



ELEVATE
MEDICARE ADVANTAGE

Denver Health Medical Plan Inc.™

**PLAN MEDICARE
ADVANTAGE 2024**
ELEVATE MEDICARE CHOICE
(HMO D-SNP)



**GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA
PARA MIEMBROS**

ÍNDICE

Bienvenido a Elevate Medicare Advantage	2
Cómo acceder a la atención	6
Su tarjeta de identificación (id.) de miembro	8
Opciones flexibles para la atención en el mismo día.....	9
Servicios de salud mental de Elevate Mind	9
FlexCard: asignación para alimentos saludables y artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC).....	10
Obtenga sus recompensas.....	11
Beneficios de farmacia.....	12
Vacuna contra la gripe.....	13
Beneficios importantes del plan.....	14
Autorizaciones previas	14
Gestión de la atención	15
Quejas y apelaciones.....	15
Servicios del Plan de Salud	16
Información importante de contacto	17
Consejo Asesor para Miembros.....	18

AVISO IMPORTANTE PARA EL AÑO DEL PLAN 2024

Elevate Medicare Advantage le brinda los siguientes documentos electrónicamente para el año del plan 2024.

Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC):
[DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Choice-EOC](https://denverhealthmedicalplan.org/Medicare-Choice-EOC)

Directorio de proveedores:
[DenverHealthMedicalPlan.org/Find-Doctor](https://denverhealthmedicalplan.org/Find-Doctor)

Directorio de farmacias:
[DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Pharmacy-Directory](https://denverhealthmedicalplan.org/Medicare-Pharmacy-Directory)

Formulario de medicamentos de la Parte D:
[DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Choice-Comprehensive-Formulary](https://denverhealthmedicalplan.org/Medicare-Choice-Comprehensive-Formulary)

BIENVENIDO A ELEVATE MEDICARE ADVANTAGE

En nombre de Elevate Medicare Advantage, nos gustaría agradecerle por elegirnos como su plan de seguro de salud. Hay muchas formas de elevar su salud con beneficios como alimentos saludables, artículos de venta libre, odontología, oftalmología, audición, transporte y más. ¡Utilice esta guía para comenzar su año con fuerza!

bienvenido

1 Programe una cita para determinar la atención si es nuevo en el plan (consulte las páginas 6-7).

Si no es un miembro nuevo, asegúrese de programar su control anual o visita de atención de rutina con su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP).

Manténgase actualizado sobre la atención preventiva:

- » control de bienestar anual
- » vacunas
- » evaluaciones de detección preventivas

CONSEJOS DE EXPERTOS:

- El control anual o la visita de atención de rutina con su PCP es un buen momento para hablar también sobre problemas crónicos como la presión arterial alta, la diabetes, etc.
- ¡Aproveche nuestro programa de recompensas por realizar su visita! Para obtener más información, consulte la sección 'Obtenga sus recompensas' en este folleto o comuníquese con Servicios del Plan de Salud.
- Si necesita ayuda para acudir a su cita, llame para programar un traslado de ida y vuelta gratuito con Access2Care como parte de sus beneficios.

2 Prepare sus medicaciones.

Como miembro de Elevate Medicare Advantage, tiene múltiples formas de surtir las medicaciones. Consulte la sección 'Beneficio de farmacia' para obtener más información.

- » Farmacia por Correo
- » entrega a domicilio
- » suministros para vacaciones
- » \$0 de copagos

CONSEJO DE EXPERTOS:

Pídale a su PCP un suministro para 100 días y reduzca los viajes a la farmacia.

3 Programe una cita para consultar al dentista.

Es importante utilizar sus beneficios dentales porque su salud bucal está relacionada con su salud general. Su dentista puede detectar los primeros signos de enfermedad cardíaca, diabetes y otras enfermedades. Hacer de la atención dental preventiva una prioridad visitando al dentista dos veces al año puede ayudarlo a evitar procedimientos dentales dolorosos y costosos en el futuro. Para obtener ayuda para buscar un dentista dentro de la red, llame al **1-800-610-0201** o visite **DeltaDentalCO.com** para buscar un dentista cerca de usted.

