



**ELEVATE
HEALTH PLANS**
Denver Health Medical Plan Inc...



GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA PARA MIEMBROS AÑO DEL PLAN 2024



ÍNDICE

Bienvenido a Elevate Health Plans.....	2
Su tarjeta de identificación de miembro.....	6
Conceptos básicos del seguro de salud.....	7
Beneficios de farmacia.....	8
Gestión de la Utilización de Servicios/ proceso de autorización.....	10
Gestión de la atención.....	10
Programa de Mejoramiento de la Calidad.....	10
Información importante del plan.....	11
Asistencia lingüística.....	12
Coordinación de beneficios.....	12



Seguro de salud para la comunidad donde vivimos



¡BIENVENIDO A ELEVATE HEALTH PLANS!

En nombre de Elevate Health Plans y Peak Health Alliance, nos gustaría darle la bienvenida a su plan de seguro de salud para 2024. Sabemos que encontrará muchas ventajas por ser miembro de Elevate Health Plans, que incluyen servicios personalizados y beneficios integrales de atención médica. Nuestros miembros son nuestra prioridad.

Esta guía de referencia rápida contiene información muy importante sobre cómo aprovechar su plan de salud al máximo. Los siguientes consejos lo ayudarán a navegar por el proceso y a aprovechar sus beneficios.

bienvenido

1 **PROGRAME UNA CITA PARA DEFINIR LA ATENCIÓN SI ES NUEVO EN ELEVATE HEALTH PLANS O PROGRAME LA VISITA DE ATENCIÓN PREVENTIVA CON EL PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA (PRIMARY CARE PROVIDER, PCP).**

Asegúrese de estar al día con su atención preventiva:

- controles anuales
- examen de bienestar de salud mental anual
- vacunas
- evaluaciones de detección de cáncer
- visitas prenatales
- visitas de niño sano
- exámenes femeninos de rutina



CONSEJO PARA EL MIEMBRO:

Cuando visita a su proveedor para un examen preventivo anual, también es un buen momento para hablar con su proveedor sobre problemas crónicos como la presión arterial alta, la diabetes, etc. o cualquier problema de salud nuevo. Usted y su proveedor pueden elaborar un plan que apoye su salud y bienestar, y que se adapte a su estilo de vida. Se puede aplicar un costo compartido si se necesitan servicios adicionales como ultrasonido, radiografías, análisis de sangre, etc.

2 ACCESO A LA ATENCIÓN

Reciba atención en persona, incluida la atención de salud mental, de proveedores locales. Elevate Health Plans ha creado una sólida red de proveedores para que pueda recibir atención en el momento y en el lugar que sean convenientes para USTED. Puede encontrar la información de los proveedores consultando el *Directorio de proveedores* en línea o llamando a Servicios del Plan de Salud al 303-602-2090. Visite **ElevateHealthPlans.org** y haga clic en "Find a Provider" (Buscar un proveedor). Filtre por proveedor: (1) nombre, sexo o ubicación; (2) afiliación a la red; (3) especialidad; (4) idiomas; y más.



3 INICIE SESIÓN EN EL PORTAL PARA MIEMBROS.

Regístrese en nuestro portal para miembros, su recurso de referencia para administrar su plan de seguro de salud en cualquier lugar y en cualquier momento. En el portal, puede acceder a información importante y a los materiales para miembros (incluidas las tarjetas de id.), comunicarse con su plan de salud, verificar el estado de los reclamos y más, todo desde su computadora, tableta o teléfono inteligente. ¡Escanee el código QR a continuación para comenzar!



INSCRÍBASE HOY MISMO:

Visite ElevateHealthPlans.org y haga clic en "MyDHMP Portal" (Portal MyDHMP) o descargue la aplicación móvil "MyDHMP Portal" para dispositivos iPhone y Android.



4 PORTAL DE FARMACIAS

Elevate Health Plans tiene un portal de farmacias en línea donde puede iniciar sesión para ver los reclamos de farmacia, imprimir documentos fiscales, utilizar herramientas de búsqueda para encontrar una farmacia o verificar el precio de un medicamento y obtener información sobre los efectos secundarios de los medicamentos. Visite **ElevateHealthPlans.org**, navegue hasta la página de miembros y haga clic en “Discounted Pharmacy” (Farmacia con descuento).



5 AYUDA DE MYSTRENGTH™

myStrength es una herramienta de autocontrol basada en pruebas para ayudar a gestionar el bienestar emocional y la motivación. Visite **App. myStrength.com/Signup** o acceda a myStrength en su teléfono móvil descargando la aplicación myStrength para IOS o Android. Ingrese este código de acceso para su plan de salud: **DHMPelevate**, luego complete el proceso de inscripción.



