

Elevate CHP+ de Denver Health Medical Plan

Member Quick Reference Guide
Guía de referencia rápida
para miembros



ELEVATE
CHILD HEALTH PLAN *PLUS*

Denver Health Medical Plan Inc.™



CHP+
Child Health Plan Plus

¡BIENVENIDO A ELEVATE CHP+ DE DENVER HEALTH MEDICAL PLAN!

Si tiene preguntas acerca de este aviso, podemos ayudarlo sin costo alguno. También podemos ofrecerlo en otros formatos como letras grandes, audio u otros idiomas. Llame al 303-602-2100, sin costo al 1-800-700-8140 o al 711 para personas que llaman con necesidades auditivas o del habla.

If you have questions about this notice, we can help you for free. We can also give it to you in other formats like large print, audio or in other languages.

Please call 303-602-2100, toll free 1-800-700-8140, or 711 for callers with speech or hearing needs.



**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

Estimado Miembro:

Su salud es de gran valor para nosotros, y nos complace que sea miembro de Elevate Child Health Plan *Plus* (CHP+) de Denver Health Medical Plan. Puede encontrar datos más detallados sobre sus beneficios en el manual en Internet en: DenverHealthMedicalPlan.org/CHP-Member-Handbook.

Su nueva tarjeta de id. de Elevate CHP+

Muestre su tarjeta cada vez que vaya al médico o al retirar medicamentos con receta. Elevate CHP+ cuenta con asistencia y servicios auxiliares gratuitos para los miembros con discapacidades para ayudarlos a que se comuniquen con nosotros. Puede acceder a servicios de lenguaje de señas e interpretación oral en cualquier idioma de forma gratuita. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios del seguro, llame a **Servicios del Plan de Salud** al **303-602-2100** o sin costo al **1-800-700-8140**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. El horario de atención es de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

¡Gracias por ser miembro de Elevate CHP+ de Denver Health Medical Plan! ¡Esperamos ayudarlo a alcanzar sus objetivos de atención médica!

CONSEJOS RÁPIDOS PARA OBTENER ATENCIÓN EN DENVER HEALTH

Elevate CHP+ le asigna un hogar médico según su lugar de residencia. Este hogar médico se puede cambiar en cualquier momento llamando al Centro de Citas. Para obtener atención médica, usted puede elegir entre las clínicas en el campus principal de Denver Health, los Centros de Salud Comunitarios Stride (visitas al proveedor de atención primaria [Primary Care Provider, PCP]) o los centros de salud con base en escuelas. Para atender mejor sus necesidades, Elevate CHP+ le brindará los siguientes documentos: el *Manual para miembros*, el *Directorio de proveedores*, el *Directorio de farmacias* y el *Formulario de medicamentos* en forma electrónica, tanto en inglés como en español, para el año del plan. También puede solicitar que le envíen copias impresas de los documentos mencionados,

que los recibirá dentro de los cinco días hábiles, llamando a Servicios del Plan de Salud al 303-602-2100. Para consultar la lista completa de los domicilios y horarios de las clínicas de Denver Health, visite [DenverHealth.org/Locations](https://denverhealth.org/locations). Para obtener más información sobre los proveedores de Elevate CHP+, visite [DenverHealthMedicalPlan.org/Find-Doctor](https://denverhealthmedicalplan.org/find-doctor). Para Stride (PCP), visite [StrideCHC.org/Locations](https://stridechc.org/locations). Para obtener nuestro *Directorio de farmacias*, visite [DenverHealthMedicalPlan.org/CHP-Pharmacy](https://denverhealthmedicalplan.org/CHP-Pharmacy).