CONSEJO DE EXPERTOS:

Su beneficio dental le permite consultar a cualquier proveedor de Delta Dental en la red PPO de Medicare Advantage; Delta Dental tiene muchos dentistas/consultorios dentales en su área.

4

Programa una cita para hacerse un examen ocular.

Como parte de los beneficios de Elevate Medicare Advantage, el beneficio del plan 2024 cubre hasta \$260 en accesorios para la visión con receta por año calendario.

CONSEJO DE EXPERTOS:

Puede consultar a cualquier proveedor de la red 'EyeCare Specialties of Colorado'. Llame al **303-802-4650** para programar una cita.



5

Programa un traslado para sus visitas médicas.

Si necesita ayuda para ir a una cita médica o a una farmacia, puede obtener traslados de ida y vuelta ilimitados sin costo. Llame a **Access2Care** al **1-877-692-5315** de 6 a.m. a 9 p.m., de lunes a viernes. Asegúrese de llamar al menos 48 horas hábiles antes de la cita.

CONSEJO DE EXPERTOS:

Descargue la aplicación móvil Access2Care para programar sus traslados a través de la aplicación.



6

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 momento y en cualquier lugar. Puede acceder a información importante y materiales para miembros (incluidas las tarjetas de id.), comunicarse con su plan de salud, verificar el estado de un reclamo y más, todo desde su computadora, tableta o teléfono inteligente.

INSCRÍBASE HOY MISMO:

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



7

Mantenga su FlexCard en un lugar seguro.

Poco después de la inscripción, recibirá su tarjeta FlexCard de Elevate Medicare por correo, que tiene la asignación para alimentos saludables* y artículos de venta libre. Consulte la sección de este folleto denominada 'FlexCard: asignaciones para alimentos saludables y artículos de venta libre (OTC)' para obtener más información.



* Los alimentos saludables son un beneficio para los enfermos crónicos.
No todos los miembros cumplen con los requisitos.

CÓMO ACCEDER A LA ATENCIÓN

Nuestro objetivo es que reciba servicios de atención médica cuando los necesite. A continuación, se muestra una descripción general de los proveedores de la red de su plan. Visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Find-Doctor** o llame a Servicios del Plan de Salud para obtener ayuda.



**intermountain
healthcare.org**

Llame al proveedor
directamente
o programe una
cita en Internet.

**Portal para pacientes
de Intermountain Health:**
MyChart.SCLHealth.org

uchealth

UCHealth.org

Llame al
Centro de Citas:
720-848-0000

**Portal para pacientes
de UC Health:**

UCHealth.org/Access-My-Health-Connection



**DENVER
HEALTH™**
— est. 1860 —

DenverHealth.org

Llame al
Centro de Citas:
303-436-4949

**Portal para pacientes
de Denver Health:**

DenverHealth.org/
MyChart

** Los portales para pacientes le dan acceso a sus expedientes médicos. Puede ver fácilmente los resultados de laboratorio, programar una cita, solicitar renovaciones de medicamentos con receta y más desde su teléfono inteligente, tableta o computadora.*



STRIDE
COMMUNITY HEALTH CENTER

StrideCHC.org

Llame al
Centro de Citas:
303-360-6276

**Portal para pacientes
de STRIDE:**

Stridechc.org/Patients



**National Jewish
Health®**

NationalJewish.org

Llame al
Centro de Citas:
1-877-225-5654

**Portal para pacientes
de National Jewish:**

My.NJHealth.org

SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE MIEMBRO

Recibirá una tarjeta de identificación (id.) de miembro al inscribirse. Si necesita una nueva tarjeta de id., puede solicitarla en el portal para miembros o llamar a Servicios del Plan de Salud.