6

SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE ELEVATE MIND

Además de nuestra sólida red de proveedores de salud mental que ofrecen atención en persona (algunos de los cuales también ofrecen visitas virtuales), ofrecemos Elevate Mind, un servicio disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana; no se necesita remisión. Esta es una opción fácil y rápida para obtener la atención de salud mental que necesita. Simplemente visite **ElevateMind.org**, descargue la aplicación móvil Elevate Mind o escanee el código QR a continuación, y luego seleccione un proveedor para conectarse. Los terapeutas están capacitados en los EE. UU. y certificados por la Junta; están disponibles por video o teléfono. Se aplicarán copagos.



CONSEJO PARA EL MIEMBRO:

Los servicios de telesalud son beneficios cubiertos. La telesalud se puede utilizar para muchos servicios, como visitas al PCP, algunas visitas a especialistas, servicios de salud conductual y más. Los copagos y el costo compartido de telesalud funcionan igual que una visita en persona a su proveedor. No hay tarifas adicionales para usar los servicios de telesalud.

SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE MIEMBRO DE ELEVATE HEALTH PLANS

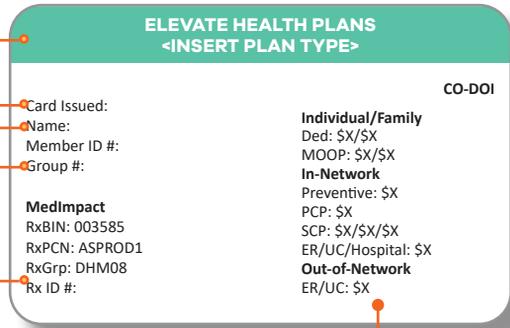
Usted y cada miembro de su familia en este plan recibirán una tarjeta de identificación de miembro (id.) al inscribirse. La tarjeta de id. enumera los servicios más comunes. Deberá tener esta tarjeta con usted cuando acceda a la atención. Si la ha perdido, inicie sesión en el portal para miembros para solicitar o imprimir una nueva, o llame a Servicios del Plan de Salud al **303-602-2090** para obtener una tarjeta de reemplazo.

Anverso de la tarjeta

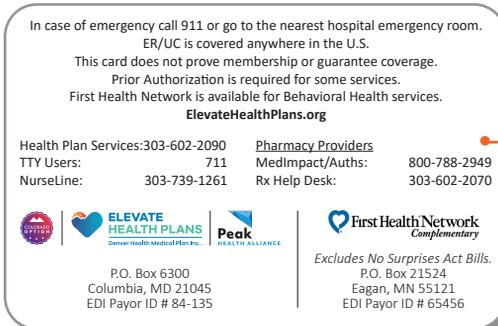
Descripción de su plan

Su información única de id. de miembro

Información de farmacia para su farmacéutico



Reverso de la tarjeta



Montos de costo compartido. Visite nuestro sitio web para ver detalles sobre su plan específico.

Números de teléfono importantes para usted y su médico



CONCEPTOS BÁSICOS DEL SEGURO DE SALUD: LENGUAJE SENCILLO

PRIMA MENSUAL:

Cargo mensual a un suscriptor por la cobertura de beneficios médicos para el suscriptor y sus dependientes inscritos elegibles.

COSTOS DE DESEMBOLSO DIRECTO:

Lo que usted paga por los gastos médicos que no son pagados por su plan de seguro de salud. Los costos de desembolso directo incluyen deducibles, copagos y coseguro para los servicios de atención médica. En otras palabras, cualquier costo que usted pague personalmente por los servicios médicos o de farmacia cubiertos.

MONTO FACTURADO:

Esto es lo que el proveedor factura al plan de seguro por un servicio que recibió. Estos son los cargos completos y el descuento que Elevate Health Plans negoció aún no se ha aplicado.

MONTO PERMITIDO:

Elevate Health Plans negocia un descuento con cada proveedor de nuestra red. Usted tiene la ventaja de este descuento (monto permitido) y nunca pagará más que este precio negociado.

PLAN CON DEDUCIBLE INCORPORADO:

En un plan con deducible incorporado, el costo compartido para un miembro comenzará cuando ese miembro alcance su deducible individual o cuando una combinación de miembros alcance el deducible familiar. Esto significa que un miembro comenzará a pagar copagos o coseguros por el resto del año del plan o hasta que se alcance el máximo de desembolso directo individual. Una vez que el individuo alcance el máximo de desembolso directo, entonces el plan pagará el 100% de los servicios cubiertos para ese miembro durante el resto del año del plan.

