

**Sample Cover Letter for First Questionnaire Mailing in Spanish [Medical Home Survey]**

NAME [PRINT SAMPLE IDENTIFICATION NUMBER HERE]  
ADDRESS  
CITY, STATE ZIP

Estimado(a) NAME:

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) es la agencia federal que administra el programa Medicare y ayuda a asegurarse que usted reciba atención médica de alta calidad. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid han contratado a RTI International, una compañía no lucrativa que realiza estudios sobre la salud, para realizar una encuesta para saber más sobre los servicios de atención médica que usted recibe en [PRACTICE NAME]. Su nombre fue seleccionado al azar por Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid entre otros beneficiarios de Medicare que recibieron atención en [PRACTICE NAME].

Le agradeceríamos mucho que nos conceda unos 20 minutos para completar la encuesta. Los resultados de esta encuesta se utilizarán para mejorar la calidad de los servicios que reciben los beneficiarios de Medicare como usted.

Toda información que pudiera identificarlo(a) a usted o a su familia se mantendrá privada. RTI International no compartirá su información personal con nadie. Sus respuestas a esta encuesta también son completamente **confidenciales**. Sus respuestas individuales nunca serán vistas por su proveedor ni por ninguna otra persona relacionada con su cuidado de salud. Es posible que haya notado un número en la cubierta de la encuesta. Este número se usa **solo** para hacernos saber si usted regresó la encuesta, para no tener que enviarle recordatorios.

Usted puede elegir responder esta encuesta o no. Su decisión no afectará la atención médica que usted recibe. Una vez que complete la encuesta, colóquela en el sobre que le proporcionamos, cierre el sobre y envíelo por correo a RTI International.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta encuesta, puede llamar a [NAME] al número de teléfono gratuito [RTI Toll-free number]. Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante en una encuesta, usted puede llamar a la oficina de RTI para la protección de participantes en estudios, libre de cargos al (1-866-214-2043).

Le agradecemos de antemano por su participación.

Atentamente,

[Signature]

**Nancy McCall, RN, Sc.D.**  
**Directora del proyecto MAPCP**  
**RTI International**

*Nota: Si desea una encuesta en español, por favor llame al (XXX) [XXX-XXXX].*

Anexos