

Centers for Medicare & Medicaid Services
c/o Survey Processing
[INSERT VENDOR ADDRESS]



Ika-27 ng Pebrero, 2026

«FNAME» «LNAME»
«ADDR1FINAL» «ADDR2FINAL»
«CITY», «STATE» «ZIP»

Mahal naming «FNAME» «LNAME»:

Ang liham po na ito ay isang imbitasyon sa inyo na makilahok sa importanteng survey tungkol sa mga karanasan ninyo sa inyong Medicare drug plan. **Lubusan po naming pinahahalagahan ang panahon ninyo para makumpleto ang survey na ito.** Makakatulong po ang feedback ninyo para mapabuti ang mga serbisyo ng Medicare at makatulong din sa ibang tulad ninyo sa pagpili ng drug plan.

Ang Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ay ang pederal na ahensyang namamahala sa Medicare program. Ginagamit po ng CMS ang impormasyong ito na nakuha sa survey para mapahusay ang pangangalaga at i-rate ang mga plan. **Mahalaga po ang boses ninyo.** Ang survey po na ito ay aabutin lang ng ilang minuto.

Paki-type po ang address na ito sa inyong web browser para simulan ang survey:

WEB SURVEY URL

Hihingan po kayo ng survey code, pakilagay po ang: **«PIN»**

[OPTIONAL: O maaari po ninyong gamitin ang camera ng inyong telepono upang i-scan ang QR code: [QR code]]

Para sa mga tanong tungkol sa survey na ito, puwede po kayong mag-email sa survey organization na nagtatrabaho kasama ng Medicare sa [VENDOR EMAIL], o tumawag nang toll-free sa [VENDOR TOLL-FREE NUMBER]. Kung hindi po ninyo makukumpleto ang online survey, ipapadala namin sa post mail ang survey sa loob ng mga dalawang linggo.

Salamat po sa tulong ninyo.

Lubos na sumasainyo,

Center for Medicare

Tandaan: Kung gusto po ninyong makatanggap ng kopya ng survey sa Tagalog, tumawag nang walang bayad sa numerong 1-XXX-XXX-XXXX, Lunes hanggang Biyernes mula XX am hanggang XX pm, [ET/CT/PT].