Nota: Una persona que alcance su deducible individual iniciará el costo compartido con el plan antes que otros miembros del plan.

COSEGURO:

Este es un cargo expresado como un porcentaje de los gastos elegibles que usted debe pagar por ciertos servicios de salud cubiertos.

MÁXIMO DE DESEMBOLSO DIRECTO:

El monto máximo que tendrá que pagar por los gastos cubiertos permitidos conforme al plan de salud. Los deducibles o costos compartidos específicos incluidos en el máximo de desembolso directo pueden variar según la póliza.



BENEFICIOS DE FARMACIA

DÓNDE PUEDE OBTENER MEDICAMENTOS CON RECETA

Puede surtir su receta en una de las miles de farmacias contratadas en todo el país, incluidas King Soopers, Safeway, Target, Walgreens y más. Visite [DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/Elevate-Exchange/Exchange-Pharmacy](https://denverhealthmedicalplan.org/current-members/elevate-exchange/exchange-pharmacy) para crear una cuenta en el portal de farmacias donde puede encontrar las ubicaciones cercanas de las farmacias.

LE TRANSFERIMOS LOS AHORROS.

Elevate Health Plans nunca le cobrará más que su copago y, si la farmacia presenta un costo menor que su copago, se le devolverá ese ahorro. Ejemplo: Si su copago es \$8 y la farmacia presenta un costo de \$10, usted pagará \$8. Sin embargo, si su copago es \$8 y la farmacia presenta un costo de \$6, usted solo pagará \$6.

CÓMO AHORRAR DINERO EN MEDICAMENTOS CON RECETA

Pídale a su proveedor un suministro para 90 días; el costo de un suministro para 90 días es menor que el de un suministro para 30 días cada mes.

- » Los suministros para 90 días también se pueden enviar a su hogar por correo utilizando la farmacia de pedido por correo del plan. Visite [DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/Elevate-Exchange/Exchange-Pharmacy](https://denverhealthmedicalplan.org/current-members/elevate-exchange/exchange-pharmacy) para inscribirse en la farmacia de pedido por correo.

MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS

- » Si obtiene sus medicamentos recetados por un proveedor especialista, como puede ser un especialista en enfermedades infecciosas, un reumatólogo, un neurólogo o un oncólogo, podrá obtener medicamentos especializados.
- » Los medicamentos especializados solo se pueden adquirir en las farmacias especializadas preferidas elegidas por Elevate Health Plans o en una farmacia de Denver Health.
- » La mayoría de los medicamentos especializados solamente se pueden adquirir como suministro para 30 días, aun si se los envían a su casa por correo.

VISITE [ELEVATEHEALTHPLANS.ORG](https://ElevateHealthPlans.org) PARA LO SIGUIENTE:

- » Información sobre envíos por correo
- » *Formulario de medicamentos* y procedimientos de gestión farmacéutica, que incluyen:
 - una lista de productos farmacéuticos cubiertos (es decir, el *Formulario de medicamentos*)
 - una 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
 - una explicación de cómo iniciar una PA (es decir, una solicitud de excepción) y qué información debe brindarse
 - la *Lista de medicamentos* que están excluidos de la cobertura
 - procedimientos que afectan la cobertura de productos farmacéuticos
 - estructura de copago para los productos farmacéuticos restringidos
- » Acceso al portal de farmacias



GESTIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE SERVICIOS/ PROCESO DE AUTORIZACIÓN PREVIA

Elevate Health Plans utiliza procedimientos clave de Gestión de la Utilización de Servicios (Utilization Management, UM) que incluyen, entre otros: (1) revisión previa al servicio, (2) revisión simultánea urgente, (3) revisión posterior al servicio y (4) presentación de una apelación. Se puede requerir autorización previa (Prior Authorization, PA) para algunos servicios. Consulte la lista de PA en nuestro sitio web en:

[DenverHealthMedicalPlan.org/Medical-Prior-Authorization-List](https://denverhealthmedicalplan.org/medical-prior-authorization-list).

Si tiene preguntas sobre la PA, llame a Servicios del Plan de Salud al **303-602-2090**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN

Para obtener información sobre nuestros Programas de Gestión de la Atención, llame a nuestro Departamento de Gestión de la Atención (Care Management Department) al 303-602-2184.