Clínicas de atención de urgencia:

No necesita la aprobación para acudir al centro de atención de urgencia más cercano. Usted puede consultar a cualquier proveedor de atención de urgencia en los EE. UU., incluso si el proveedor no pertenece a la red de Elevate CHP+. A continuación, se incluye una lista de las clínicas de atención de urgencia de Denver Health:

- » Adult Urgent Care Clinic (Clínica de Atención de Urgencia para Adultos) en Denver Health (777 Bannock St.), abierta de lunes a viernes, de 7 a.m. a 8 p.m., y los fines de semana, de 8 a.m. a 7 p.m. En días festivos, el horario de atención es reducido, y puede encontrarlo en [DenverHealth.org/Services/Emergency-Medicine/Urgent-Care](https://denverhealth.org/services/emergency-medicine/urgent-care).
- » Pediatric Urgent Care Clinic (Clínica de Atención de Urgencia para Niños) en Denver Health (777 Bannock St.), abierta las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- » Adult and Pediatric Urgent Care Clinic (Clínica de Atención de Urgencia para Adultos y Niños) en Southwest Family Health Center (1339 S. Federal Blvd.), abierta de lunes a viernes, de 9 a.m. a 8 p.m., y los fines de semana, de 9 a.m. a 4 p.m.; cerrada en días festivos.
- » Downtown Urgent Care Clinic (Clínica de Atención de Urgencia del Centro) (1545 California St.), abierta de 7 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes, y de 9 a.m. a 4 p.m. los fines de semana.

Los usuarios de MyChart de Denver Health (a partir de los 18 años) pueden tener ahora una visita de atención de urgencia virtual con uno de nuestros proveedores expertos. Es fácil y conveniente obtener la atención de urgencia que necesita desde la comodidad de su hogar, usando un teléfono inteligente, una tableta o una computadora.

**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

Obtenga más información aquí: [DenverHealth.org/Services/Emergency-Medicine/Urgent-Care/Virtual-Urgent-Care](https://denverhealth.org/Services/Emergency-Medicine/Urgent-Care/Virtual-Urgent-Care)

Los siguientes departamentos están abiertos las 24 horas del día, los 7 días de la semana:

Si tiene una emergencia, llame al 9-1-1 o diríjase al hospital más cercano. No hay costos para los servicios de atención médica cubiertos si acude al hospital por un problema de salud de emergencia. A continuación, se incluye una lista de los departamentos de emergencia de Denver Health:

- » Sala de Emergencias para Niños (Pediatric Emergency Room) (777 Bannock St.)
- » Sala de Emergencias para Adultos (Adult Emergency Room) (777 Bannock St.)
- » **NurseLine (Línea de Enfermería)** de Denver Health (asesoramiento médico gratuito), disponible por teléfono al **303-739-1261**.

Nota: Si tiene problemas para encontrar un proveedor de atención primaria (PCP) o si desea cambiar de PCP, llame al Centro de Citas de Denver Health al 303-436-4949 o al Centro de Salud Comunitario Stride al 303-360-6276.

Pacientes nuevos:

- » Si usted no ha sido atendido en una clínica de Denver Health en los últimos 12 meses o si nunca ha visitado una, llame al **Centro de Citas** al **303-436-4949** para programar una cita.

Pacientes actuales:

- » Una vez que haya sido examinado en la clínica de Denver Health, usted puede programar una visita en Internet registrándose en MyChart en [MyChart.DenverHealth.org](https://mychart.denverhealth.org), o puede llamar al **Centro de Citas** al **303-436-4949** para realizar todas sus citas futuras. La aplicación MyChart le ofrece información detallada sobre su PCP o cualquier proveedor especialista que haya consultado, y le permite enviar mensajes al médico, ver los resultados de las pruebas y renovar las medicaciones.

- » Si necesita cancelar una visita, llame al Centro de Citas por lo menos un día antes de la visita.
- » A todas sus visitas lleve con usted su tarjeta de id. de Elevate CHP+ y una identificación con foto.
- » Las clínicas y sus respectivos números de teléfono figuran en el *Manual para miembros*, que se encuentra en nuestro sitio web en DenverHealthMedicalPlan.org/CHP-Member-Handbook.
- » En la mayoría de los casos, usted necesita una remisión del PCP para ver a un especialista (un proveedor que es experto en una o más áreas de atención médica). Usted no necesita una remisión de un PCP para ver a un especialista en optometría o a un obstetra o ginecólogo.
- » Llegue a la visita con 15 minutos de anticipación para que tenga tiempo de estacionar y registrarse en la clínica.
- » Todas las visitas pueden hacerse mediante el **Centro de Citas** al **303-436-4949**. Esto incluye las visitas de atención de salud para la mujer, atención primaria, atención especializada y atención oftalmológica.

