<DATE>

<Member Name>

<Member Address>

<City, State, Zip Code>

Уважаемый (-ая) <Member Name>!

Меня зовут <Care Coordinator Name>, и я являюсь Вашим координатором по медицинскому обслуживанию Blue Plus от Вашего плана. Мои услуги для Вас бесплатны. Мне не удалось связаться с Вами по телефону. Я пытаюсь связаться с Вами, чтобы поговорить о:

<Reason for outreach>

Для связи со мной позвоните по телефону <Phone Number>. Мы работаем с <8:00 am to 4:30 pm>. Если Вы не говорите по-английски, я могу перезвонить Вам с устным переводчиком по телефону. Если у Вас есть нарушение слуха, и Вы пользуетесь TTY, звоните 711.

С уважением,

<Care Coordinator Name, Title>

Координатор по медицинскому обслуживанию Blue Plus

<Name of County/Clinic/Organization>

DHS\_022723\_O01 DHS Approved 03/13/2023