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Elevate Health Plans se esfuerza continuamente por mejorar la calidad de la atención y el servicio para los miembros mediante el control continuo de los servicios. Visite:

[DenverHealthMedicalPlan.org/Quality-Improvement-Program](https://denverhealthmedicalplan.org/quality-improvement-program)

para obtener más información sobre nuestros programas, como las metas, los procesos, los resultados y las medidas específicas.



DÓNDE BUSCAR INFORMACIÓN IMPORTANTE DEL PLAN

Los siguientes recursos se encuentran en el *Manual para miembros* en línea en: **ElevateHealthPlans.org**.

- » Beneficios y servicios incluidos y excluidos de la cobertura
- » Restricciones de beneficios que se aplican a los servicios obtenidos fuera del sistema o área de servicio del plan de seguro médico
- » Copagos y otros cargos por los cuales usted es responsable
- » Cómo el plan de seguro médico evalúa la nueva tecnología para su inclusión como un beneficio cubierto
- » Cómo apelar una decisión que afecte negativamente la cobertura, los beneficios o su relación con el plan de seguro de salud
- » Cómo obtener atención y cobertura cuando se encuentre fuera del área de servicio del plan de salud, incluida la información sobre los beneficios cubiertos y no cubiertos
- » Cómo presentar un reclamo por los servicios cubiertos, si corresponde
- » Cómo presentar una queja, tanto de manera oral o escrita
- » Derechos y responsabilidades del miembro
- » Uso y divulgación de información médica protegida (Protected Health Information, PHI), que incluye lo siguiente:
 - uso rutinario de Elevate Health Plans y divulgaciones de PHI
 - uso de autorizaciones para aprobar la divulgación de información
 - acceso a los registros médicos y a la PHI
 - protección de la información oral, escrita y electrónica en el plan de seguro de salud
 - protección de la información divulgada a patrocinadores o empleadores del plan de seguro médico
- » Beneficios de farmacia y procedimientos de gestión farmacéutica

Si no tiene acceso a Internet, fax o correo electrónico, comuníquese con Servicios del Plan de Salud al 303-602-2090 para solicitar una copia por correo de la información de su plan.



ASISTENCIA LINGÜÍSTICA

Estamos a disposición de los miembros para ayudarlos, independientemente de las barreras idiomáticas que puedan existir. Ofrecemos servicios de traducción, personal bilingüe y profesionales de interpretación para ayudar a los miembros a obtener información sobre los beneficios, el acceso a servicios médicos y más. Elevate Health Plans contrata servicios de traducción certificados para brindar asistencia de traducción sin costo a los miembros de nuestro plan. Algunos documentos también se pueden traducir a petición. Para solicitar servicios de idiomas en cualquier momento durante una interacción, comuníquese con Servicios del Plan de Salud al 303-602-2090 o realice una llamada gratuita al 1-855-823-8872. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

COORDINACIÓN DE BENEFICIOS

Debe informar a Elevate Health Plans si está cubierto por más de un plan de seguro de salud. Esto nos ayuda a saber qué plan debe pagar primero sus reclamos y cuál debe pagar después. Si esto se aplica a usted, complete el formulario que se encuentra en línea en: **DenverHealthMedicalPlan.org/Coordination-Benefits** y envíelo usando las instrucciones indicadas, o llame a Servicios del Plan de Salud al 303-602-2090 si tiene preguntas.

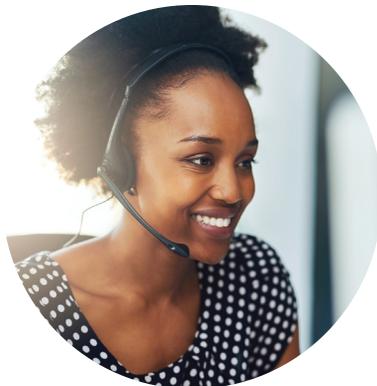
¿QUÉ TAL LO ESTAMOS HACIENDO?

Nuestros miembros leales, como usted, son importantes para nosotros y valoramos su opinión. Cuéntenos sobre su última experiencia o algo que le guste de su plan médico.

Sus comentarios nos ayudarán a continuar mejorando nuestros planes de salud y a ayudar a otras personas como usted a buscarnos y aprovechar los beneficios de salud al máximo. Visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Member-Reviews** o escanee el código QR a continuación.



SCAN ME





**ELEVATE
HEALTH PLANS**
Denver Health Medical Plan Inc..



Seguro de salud para la comunidad donde vivimos

777 Bannock St., MC6000
Denver, CO 80204

CONTÁCTENOS:



Servicios del Plan de Salud: 303-602-2090
Número gratuito: 1-855-823-8872

TTY: 711

ElevateHealthPlans.org