Programa de Atención Prenatal:

Los miembros del Programa de Atención Prenatal pueden elegir un obstetra o ginecólogo como su proveedor de atención primaria (PCP). Su PCP le ayuda a obtener la atención que necesita. Presta una amplia gama de servicios de atención médica, como controles, visitas cuando se encuentra enferma, vacunas, diagnósticos y tratamientos iniciales, supervisión de la salud, gestión de afecciones crónicas, remisiones a especialistas cuando sea necesario, y garantiza la continuidad de la atención. También se prestarán servicios dentales a través de DentaQuest. Comuníquese con **DentaQuest** al **1-888-307-6561** para conocer los beneficios relacionados con la atención dental. Este programa ofrece mucho más que la atención prenatal. Ofrece muchos beneficios durante y después del embarazo, como visitas al médico cuando está enferma, recetas, visión y servicios de salud mental. La cobertura es válida hasta 60 días después del final del embarazo.

Elegibilidad Presunta:

El Programa de Elegibilidad Presunta (Presumptive Eligibility, PE) ofrece a los menores de 19 años y a las mujeres embarazadas una cobertura médica temporal de Health First Colorado o Child Health Plan Plus (CHP+) de forma inmediata. Su cobertura médica temporal dura al menos 45 días mientras se procesa su solicitud para obtener asistencia médica. Para cumplir con los requisitos, debe:

- » ser menor de 19 años o estar embarazada
- » parecer que cumple con los requisitos para Medicaid o CHP+
- » completar una solicitud para obtener asistencia médica

Nota: Los servicios dentales no están cubiertos mientras esté en el Programa de Elegibilidad Presunta.

Coordinación de beneficios:

- » Si tiene más de un seguro, debe informarlo a Elevate CHP+. Complete el formulario que se encuentra en [DenverHealthMedicalPlan.org/Coordination-Benefits](https://denverhealthmedicalplan.org/Coordination-Benefits) y envíelo usando las instrucciones indicadas o llame a **Servicios del Plan de Salud** al **303-602-2100** si tiene preguntas.

Beneficio de farmacia

Dónde puede obtener los medicamentos con receta:

- » Denver Health tiene 9 farmacias ubicadas justo fuera de las clínicas de Denver Health (ver mapa al final de esta guía).
 - Línea Central de Farmacia y de Solicitud de Renovaciones (Refill Request and Central Pharmacy Call Line) de Denver Health: **303-389-1390**.
 - Las farmacias de Denver Health solo pueden surtir recetas emitidas por proveedores de Denver Health.
- » Otras farmacias, como King Soopers, Safeway, Target, Walgreens y otras, también forman parte de su red de farmacias.
- » Usted puede usar Farmacia por Correo de Denver Health para que le envíen las medicaciones a su domicilio por correo (si su receta está emitida por un proveedor de Denver Health).
 - Las medicaciones cubiertas por Elevate CHP+ tienen un costo de \$0. Usted no necesita dejar una tarjeta de crédito

registrada si desea que Farmacia por Correo de Denver Health le envíe las medicaciones cubiertas a su domicilio.