Anverso de la tarjeta

Descripción de su plan

Su información única de id. de miembro

Información de farmacia para su farmacéutico

ELEVATE MEDICARE CHOICE (HMO D-SNP)

Card Issued:
Member ID #:
Name:
Group Plan: 84131
Group #:

MedImpact
RxBIN: 015574
RxPCN: ASPROD1
RxGrp: DHM01
Rx ID #:

ELEVATE MEDICARE ADVANTAGE
Denver Health Medical Plan Inc.

Medicare^{Rx}
Prescription Drug Coverage
CMS-H5608-001

Reverso de la tarjeta

In case of emergency call 911 or go to the nearest emergency room. ER/UC is covered anywhere in the U.S. This card does not prove membership or guarantee of coverage. Prior Authorization may be required for some services.

DenverHealthMedicalPlan.org

Health Plan Services 1-877-956-2111 TTY: 711 NurseLine 303-739-1261	Delta Dental of CO 1-800-610-0201 Group #: R0008-02 Prescription Drug MedImpact: 1-877-391-9291
---	---

Paper Claims:
P.O. Box 6300 • Columbia, MD 21045 • EDI Payer ID: 84-131

Números de teléfono importantes para usted y su médico

Obtenga una membresía gratuita de Denver Parks and Recreation.

Para obtener su membresía, lleve su tarjeta de id. de miembro y una identificación con foto al centro local de Denver Parks and Recreation. Para obtener una lista de ubicaciones, visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/Elevate-Medicare-Advantage/Denver-Parks-Recreation-Membership**.

OPCIONES FLEXIBLES PARA ATENCIÓN EN EL MISMO DÍA

Cuando necesite atención, es mejor consultar a su proveedor de atención primaria (PCP). Si no puede, su plan Elevate Medicare Advantage ofrece varias opciones flexibles para ayudarlo a obtener la atención necesaria de inmediato.



NurseLine (Línea de Enfermería) lo ayudará.

NurseLine (Línea de Enfermería) está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para brindar consejos gratuitos de atención médica y verificar si necesita que un médico lo atienda de inmediato: **303-739-1261**.

DispatchHealth irá a usted.

DispatchHealth realiza visitas domiciliarias de atención de urgencia en la comodidad de su hogar sin costo. Visite **DispatchHealth.com** o llame al **303-500-1518**, de 8 a.m. a 10 p.m., los 365 días del año.

Visite un centro de atención de urgencia o una sala de emergencias.

Tiene cobertura en cualquier centro de atención de urgencia o sala de emergencias de EE. UU.

SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE ELEVATE MIND

Elevate Mind es un servicio virtual de salud mental 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.



SCAN ME



**ELEVATE
MIND**

FLEXCARD: ALIMENTOS SALUDABLES* Y ARTÍCULOS DE VENTA LIBRE (OTC)

Una tarjeta, dos beneficios: ¡las asignaciones se cargan automáticamente en una tarjeta recargable!

Disfrute de gastos flexibles en los artículos y las marcas que prefiera. Al pagar, escanee todos los artículos y deslice primero su FlexCard. La tarjeta pagará automáticamente los artículos que cumplen con los requisitos para la asignación de beneficios correcta.

- » Su asignación está disponible en su tarjeta recargable al comienzo de cada trimestre del año del plan (enero, abril, julio y octubre).
- » Los fondos deben utilizarse en comercios minoristas participantes solo para artículos elegibles (King Soopers, Safeway, Walmart, CVS y Walgreens).
- » Descargue la aplicación móvil 'Elevate Medicare FlexCard' para dispositivos iPhone y Android.



- » Verifique el saldo o vea los artículos que cumplen con los requisitos a través de la aplicación. Para obtener más información, visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare-Flexcard**.

Asignación para alimentos saludables*:

Si nuestros registros muestran que tiene una o más afecciones crónicas que cumplen con los requisitos, recibirá \$260 por trimestre en una tarjeta recargable para comprar artículos que cumplen con los requisitos en las ubicaciones participantes. Algunos ejemplos de artículos que cumplen con los requisitos incluyen panes, lácteos, frutas, verduras, carne y más.

