

**CAHPS[®] Survey for Accountable Care
Organizations (ACOs)
Participating in Medicare Initiatives**

**2019 CAHPS for ACOs Survey Initial Cover Letter
(Mandarin)**

**2019 CAHPS for ACOs Survey
INITIAL COVER LETTER - Mandarin**

[THE HEADING ABOVE IS NOT TO BE INCLUDED ON THE LETTER SENT TO BENEFICIARIES]

[VENDOR LETTERHEAD]

[VENDOR RETURN ADDRESS]

[LAST DATE OF 1ST SURVEY MAILING]

親愛的 [FIRST LAST]:

身為 Medicare 的受益人，當您有需要時，您應有權獲得來自您信賴的醫生、護士及其他醫療保健提供者最高品質的醫療護理。Medicare 與 Medicaid 服務中心 (CMS) 是管理 Medicare 計劃的聯邦機構。CMS 為了協助監控 Medicare 提供的護理品質，需要直接從 Medicare 受益人那裡瞭解他們獲得護理的情況。

CMS 正進行一項調查，詢問您在過去 6 個月看過的特定醫療保健提供者和您的經驗。[VENDOR NAME] 正與 CMS 合作進行這項研究調查，您的名字是從 Medicare 受益人當中隨機選出來接收隨附的問卷調查。填寫問卷需要 13 分鐘左右的時間。調查結果的準確性取決於您和其他被選出參加這項調查的 Medicare 受益人所提供的答案。

您的資訊受到美國聯邦法律保護，並且我們將對您的調查答案以及您的所有資訊保密。我們不會將您的資訊與獲授權的 CMS 人員以外的任何人分享。我們不會將您完成的調查問卷與您的任何一位醫療保健提供者分享。您不必參加這項調查。您的協助屬於自願性質，您是否參加本項調查的決定不會影響您的 Medicare 福利。

如果您對這項調查有任何問題，請在週一至週五 [VENDOR TIME ZONE] 上午 9 點到晚上 6 點撥打免費電話給我們，電話是 [VENDOR NUMBER]。請藉此機會協助 CMS 瞭解您獲得的服務品質。在此先謝謝您的參與。

謹此，

[SIGNED BY SENIOR LEADER AT VENDOR ORGANIZATION]