- Configure Farmacia por Correo de Denver Health de la siguiente manera:
 - usando la aplicación gratuita MyChart (**MyChart.DenverHealth.org**)
 - llamando a la Línea de Solicitud de Renovaciones (Refill Request Line) al **303-389-1390**
 - llamando directamente a la farmacia al **303-436-4488**

Visite [DenverHealthMedicalPlan.org/CHP-Pharmacy](https://www.denverhealthmedicalplan.org/CHP-Pharmacy) para lo siguiente:

- » Formulario de inscripción e información de Farmacia por Correo de Denver Health.
- » *Formulario de medicamentos/Lista de medicamentos*, que contiene lo siguiente:
 - una lista de productos farmacéuticos cubiertos (el *Formulario de medicamentos*)
 - explicación de los límites de las renovaciones, las dosis o los medicamentos con receta
 - productos farmacéuticos que requieren autorización previa (Prior Authorization, PA)
 - uso de sustitución de genéricos, intercambio terapéutico y protocolos de terapias escalonadas
 - cómo iniciar una PA (solicitud de excepción) y qué información debe brindarse
 - la *Lista de medicamentos* que están excluidos de la cobertura
- » Inicio de sesión en el portal de farmacias.
 - Pharmacy Locator (Localizador de farmacias) para buscar una farmacia cerca de su hogar
- » Si tiene preguntas acerca de sus beneficios de farmacia, llame a **Servicios del Plan de Salud** al **303-602-2100** o al **1-800-700-8140**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL MIEMBRO

Sus derechos:

Elevate CHP+ de Denver Health Medical Plan brinda atención médica a todos sus miembros. No discriminamos

**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

por motivos de religión, raza, nacionalidad, color, ascendencia, discapacidad, sexo, orientación sexual, identidad de género ni edad.

Brindamos atención a través de la colaboración con su proveedor, Elevate CHP+, otro personal de atención médica y usted, nuestro miembro. Elevate CHP+ se compromete a trabajar en conjunto con usted y su proveedor. Como miembro de Elevate CHP+, usted tiene todos estos derechos:

- » Ser tratado con respeto y pensando en su dignidad y privacidad.
- » A obtener datos de su proveedor acerca de todas las opciones y posibilidades de tratamientos para su salud de manera que tenga sentido para usted.
- » Participar en las decisiones sobre su atención médica, como el derecho de negarse a obtener atención.
- » A recibir una segunda opinión (que otro proveedor analice su caso) sin costos para usted. Elevate CHP+ programará una cita para obtener una segunda opinión con un proveedor fuera de la red si un proveedor de Elevate CHP+ no está disponible.
- » A establecer instrucciones anticipadas.
- » A obtener datos detallados sobre las instrucciones anticipadas de su proveedor.
- » A ser informado desde el principio si su proveedor no puede respetar sus instrucciones anticipadas debido a sus valores.
- » A estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión como una manera de coerción, disciplina, conveniencia o represalia. (Esto significa que los proveedores y el personal de Elevate CHP+ no podrán retenerlo en contra de su voluntad como castigo, hacer que usted haga algo que ellos quieran o vengarse por algo que usted haya hecho).
- » A recibir atención médica de proveedores dentro de los plazos establecidos por las normas de citas de Elevate CHP+ (en este manual).
- » A consultar proveedores que lo hagan sentir cómodo y que satisfagan sus necesidades culturales.
- » A utilizar cualquier hospital (dentro o fuera de la red de Denver Health) u otro lugar para las visitas de atención

de emergencia o urgencia. La atención de emergencia y urgencia no necesita aprobación previa ni remisión.

- » A recibir servicios de atención médica fuera de la red de Denver Health si a usted no le es posible recibirlos en la red de Denver Health (Elevate CHP+ primero debe aprobar los casos que no sean de emergencia o urgencia).
- » A solicitar y a obtener una copia de sus registros médicos, y a solicitar que se enmienden o actualicen.
- » A presentar una queja o una apelación, o a solicitar una audiencia imparcial estatal.
- » A unirse al Foro Asesor del Consumidor de Elevate CHP+.
- » A obtener información completa sobre los beneficios de Elevate CHP+. Esta información incluye servicios cubiertos; cómo recibir todo tipo de atención, como atención de emergencia; información detallada sobre los proveedores y sus derechos a cancelar la inscripción.
- » A hacer uso de sus derechos antes mencionados, sin temor a ser maltratado por Elevate CHP+.
- » A que se le presten servicios de atención médica de acuerdo con los requisitos de acceso, cobertura y coordinación de servicios médicamente necesarios.

