

## Instrucciones para el *Formulario de solicitud de cambio de PCP*

Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) está proporcionándole estas instrucciones a los proveedores para que ayuden a los miembros de Healthy Blue a completar el *Formulario de solicitud de cambio de PCP*.

Si su consultorio observa que el proveedor de atención primaria (PCP) que aparece en la tarjeta del seguro del miembro ya no está con ustedes, o si el miembro pide ayuda para cambiar su PCP a su consultorio, usted tiene dos opciones:

- Infórmele que puede llamar a Servicios para Miembros al **844-594-5070**.
- Dele una copia del *Formulario de solicitud de cambio de PCP*.

Los beneficiarios de Medicaid pueden cambiar su PCP hasta dos veces al año. El miembro puede cambiar:

- Dentro de 30 días de la asignación del Hogar médico avanzado (AMH) por cualquier motivo.
- Una vez adicional al año *sin causa justificada*.

### Información importante:

- La manera más rápida para cambiar el PCP del miembro de Healthy Blue es llamar a Servicios para Miembros. Las solicitudes mediante llamadas a Servicios para Miembros serán procesadas al momento de la llamada y entrarán en vigencia el 1er día del mes siguiente.
- Las solicitudes enviadas por fax tendrán tiempos de procesamiento más prolongados. La fecha de entrada en vigencia será el 1er día del mes siguiente a cuando fueron recibidas o antes del día 16 del mes. La fecha de entrada en vigencia será el 1er día del mes siguiente al mes que viene si se reciben después del día 16 del mes.
- Los miembros de Tribus reconocidas federalmente pueden cambiar de PCP en cualquier momento y no tienen un límite de cambios de dos veces por año.

### Siga estos pasos para asegurarse de que podamos procesar la solicitud del miembro:

- Verifique la tarjeta de seguro del miembro de Healthy Blue para confirmar que está inscrito.
- El formulario de cambio solo se debe usar para trasladar pacientes hacia su consultorio. Si necesita cancelar la inscripción de un paciente de su consultorio, comuníquese con Servicios para Proveedores al **844-594-5072**.
- Usted puede ayudar al miembro a llenar el formulario. Para que sea procesado, el formulario debe estar firmado por el miembro, ser legible y estar completamente lleno.
- Utilice un formulario por persona, incluso si hay varios miembros de la familia solicitando el cambio.

Envíe por fax el formulario de Healthy Blue completado a Blue Cross NC al **866-840-4993**. Los formularios completados inapropiadamente o sin la firma del miembro o la parte responsable no serán procesados y no se hará el cambio de PCP. Los miembros deben seguir usando su tarjeta del seguro actual hasta que reciban su nueva tarjeta del seguro. Todas las solicitudes serán procesadas dentro de 10 días hábiles de haberlas recibido.

<https://provider.healthybluenc.com>

Healthy Blue es un plan de Medicaid ofrecido por Blue Cross and Blue Shield of North Carolina. Blue Cross and Blue Shield of North Carolina es un concesionario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association.

® es una marca de Blue Cross and Blue Shield Association.

BNCPEC-0761-22 February 2022

1037562NCMSPHBL 01 22

## *Formulario de solicitud de cambio de PCP*

Su proveedor de atención primaria (PCP) es la persona principal que le brinda su atención de la salud. Complete este formulario para cambiar su PCP u Hogar médico avanzado (AMH) y envíelo por fax al **866-840-4993**.

Para solicitudes urgentes o servicios inmediatos, llame a Servicios para Miembros al **844-594-5070**.

Nombre del miembro:					
Fecha de nacimiento del miembro:		ID del miembro:			
Dirección física del miembro:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Teléfono del miembro:					
Nombre del AMH actual:					
Motivo para el cambio (elijá uno):					
<input type="checkbox"/> Reubicación del miembro/PCP		<input type="checkbox"/> Inconveniencia del consultorio del PCP			
<input type="checkbox"/> El paciente ya está establecido		<input type="checkbox"/> Elección del miembro			

Nombre del nuevo AMH/consultorio:					
Nombre del nuevo proveedor individual:					
NPI del nuevo PCP:		ID impositiva del nuevo AMH:			
Dirección física del nuevo AMH:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Fax:		Teléfono:			

Firma del miembro o padre/ tutor:
Firma del representante del nuevo PCP:

**Notas:**

- La fecha de entrada en vigencia será el 1er día del mes siguiente a cuando se recibió este formulario o antes del día 16 del mes. La fecha de entrada en vigencia será el 1er día del mes siguiente al mes que viene si se recibe este formulario después del día 16 del mes o más adelante.
- Los miembros pueden ser vistos por su PCP elegido antes de que reciban su nueva tarjeta del seguro.

**<https://provider.healthybluenc.com>**

Healthy Blue es un plan de Medicaid ofrecido por Blue Cross and Blue Shield of North Carolina. Blue Cross and Blue Shield of North Carolina es un concesionario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association.

® es una marca de Blue Cross and Blue Shield Association.