

**Centers for Medicare & Medicaid Services**  
7500 Security Boulevard, Mail Stop C1-25-05  
Baltimore, Maryland 21244-1850



2 de marzo de 2023

Estimado/a FNAME LNAME:

En unos cuantos días, recibirá por correo una encuesta importante sobre sus experiencias con su plan de salud de Medicare. **Esperamos que usted nos dé sus comentarios y complete la encuesta cuando llegue.** Sus respuestas ayudarán a otras personas con Medicare a elegir un plan de salud.

Medicare usa respuestas de esta encuesta para ayudar a calificar los planes y mejorar la atención. Usted puede aprender más y ver las calificaciones de los planes en el sitio web [medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) y en el manual “Medicare y Usted”.

**Su voz importa.** El completar la encuesta sólo tomará unos minutos, y su información se mantiene privada bajo la ley. El participar en la encuesta es voluntario.

**Gracias de antemano por su ayuda.**

Si usted tiene preguntas sobre esta encuesta, por favor llame gratis a la organización de encuestas que está trabajando con Medicare al 1-XXX-XXX-XXXX, de lunes a viernes entre las XX am y XX pm, [INSERT TIME ZONE].

Atentamente,

Amy Larrick Chavez-Valdez  
Director, Medicare Drug Benefit and C & D Data Group