

Cómo cambiar su información de contacto

1. Inicie sesión en [su cuenta](#) (si no tiene acceso a su cuenta, puede usar nuestro servicio de chat web para desbloquearla)
2. Desplácese hacia abajo hasta que vea un botón azul que dice “**informar de un cambio**”
3. Seleccione **Editar información** en la sección **Información de contacto de los solicitantes principales** de la página Revisión de la solicitud.

Información de contacto del solicitante principal

Dirección:	583 PDEGKGKM 44 1 Pawtucket, RI 02861
Teléfono:	568-850-8833
Correo electrónico:	AKQSCIJB@gmail.com
Idioma de preferencia oral:	Español
Idioma de preferencia de lectura:	Español
Horario de contacto preferido:	Noche

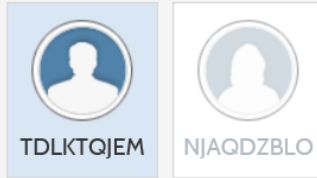
 [Editar información](#)

4. Después de editar su información, compruebe que toda la información de contacto es correcta. Si HealthSource RI necesita información adicional de usted o si tenemos un mensaje importante que compartir, usaremos estos detalles para comunicarnos con usted.

Si selecciona Correo electrónico como su Método de contacto preferido, HealthSource RI todavía está obligado a enviar cierta información a través de correo postal, como Avisos de cancelación de inscripción y Estados de cuenta de facturación.

Sus datos

Campos obligatorios *




Información de contacto

Número de teléfono principal	Tipo	Horario de contacto preferido
<input type="text" value="568-850-8833"/>	<input type="text" value="Celular"/>	<input type="text" value="Noche"/>
Número de teléfono secundario	Tipo	
<input type="text" value="402-531-3456"/>	<input type="text" value="-Seleccionar"/>	
Dirección de correo electrónico		
<input type="text" value="AKQSCIJB@gmail.com"/>		
Método de contacto preferido *	Idioma de preferencia oral *	Idioma de preferencia de lectura *
<input type="text" value="Correo de papel"/>	<input type="text" value="Español"/>	<input type="text" value="Español"/>

Dirección

Dirección particular

Dirección Línea 1 *	Dirección Línea 2	N.º de depto./unidad
<input type="text" value="583 PDEGKGKM"/>	<input type="text" value="44"/>	<input type="text" value="1"/>
Ciudad * 	Estado *	Código postal *
<input type="text" value="Pawtucket"/>	<input type="text" value="RI"/>	<input type="text" value="02861"/>

Dirección de correo postal

¿Es su dirección de correo postal la misma que la dirección de su vivienda? * Sí No

Actualmente no tengo un hogar permanente



*Si actualmente no tiene un hogar permanente, seleccione la casilla de verificación y podrá elegir una dirección de oficina del DHS para recibir correos.