



OHSU
HealthServices

¿Ya tiene un doctor de cabecera?

Si no ha elegido a su doctor de cabecera o quiere cambiarlo, por favor llene este formulario. También puede usar este formulario para elegir o cambiar el doctor de cabecera de otros miembros de su familia. **¿Necesita ayuda para elegir a su doctor de cabecera?** Llame a nuestra línea de ayuda gratuita al 888-788-9821 (para usuarios TTY, por favor marque 711)

¿Está listo para mandar su formulario?

Envíe el formulario por **Fax** a OHSU Health Services: 503-243-3959

o

Mande este formulario por **correo** a OHSU Health Services:

OHSU Health Services Attn: Membership

Accounting P.O. Box 40384

Portland, Oregon 97204

Elija a su doctor de cabecera y el de sus dependientes completando este formulario

Su información

Nombre	Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Número de identificación de Medicaid	Nombre de su doctor de cabecera	¿Es paciente establecido?
				Si No

Miembros de su familia

Nombre de su familiar	Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Número de identificación de Medicaid	Nombre de su doctor de cabecera	¿Es paciente establecido?
				Si No

Firma

Firma	Fecha
Relación con el miembro	Teléfono