



PacificSource Community Solutions
 PO Box 5729, Bend, OR 97708-5729
 (800) 431-4135
 CommunitySolutions.PacificSource.com

Formulario de Cambio del Proveedor de Atención Primaria (PCP)

Usted puede recibir este documento en otro idioma, impreso en letra más grande o de cualquier otra manera que sea mejor para usted. Llame al número gratuito (800) 431-4135. Los usuarios del servicio TTY pueden llamar al (800) 735-2900.

You can get this document in another language, large print, or another way that's best for you. Call (800) 431-4135, TTY (800) 735-2900.

Si usted desea cambiar a su proveedor de atención primaria (PCP), por favor llene y devuelva el siguiente formulario. Este cambio inicia el primer día del mes siguiente a la fecha en que recibamos el formulario, a menos de que usted especifique una fecha de inicio más tarde: ___/___/_____

Información del Miembro		
Apellido:	Nombre:	Inicial del 2do Nombre:
Fecha de Nacimiento:	Número de ID del Miembro:	
Cambio del Proveedor de Atención Primaria (PCP)		
Nombre del PCP Solicitado:		
Nombre de la Clínica:		

 Firma del Miembro o del Padre/Madre

 Fecha

Llene el formulario y envíelo por correo a:
 PacificSource Community Solutions
 PO Box 5729
 Bend, OR 97708-5729

Envíe el formulario por fax o email a:
 (541) 322-6423
MedicaidCS@pacificsource.com

Si usted tiene alguna duda o si requiere de ayuda, por favor llame al Departamento de Servicio al Cliente. Nuestra oficina está abierta de lunes a viernes de 8:00 a.m. - 5:00 p.m.

- (800) 431-4135 Sin costo
- (800) 735-2900 Usuarios de TTY