeta de visita para el beneficiario "referido" para ponerse en contacto con usted.
25. **No** le pedirá a un beneficiario potencial una **referencia**.
26. **No** tomará una solicitud de **inscripción durante una llamada** saliente.
27. **No** aceptará solicitudes de inscripción en las oficinas del proveedor u otros lugares donde se brinda atención **médica**. Esto incluye salas de examen, salas de pacientes del hospital, áreas de tratamiento donde los pacientes interactúan con el proveedor/equipo clínico y reciben tratamiento.
28. **No** utilizará **proveedores** para ofrecer nada de valor para inducir a los afiliados al plan a seleccionarlos como proveedor. O use proveedores para aceptar solicitudes de inscripción u ofrecer incentivos para persuadir a los beneficiarios a unirse a los planes.
29. **No** participará ni implementará prácticas de comercialización que **discriminen** por motivos de raza, etnia, origen nacional, religión, género, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, experiencia en reclamos, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.
30. **No** se dirigirá a sabiendas a los beneficiarios, llamará ni se comunicará con los ex afiliados que están en **OEP** (del **1 de enero al 31 de marzo**) porque tomaron una decisión durante el Período de Inscripción Anual. Esto incluye la compra de listas de correo u otros medios de identificación.

**He leído y entiendo este documento, Valores Fundamentales de CIS y directrices de Marketing de CMS**

*(Se requiere firma cuando se incluye como parte de la capacitación de un agente o un Plan de Acción Correctiva).*

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_