Sus responsabilidades:

Elevate CHP+ desea brindarle a cada miembro una atención médica sobresaliente y una experiencia grata cada vez que acuda a Denver Health. Por eso esperamos que nuestros miembros, nuestro personal y nuestros proveedores se traten unos a otros con dignidad y respeto. Como miembro de Elevate CHP+, usted también es responsable de lo siguiente:

- » elegir a un proveedor de atención primaria (PCP) o un hogar médico que se encuentre en la red de Denver Health
- » respetar todas las reglas que se definen en el *Manual para miembros*;
- » respetar las reglas del proceso de apelaciones y quejas de Elevate CHP+
- » pagar toda atención médica que reciba sin la remisión del PCP (a menos que los servicios sean servicios de atención de emergencia o urgencia, o sean beneficios "integrales")
- » pagar por todo servicio no cubierto por Elevate CHP+ o CHP+

**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

- » comunicar a Elevate CHP+ cualquier otro seguro que tenga además de CHP+
- » llamar al **Centro de Citas** al **303-436-4949** si desea cambiar de PCP

Comuníquese con nosotros:

Como miembro de Elevate CHP+, usted es el motor que impulsa nuestras actividades en Elevate CHP+. Sus comentarios son importantes para nosotros y nos ayudan a mejorar nuestro plan. Dentro de nuestro sitio web, pedimos opiniones sobre los materiales que se envían a los miembros. Siga el enlace y envíenos sus comentarios en [DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/Elevate-Child-Health-Plan-Plus/CHP-Connect-With-Us](https://www.denverhealthmedicalplan.org/Current-Members/Elevate-Child-Health-Plan-Plus/CHP-Connect-With-Us).

QUEJAS

¿Qué es una queja?

Una queja, o reclamación, es lo que usted presenta cuando no está satisfecho con algo que Elevate CHP+ hace. Por ejemplo, usted podría no estar satisfecho con lo siguiente:

- » la calidad de la atención o de los servicios que recibe
- » el modo en que Elevate CHP+ lo trata
- » cosas que Elevate CHP+ hace con las que usted no se siente a gusto
- » cuando no se respetan sus derechos como miembro

Usted puede presentar una queja en cualquier momento para informarnos (verbalmente o por escrito) cuando no está satisfecho con el servicio o la atención.

Qué hacer si tiene una queja

Si tiene una queja, usted o su representante personal designado (Designated Personal Representative, DPR) pueden comunicarse con **Quejas y Apelaciones (Grievances & Appeals)** al **303-602-2261**. Usted o su DPR también pueden escribir a Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals). Asegúrese de incluir en su carta su nombre, número de id. de Elevate CHP+, domicilio y número de teléfono. Envíe su queja por escrito al siguiente domicilio:

Denver Health Medical Plan
Attn: Grievances and Appeals Team
938 Bannock St.
Denver, CO 80204

Si necesita ayuda para presentar una queja

Elevate CHP+ lo ayudará a presentar una queja. Si necesita ayuda para completar un formulario o para llevar a cabo los pasos para presentar una queja, incluido el uso de un intérprete o servicios de TTY, llame a **Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals)** al **303-602-2261**.

Después de presentar una queja

Después de presentar una queja, Elevate CHP+ le enviará una carta dentro de los 2 días hábiles para confirmar la recepción de la queja. Elevate CHP+ debe tomar una decisión respecto de su queja dentro de los 15 días hábiles desde que presentó la queja. Usted o Elevate CHP+ pueden extender el plazo que Elevate CHP+ tiene para tomar una decisión respecto de su queja, y Elevate CHP+ podrá tardar hasta 14 días calendario adicionales. Para obtener más información sobre las quejas, lea el *Manual para miembros*.

Plazo de presentación de su queja	Cualquier momento
Carta de confirmación de recepción por escrito	2 días hábiles
Plazo del plan para tomar una decisión	15 días hábiles
Extensión permitida	14 días calendario

APELACIONES

¿Qué es una apelación?