* Los alimentos saludables son un beneficio para los enfermos crónicos. No todos los miembros cumplen con los requisitos.



Asignación para artículos de venta libre:

Recibirá una asignación trimestral de \$260 que se utilizará para la compra de productos OTC de salud y bienestar en las ubicaciones participantes. Algunos ejemplos de artículos que cumplen con los requisitos incluyen primeros auxilios, vitaminas/minerales, productos para la vejiga, higiene bucal y más.

OBTENGA SUS RECOMPENSAS

Realice la visita de bienestar anual ¡y obtenga una recompensa de \$30!

¡Obtener Medicare Wellness Rewards Prepaid Mastercard®* es fácil! Realice un control o una visita de atención de rutina con su PCP y presente su solicitud. Esta Mastercard no se puede canjear por dinero en efectivo.

Una visita de bienestar anual es una de las formas más importantes de cuidar su salud. Es una oportunidad de obtener información sobre su salud actual, abordar las inquietudes y saber qué medidas preventivas puede tomar para garantizar el bienestar a largo plazo.

Realice la visita con un proveedor dentro de la red antes del 31 de diciembre de 2024 y luego visite **MedicareWellnessRewards.com** para solicitar la tarjeta. Comuníquese con Servicios del Plan de Salud si necesita ayuda.

* Se ofrece la recompensa de bienestar en una Mastercard prepaga para las visitas de bienestar anuales realizadas entre el 01/01/2024 y el 12/31/2024. La solicitud de recompensa debe presentarse antes del 01/31/2025. Recompensa otorgada una vez por año calendario.

Complete la evaluación de riesgos para la salud y ¡obtenga una recompensa de \$25!

Deberá completar una evaluación de riesgos para la salud (Health Risk Assessment, HRA) cada año. Queremos que esté sano y se sienta bien. Al responder las preguntas en la HRA, identificaremos sus riesgos de salud y trataremos de reducirlos. Cada año, le pediremos que complete una HRA para saber si hubo algún cambio en su salud. Esto también nos ayudará a saber si necesita más ayuda.

Sus respuestas a estas preguntas no afectan la cobertura de su seguro y pueden ser compartidas con su médico. Podemos trabajar con su médico y equipo de atención médica para tratar de mejorar su salud.

Lo llamaremos para completar la HRA por teléfono, o podemos enviarle la HRA por correo postal. También puede llamarnos para completar la HRA al **1-833-292-4893** o enviarnos un correo electrónico a **DHMPCC@dhha.org**. Una vez que recibamos la HRA, le enviaremos una *tarjeta prepaga Elevate Medicare Advantage Visa® de \$25 al domicilio postal registrado.

* Se ofrece la recompensa de la HRA en una Visa prepaga para las HRA completadas. Las tarjetas son emitidas por Pathward, N.A., miembro de la Corporación Federal de Seguros de Depósitos (Federal Deposit Insurance Corporation, FDIC), de conformidad con una licencia de Visa U.S.A. Inc. Tarjeta válida por hasta 12 meses. Los fondos no tienen vencimiento y pueden estar disponibles después de la fecha de vencimiento de la tarjeta. Pueden aplicarse tarifas.

BENEFICIOS DE FARMACIA

Como miembro de Elevate Medicare Choice (HMO D-SNP), el costo de los medicamentos con receta es \$0.

Farmacia por Correo

Farmacia por Correo de Denver Health (DH) es una forma fácil y segura de recibir sus medicamentos con receta directamente en su buzón. Esto solo está disponible a través de las farmacias de DH y solo si lo receta un proveedor de DH. A continuación, se muestran formas de inscribirse en Farmacia por Correo:

- » utilizando MyChart
 - en línea en **DenverHealth.org/MyChart**
 - con la aplicación MyChart para teléfonos inteligentes
- » llamando directamente a la farmacia, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., al **303-436-4488**
- » en persona en cualquier farmacia de Denver Health

Para obtener más información, visite:

DenverHealthMedicalPlan.org/Denver-Health-Pharmacy-Mail

Suministros para vacaciones

Si es demasiado pronto para renovar su medicación y se va a quedar sin ella mientras está de viaje, ¡lo cubrimos!

