



**DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS DE SERVICIOS DE MEDICARE Y MEDICAID**



Estimado/a [beneficiario/a de Medicare]:

Hace poco le hemos enviado por correo la *Encuesta 2016 para Beneficiarios que utilizan inmunoglobulina para tratar la EIDP* de Medicare. La presente carta es para recordarle que su **PARTICIPACIÓN ES MUY IMPORTANTE**.

ESTA ES UNA OPORTUNIDAD PARA QUE MEDICARE CONOZCA SU OPINIÓN. Medicare necesita sus comentarios para comprender las necesidades de los beneficiarios que utilizan inmunoglobulina, así como para mejorar los servicios.

COMPLETAR ESTA ENCUESTA LE DEBERÍA TOMAR MENOS DE 30 MINUTOS:

- puede completar la encuesta que le enviamos por correo; o
- **puede realizar la encuesta en línea en www.IGsurvey.com. Su contraseña es: _____;** o
- puede descargar otra copia de www.IGsurvey.com (haga clic en el enlace que se encuentra al final de la segunda página), o
- puede solicitar otra encuesta. Para ello, envíenos un correo electrónico a IGsurvey@erg.com.

Sus respuestas y su participación en esta encuesta son PRIVADAS, CONFIDENCIALES y están PROTEGIDAS por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Su participación en esta encuesta es voluntaria y no afectará la atención médica ni los beneficios que recibe.

¿TIENE ALGUNA PREGUNTA O INQUIETUD? Envíele un correo electrónico a Pauline Karikari-Martin a pauline.karikarimartin@cms.hhs.gov o llame al 410 786 1040.

Eastern Research Group, Inc. (ERG) ha enviado el presente recordatorio en virtud del contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) para llevar a cabo esta encuesta (n.º de aprobación de la OMB: _____).