

Formulario de inscripción del Programa Presbyterian Centennial Care Baby Bonuses

Datos de la asegurada (en letra de molde, por favor)		
Nombre y número de asegurado de la mamá, el papá o el tutor:	Nombre del bebé:	
Número del bebé asegurado:	Número de teléfono:	
Dirección de correo:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Fecha de nacimiento del bebé:		
Datos del proveedor de atención médica (en letra de molde, por favor)		
Nombre del proveedor de atención médica (en letra de molde):	Número de teléfono:	
Favor de llenar este formulario y envíelo por:		
<p>Correo: Presbyterian Health Plan, Inc. Attn.: Performance Improvement Dept. [Departamento para Mejorar el Cumplimiento de Presbyterian] P.O. Box 27489 Albuquerque, NM 87125-7489</p> <p>Correo electrónico: Performancelmp@phs.org</p> <p>Fax: (505) 843-3018</p>		
<p>Presbyterian cumple las leyes de derechos civiles y no discrimina por motivos de estatus protegido, incluso entre otros, raza, color, origen nacional, edad, discapacidad u orientación sexual o expresión de género. Si necesita ayuda lingüística, están a su disposición dichos servicios sin costo alguno. Llame al (505) 923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711). ATENCIÓN: Si prefiere hablar en español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711). Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'anída'áwo'dé é', t'áá jiiłk'eh éí ná hóló, koji' hódíłnih 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711). Para más información, visite https://www.phs.org/pages/nondiscrimination.aspx.</p>		
Los fondos que financian dichos servicios provienen, en parte, del estado de Nuevo México.		