From: [VENDOR NAME]
To: [ENROLLEE EMAIL ADDRESS]
Subject: Recordatorio de encuesta – ¿Cómo le gusta su plan de salud?

Estimado/a [ENROLLEE FIRST AND LAST NAME],

Recientemente le enviamos por correo electrónico una encuesta acerca de su experiencia con su plan de salud. Usted ha sido elegido/a como parte de una muestra aleatoria de personas que pertenecen a su plan de salud. Puede responder esta encuesta en línea ahora mismo al hacer clic en “Responda la encuesta ahora” abajo. Si ya ha respondido la encuesta, le agradecemos su ayuda y le pedimos que ignore este mensaje.

La encuesta debería tomarle unos 12 minutos para completar. **Su participación es voluntaria.** Sin embargo, sus respuestas ayudarán a otras personas a tomar decisiones importantes acerca de su atención de salud y ayudarán a los planes de salud a mejorar la atención que proporcionan. La información que nos brinde solo se compartirá con personas autorizadas. Su plan de salud no verá sus respuestas.

**Responda la encuesta ahora**

Este correo electrónico es comunicación oficial en nombre de [QHP ISSUER NAME], para una encuesta requerida por La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio y administrada por Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Esta encuesta es parte de un esfuerzo nacional continuo para comprender las experiencias que las personas tienen con su plan de salud.

Su plan de salud ha contratado a [VENDOR NAME] para que realice esta encuesta. Si tiene alguna pregunta acerca de la encuesta, llame a [VENDOR NAME] al número (XXX) [XXX-XXXX], de [XX:XX] a.m. a [XX:XX] p.m. [VENDOR LOCAL TIME], de lunes a viernes (excepto los días festivos federales), o envíe un correo electrónico a [**VENDOR EMAIL**].

**¡Muchas gracias por su ayuda!**

Atentamente,

[NAME, TITLE OF SENIOR EXECUTIVE FROM VENDOR or QHP ISSUER]

[VENDOR or QHP ISSUER NAME]

To respond to the survey in English via the internet, click here: [**Take Survey Now**]. To request an English survey by mail, or to respond to the survey over the phone, call the following number: (XXX) [XXX-XXXX].

[IF OFFERING IN CHINESE] 如需索取中文版调查问卷，或以中文进行电话调查问卷，请联络：(XXX) [XXX-XXXX]。

Si el enlace encima no funciona, puede copiar y pegar lo siguiente en su navegador de internet: [**FULL SURVEY URL WITH EMBEDDED LOGIN CREDENTIALS**].

Para darse de baja de toda comunicación futura por correo electrónico, haga clic **aquí**.