



An Anthem Company

### Solicitud de cambio de proveedor de cuidado primario

El procesamiento demora de 24 a 72 horas

Su proveedor de cuidado primario (PCP) es la persona principal encargada de brindarle cuidado de la salud. Si desea cambiar su PCP o el PCP de su hijo, **lleve este formulario al proveedor que usted desea que sea su PCP o el PCP de su hijo para que lo complete.**

Si la solicitud es urgente, llame al número de Servicios al Miembro que figura en la tarjeta de identificación de miembro de Amerigroup.

Envíe por fax las solicitudes de cambio de PCP al:  
**1-866-840-4993**  
**No se aceptarán los formularios a menos que todos los campos hayan sido completados.**

**También puede cambiar de PCP en línea.** Regístrese e inicie sesión en el sitio seguro ([www.myamerigroup.com/TX](http://www.myamerigroup.com/TX)) y siga los pasos para cambiar de PCP.

#### Información del miembro

Nombre completo:	Fecha de nacimiento:
Nombre del tutor legal (si tiene menos de 18 años):	
Núm. de teléfono:	Estado donde reside:
Núm. de identificación (ID) de Medicaid:	Núm. de ID de Amerigroup:

#### Información del proveedor

Fecha de solicitud/comienzo del cambio de PCP:	Núm. de ID:
Nombre completo:	
Nombre del miembro del personal que procesa la solicitud (si corresponde):	
Núm. de teléfono:	Núm. de fax:
Dirección:	

#### A ser completado por el miembro o la parte responsable:

Solicito el cambio de mi PCP o el PCP de mi hijo por el proveedor mencionado arriba.

Firma del miembro o la parte responsable: \_\_\_\_\_

Firma del PCP o miembro del personal: \_\_\_\_\_

#### Motivo por el cambio de PCP:

<input type="checkbox"/> Problema de autoasignación/elección	<input type="checkbox"/> El miembro/PCP se mudará	<input type="checkbox"/> El consultorio del PCP es inconveniente
<input type="checkbox"/> Disconformidad con el PCP actual	<input type="checkbox"/> Disponibilidad para citas	<input type="checkbox"/> Otro/Sin motivos
<input type="checkbox"/> El miembro es recién nacido	Fecha retroactiva (únicamente para recién nacido) _____	

Indique más detalles: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Los miembros de Amerigroup en el Área de Servicio Rural de Medicaid y el programa STAR Kids son atendidos por Amerigroup Insurance Company. Todos los otros miembros de Amerigroup en Texas son atendidos por Amerigroup Texas, Inc.