- » Llame a nuestro equipo de farmacia al **303-602-2070** al menos una semana antes de viajar y díganos que se va a ausentar de la ciudad y necesita más medicación de la habitual.

VACUNA CONTRA LA GRIPE

¡Gracias por recibir su vacuna contra la gripe anual!

La vacuna contra la gripe **no tiene costo**. Puede visitar cualquier proveedor o farmacia dentro de la red, como Walgreens, King Soopers o Target. Asegúrese de presentar su tarjeta de id. de miembro. Si tiene preguntas sobre cómo recibir su vacuna contra la gripe anual, llame a Servicios del Plan de Salud.



BENEFICIOS IMPORTANTES DEL PLAN

- » \$0 de copagos para atención primaria y especialidades
- » \$0 de copagos para medicamentos con receta
- » Asignación para alimentos saludables: \$260 por trimestre*
- » Asignación de artículos de venta libre: \$260 por trimestre
- » Odontología: \$5,000 de máximo anual para servicios integrales
- » Oftalmología: \$260 para accesorios para la visión cada año calendario
- » Audífonos: \$1,500 de cobertura cada tres años
- » \$0 de costo anual para la membresía de Denver Parks and Recreation
- » Transporte médico que no es de emergencia sin límite
- » DispatchHealth (atención de urgencia domiciliaria, de 8 a.m. a 10 p.m., los 365 días del año)
- » Entrega de comidas a domicilio después de recibir el alta del hospital o un centro de enfermería especializada
- » NurseLine (Línea de Enfermería) las 24 horas del día, los 7 días de la semana para responder sus preguntas médicas

Para obtener más información sobre estos beneficios, consulte su Evidencia de cobertura o llame a Servicios del Plan de Salud.

* La asignación para alimentos saludables es un beneficio especial para enfermos crónicos. No todos los miembros cumplen con los requisitos.

AUTORIZACIONES PREVIAS

Algunos servicios que necesita pueden requerir una autorización previa (Prior Authorization, PA). La autorización previa (también llamada “preautorización” y “precertificación”) se refiere a un requisito de los planes de salud que exige que los pacientes obtengan la aprobación de un servicio de atención médica o una medicación antes

de que se brinde la atención. Esto le permite al plan decidir si la atención es médicamente necesaria y está cubierta. La mayoría de la atención dentro de la red contratada está cubierta sin una autorización previa. Existen ciertos tipos de atención que requieren una autorización incluso dentro de su red, como atención domiciliaria, ciertas cirugías, etc. Consulte este enlace para obtener una lista completa: **DenverHealthMedicalPlan.org/Services-Requiring-Prior-Authorization**. Si tiene preguntas, llame a Servicios del Plan de Salud.

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN

¡Nuestros gestores de atención están a su disposición para ayudarlo! Trabajaremos con usted y su médico para asegurarnos de que obtenga la ayuda que necesita. En nuestros Programas de Gestión de la Atención, podemos:

- » concertar citas con médicos y especialistas
- » hacer remisiones a recursos
- » ayudarlo con la programación del transporte para las citas médicas
- » trabajar con su equipo de atención en los servicios que pueda necesitar en su casa
- » proporcionar educación sobre las condiciones de su atención médica
- » hablar con su médico para asegurarse de que tiene los medicamentos que necesita

Para comunicarse con un gestor de atención, llame al **303-602-2184** o envíe un correo electrónico a **DHMPCC@dhha.org**.

QUEJAS Y APELACIONES

¿Qué es una queja?

Una queja es una reclamación sobre las operaciones, las actividades o la conducta de nuestro plan. Esto podría incluir problemas relacionados con la calidad de la atención que recibe, los tiempos de espera o los beneficios de nuestro plan.

¿Qué es una apelación?

