



L&H Smart Family Services

Consumer Consent Form · Plan Year 2027

English

Office: 561-444-8209
Cell/WhatsApp: 786-337-1160
info@easyhealthfl.com

Federal rules (CMS) require health insurance agents to have your consent before helping you apply for financial help or enroll in a Marketplace plan. **For new and existing clients: new policies and 2027 renewals.**

Your agents · L&H Smart Family Services

Luz Russell

NPN 16580850

Claudia Castañeda

NPN 17368296

(Florida Blue only)

I give permission to the agent(s) listed above, of **L&H Smart Family Services**, to act as health insurance agent for me and my household and to use the personal information I provide (in writing, electronically, or by phone) **only** to: search for my Marketplace application; complete my application and enrollment, including financial help, Medicaid or CHIP; maintain my account during the year; and respond to Marketplace requests about my application. My information will not be used for any other purpose and will be kept private.

This consent is valid **through December 31, 2027**, unless I cancel it sooner by calling or texting **561-444-8209** or **786-337-1160**, or emailing **info@easyhealthfl.com**.

Full name (consumer or authorized representative)

Phone

Email

Date

Signature

Privacy: your information is shared only with CMS and your insurance company to enroll you. Providing it is voluntary, but we cannot enroll you without the information the application requires. We keep signed forms for 10 years, as required.

How to sign: on your phone (iPhone: Markup → + → Signature), or print, sign and send a photo to info@easyhealthfl.com, 561-444-8209 or WhatsApp 786-337-1160.



L&H Smart Family Services

Formulario de Consentimiento · Año del Plan 2027

Español

Oficina: 561-444-8209

Celular/WhatsApp: 786-337-1160

info@easyhealthfl.com

Las reglas federales (CMS) exigen que los agentes de seguros médicos tengan su consentimiento antes de ayudarle a solicitar ayuda económica o inscribirse en un plan del Mercado. **Para clientes nuevos y actuales: pólizas nuevas y renovaciones 2027.**

Sus agentes · L&H Smart Family Services

Luz Russell

NPN 16580850

Claudia Castañeda

NPN 17368296

(Florida Blue solamente)

Doy permiso a los agentes indicados arriba, de **L&H Smart Family Services**, para actuar como agentes de seguros médicos para mí y mi hogar, y para usar la información personal que yo proporcione (por escrito, electrónicamente o por teléfono) **solo** para: buscar mi solicitud del Mercado; completar mi solicitud e inscripción, incluyendo ayuda económica, Medicaid o CHIP; mantener mi cuenta durante el año; y responder a consultas del Mercado sobre mi solicitud. Mi información no se usará para ningún otro propósito y se mantendrá privada.

Este consentimiento es válido **hasta el 31 de diciembre de 2027**, a menos que lo cancele antes llamando o enviando un texto al **561-444-8209** o al **786-337-1160**, o escribiendo a **info@easyhealthfl.com**.

Nombre completo (consumidor o representante autorizado)

Teléfono

Correo

Fecha

Firma

Privacidad: su información solo se comparte con CMS y su aseguradora para inscribirle. Darla es voluntario, pero no podemos inscribirle sin la información que pide la solicitud. Guardamos los formularios firmados por 10 años, como se requiere.

Cómo firmar: en su teléfono (iPhone: Marcación → + → Firma), o imprímalo, fírmelo y envíe una foto a info@easyhealthfl.com, al 561-444-8209 o por WhatsApp al 786-337-1160.