

Médico de atención primaria

UN MIEMBRO POR FORMULARIO



Información del Miembro

*Campo requerido

Nombre: Inicial: Apellido:
Núm. de ID de Medicaid*: Fecha de nacimiento (mmddaaaa):
Núm. de Seguro Social: Número telefónico: - -
Dirección postal:
Ciudad: Estado: Código postal:

Solicitud para cambiar de PCP - Proporcione la información del PCP

Nombre del PCP solicitado NPI#
Dirección del consultorio:
Ciudad: Estado: Código postal:
Núm. telefónico del consultorio: - - Fecha de vigencia (mmddaaaa):
La fecha de vigencia se basará en la política de cambio/selección del plan.

Razón para el cambio de PCP asignado - Elija todas las que correspondan. Seleccione al menos una.

- Nuevo Miembro – hizo la selección por primera vez
- Ubicación del proveedor
- Ya es paciente del PCP solicitado
- Asociación con un hospital o grupo médico
- El PCP solicitado ya presta servicios a un miembro de la familia
- Barreras de comunicación/idioma
- Preferencia del miembro
- Tiempo de espera en el consultorio del proveedor
- El miembro se mudó
- Disponibilidad para obtener una cita. Acceso a la atención
- Las horas de consulta del PCP no se ajustan a las necesidades del miembro
- Relación establecida con otro proveedor
- Calidad de la atención
- Solicitud del proveedor para desafiliar al miembro
- El proveedor salió de la red
- Otra

Firma del Miembro o Representante autorizado

Fecha (mmddaaaa)

Nombre en letra de molde del Miembro o Representante Autorizado

Instrucciones: Envíe por fax los formularios del miembro para cambio de datos, con una copia de la tarjeta de identificación del miembro, si está disponible, al Departamento de Servicios para los Miembros de SilverSummit Healthplan al 1-855-252-0568 o envíelos por correo a SilverSummit Healthplan Member Services, 2500 North Buffalo Drive, Suite 250, Las Vegas, NV 89128. Si tiene preguntas acerca de cómo llenar este formulario o quiere hacer esta solicitud por teléfono, llame al Departamento de Servicios para los miembros de SilverSummit Healthplan, de 8 a. m. a 5 p. m. (hora del Pacífico), de lunes a viernes, al 1-844-366-2880 (TDD/TTY 1-844-804-6086).