Una apelación es un tipo de queja que se presenta cuando no está de acuerdo con nuestra decisión de denegar su solicitud de servicios de atención médica o el pago de servicios que ya recibió. También puede presentar una queja si no está de acuerdo con la decisión de suspender los servicios que está recibiendo.

Para obtener más información, visite:

**DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/
Elevate-Medicare-Advantage/Medicare-Coverage-
Decisions-Appeals-Grievances.**

Si desea presentar una queja o apelación ante Elevate Medicare Advantage, puede hacer lo siguiente:

- » llamar a nuestro Departamento de Quejas y Apelaciones (Grievances and Appeals Department) al **303-602-2261**
- » enviar un fax al **303-602-2078**
- » enviar un formulario de quejas y apelaciones de Medicare en línea en **DenverHealthMedicalPlan.org**
- » Escribirnos a:
Denver Health Medical Plan, Inc.
Attn: Grievances and Appeals
777 Bannock St., MC6000
Denver, CO 80204

SERVICIOS DEL PLAN DE SALUD

Los Servicios del Plan de Salud se dedican a ayudarlo a aprovechar sus beneficios al máximo. Estarán a su disposición para escucharlo, responder sus preguntas y ayudarlo a navegar por sus beneficios.

Cuando tenga una pregunta sobre su plan Elevate Medicare Advantage o sus beneficios, llámelos. ¡Están especialmente capacitados para ayudarlo!

Los Servicios del Plan de Salud pueden ayudarlo con cosas como las siguientes:

- » búsqueda de un proveedor de atención primaria (PCP) o especialista

- » información sobre dónde obtener atención cuando necesita atenderse de inmediato
- » comprensión de la red de proveedores y los beneficios cubiertos
- » ayuda para surtir recetas
- » cómo acceder a los beneficios
- » ¡y más!

INFORMACIÓN IMPORTANTE DE CONTACTO

Contacto	Número de teléfono
Servicios del Plan de Salud	1-877-956-2111 (TTY 711)
Farmacia	303-602-2070
Quejas y apelaciones	303-602-2261
Gestión de la atención	303-602-2184
Access2Care	1-877-692-5315
DispatchHealth	303-500-1518
NurseLine (Línea de Enfermería)	303-739-1261
EyeCare Specialties of Colorado	303-802-4650
Delta Dental de Colorado	1-800-610-0201

SI SE MUDA U OBTIENE UN NÚMERO NUEVO

Nuestra forma de comunicarnos con usted es por correo y teléfono. Enviamos información importante sobre su plan y beneficios para mantenerlo actualizado y asegurarnos de que esté seguro y saludable.

Cada vez que se mude o cambie su número, asegúrese de llamar a Servicios del Plan de Salud para brindar la información actualizada.

ASISTENCIA LINGÜÍSTICA

Estamos a disposición de todos 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 beneficios, acceso a servicios médicos y más. Para solicitar servicios de idiomas en cualquier momento durante una interacción, comuníquese con Servicios del Plan de Salud.

ÚNASE A NUESTRO CONSEJO ASESOR.

Los comentarios que recibimos de nuestros miembros marcan la diferencia. Sus opiniones nos ayudarán a responder mejor a las necesidades y preferencias de nuestros valiosos miembros.

Los temas incluirán el acceso a los servicios cubiertos, la coordinación de los servicios y la equidad en la salud. Los asesores también ayudarán a revisar los beneficios de nuestro plan de salud, los materiales para los miembros y los datos de desempeño. Los comentarios tendrán un impacto en las políticas del plan, los beneficios futuros del plan y la experiencia de los miembros.

Para obtener las fechas y más información, visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Member-Advisory-Council** o llame a Servicios del Plan de Salud.

¿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.





ELEVATE
MEDICARE ADVANTAGE

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: 303-602-2111

Número gratuito: 1-877-956-2111

TTY: 711

[DenverHealthMedicalPlan.org](https://www.DenverHealthMedicalPlan.org)



H5608_001QRG24SP_M