

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AYUDA CON LAS CITAS

Nombre:	
Apellido:	
N.º de identificación de miembro:	
Mejor número de teléfono para comunicarnos con usted:	
Su dirección de correo electrónico:	

<p>¿Qué tipo de proveedor o especialista necesita? Si desea una cita con un proveedor específico, brinde el nombre y apellido.</p>	
--	--

<p>Proporcione su ubicación (la dirección donde usted vive actualmente):</p>	
<p>¿Necesita ayuda para organizar el transporte para las visitas de atención médica?</p>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

<p>¿Ya se ha puesto en contacto con nosotros para pedir ayuda para programar una cita?</p>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<p>Si la respuesta es sí, indique la fecha en que se comunicó con el <Departamento de Servicios para Miembros/Servicio de Atención al Cliente>.</p>	Fecha:
<p>Puede presentar un reclamo formal. Esto también se denomina “interponer una queja”. Si desea presentar una queja, marque la casilla a la derecha.</p>	<input type="checkbox"/> Quiero presentar una queja.