Una apelación es una solicitud que usted o su DPR pueden hacer para revisar una determinación adversa de beneficios por parte de Elevate CHP+. Si usted piensa que una acción tomada por Elevate CHP+ es incorrecta, usted o su DPR pueden llamarnos o escribirnos para apelar la determinación adversa de beneficios. Un proveedor puede presentar una apelación en su nombre si usted lo designa como su DPR. Si



**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

aún no está satisfecho después de la decisión de la apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal después de haber realizado todos los pasos correspondientes en el proceso de apelación de Elevate CHP+.

Cómo presentar una apelación

Usted tiene 60 días calendario para presentar una apelación después de haber recibido un aviso de determinación adversa de beneficios, que es una negación de pago o autorización de un servicio. Una vez recibida la apelación, Elevate CHP+ procesará la apelación dentro de los 10 días hábiles a partir de la fecha en que se recibió la apelación.

Para apelar una determinación adversa de beneficios, usted puede hacer lo siguiente:

- » Llame a **Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals)** al **303-602-2261**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.
- » Complete el formulario de quejas/apelaciones que se encuentra en [DenverHealthMedicalPlan.org/CHP-Complaint-And-Appeal-Form](https://denverhealthmedicalplan.org/CHP-Complaint-And-Appeal-Form) y envíelo por correo a **Elevate CHP+ Grievances and Appeals, 938 Bannock St., Denver CO 80204**.

Cómo presentar una apelación acelerada

Si su vida o su salud corren peligro, y necesita que Elevate CHP+ tome una decisión inmediata sobre su apelación, puede llamar a **Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals)** al **303-602-2261** y solicitar una apelación acelerada. Si Elevate CHP+ aprueba su solicitud de una apelación acelerada, Elevate CHP+ tomará una decisión sobre su apelación a más tardar dentro de las 72 horas a partir de la fecha de su solicitud. Si Elevate CHP+ niega su solicitud de una apelación acelerada, Elevate CHP+ se comunicará con usted lo antes posible para informarle.



Elevate CHP+ también le enviará una carta en un plazo de 72 horas desde la recepción de su solicitud. La carta le informará acerca de su derecho a presentar una queja si queda insatisfecho con la decisión de Elevate CHP+.

APELACIONES:

Plazo de presentación de una apelación	60 días calendario a partir de la fecha de su aviso de determinación adversa de beneficios
Carta de confirmación de recepción por escrito	2 días hábiles
Plazo del plan para tomar una decisión (previo al servicio y posterior al servicio)	10 días hábiles
Plazo del plan para tomar una decisión (acelerada)	72 horas
Extensiones	14 días calendario

Audiencia imparcial estatal

Si usted no queda satisfecho con las acciones de Elevate CHP+, usted DEBE pasar por el proceso de apelación que se explicó anteriormente. Después de agotar el proceso de apelación de Elevate CHP+, dentro de los 120 días calendario después de haber recibido la carta de aviso de resolución de apelación adversa, usted o su DPR tienen la opción de solicitar que un juez de derecho administrativo revise la acción tomada por Elevate CHP+. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal cuando:

- » Se nieguen los servicios que usted solicita, o la decisión de aprobar los servicios no se toma de manera oportuna.
- » Usted cree que la acción tomada es errónea.

Para solicitar una audiencia imparcial estatal, usted o su DPR deben enviar una carta a los Tribunales Administrativos (Office of Administrative Courts). Esta carta debe incluir lo siguiente:

- » su nombre, domicilio y número de id. de Elevate CHP+
- » la acción, la negación o la falta de actuación rápida por la cual envía la solicitud de apelación



**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

» la razón por la que se apela la acción, la negación o la falta de actuación rápida.

Para solicitar una audiencia imparcial estatal, debe enviar la carta al siguiente domicilio:

Office of Administrative Courts
1525 Sherman Street, 4th Floor
Denver, CO 80203

Elevate CHP+ lo ayudará si necesita asistencia para solicitar una audiencia imparcial estatal. Llame a **Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals)** al **303-602-2261** para solicitar ayuda. También puede llamar a la **Oficina de Tribunales Administrativos (Office of Administrative Courts)** al **303-866-2000**. Toda decisión tomada en una audiencia imparcial estatal es decisiva.

AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL:

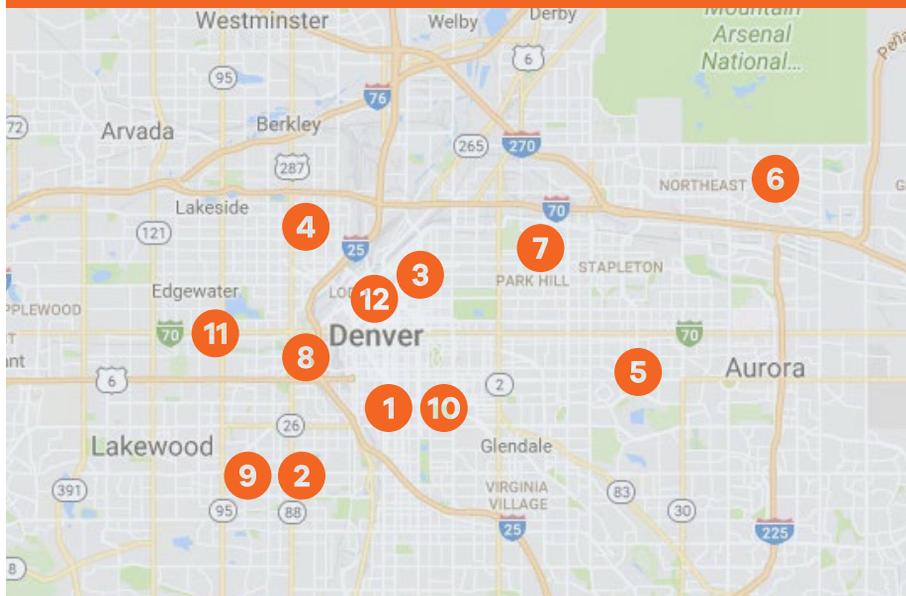
Plazo de presentación	120 días después de recibir una carta de aviso de resolución de apelación adversa
Plazo de la decisión de la audiencia imparcial estatal	90 días calendario





**DENVER
HEALTH™**
— est. 1860 —

UBICACIONES DE LA RED



**Para ver el
Directorio de proveedores, visite:
DenverHealthMedicalPlan.org.**

**To view the
Provider Directory visit:
DenverHealthMedicalPlan.org.**



Farmacia
disponible en esta
clínica



Atención de urgencia
disponible en esta
clínica

**Visite nuestro sitio web en
DenverHealthMedicalPlan.org**

1 Wellington Webb
Center for
Primary Care
301 W. 6th Ave.
Rx

2 Federico F. Peña
Southwest Family
Health Center
1339 S. Federal Blvd.
Rx **+**

3 Gipson Eastside
Family Health Center
501 28th St.
Rx

4 La Casa/Quigg
Newton Family Health
Center
4545 Navajo St.
Rx

5 Lowry Family
Health Center
1001 Yosemite St.
Rx

6 Montbello Family
Health Center
12600 Albrook Dr.
Rx

7 Park Hill Family
Health Center
4995 E. 33rd Ave.
Rx

8 Sandos Westside
Family Health Center
1100 Federal Blvd.
Rx

9 Westwood Family
Health Center
4320 W. Alaska Pl.
Rx

10 Denver Health
Medical Center
777 Bannock St.
Rx **+**

11 Sloan's Lake
Primary Care Center
4007 W. Colfax Ave.

12 Centro de Atención
de Urgencia del centro
1545 California St.
+



ELEVATE
CHILD HEALTH PLAN *PLUS*

Denver Health Medical Plan Inc.™

777 Bannock St., MC 6000
Denver, CO 80204

Health Plan Services | Servicios del Plan de Salud:
303-602-2100

Toll-Free | Número gratuito:
1-800-700-8140

TTY: 711

DenverHealthMedicalPlan.org