STRONG body + mind

BOLETÍN PARA MIEMBROS
// OTOÑO 2026

DENVER HEALTH MEDICAL PLAN INC.™

¿SU MAMOGRAFÍA SIGUE ESTANDO EN LA LISTA DE TAREAS PENDIENTES?

La vida a veces no da respiro. Las citas se retrasan, los calendarios se llenan y las evaluaciones preventivas pueden pasar en silencio a la categoría "La haré en otro momento".

Si tiene una mamografía en la lista de pendientes, el Mes de Concientización sobre el Cáncer de Mama es un buen momento para que la cita encabece la lista.

El cáncer de mama es uno de los cánceres más comunes en mujeres en los Estados Unidos. La Sociedad Estadounidense del Cáncer estima que el riesgo promedio en la vida de una mujer de padecer cáncer de mama es de alrededor del 13%, o de aproximadamente 1 de cada 8. Esa cifra puede parecer abrumadora, pero las evaluaciones pueden ayudar a detectar el cáncer de mama de manera temprana, a veces antes de que aparezcan los síntomas.

¿QUÉ HACE UNA MAMOGRAFÍA?

Una mamografía utiliza rayos X de dosis baja para crear imágenes de tejido mamario. Se utiliza una mamografía de detección para buscar signos de cáncer de mama en personas que no tienen síntomas. Puede detectar algunos cambios que son demasiado pequeños para verlos o sentirlos.

ENTONCES, ¿CUÁNDO DEBE HACERSE UNA MAMOGRAFÍA?

Para las mujeres con riesgo promedio, dos organizaciones nacionales recomiendan actualmente diferentes calendarios de evaluación:

» **Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (U.S. Preventive Services Task Force, USPSTF):** Mamografía de detección cada 2 años para mujeres de entre 40 y 74 años.

» **Sociedad Estadounidense del Cáncer (American Cancer Society, ACS):**

- Las mujeres de entre 40 y 44 años tienen la opción de comenzar a hacerse mamografías anuales.
- Las mujeres de entre 45 y 54 años deben hacerse una mamografía cada año.
- Las mujeres de 55 años o más pueden pasar a hacerse una mamografía cada 2 años o continuar con la evaluación anual.

Debido a que las recomendaciones son diferentes, hable con su proveedor de atención médica sobre cuándo comenzar la evaluación y con qué frecuencia debe hacerse una mamografía en función de su salud y riesgo individual.

SU RIESGO PERSONAL IMPORTA.

La edad es solo una parte de la conversación. Algunas personas pueden necesitar un plan de evaluación individualizado.

Hable con su proveedor de atención médica sobre su riesgo si tiene antecedentes familiares importantes de cáncer de mama, un cambio nocivo conocido o presunto en los genes BRCA1 o BRCA2, antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas afecciones de mama de alto riesgo, mamas densas o antecedentes de radiación en el pecho a una edad temprana.

NO ESPERE SI NOTA UN CAMBIO.

Las evaluaciones de rutina están dirigidas a personas que no presentan síntomas en las mamas. Si nota un cambio nuevo o inusual en las mamas, no espere hasta su próxima mamografía de rutina para mencionárselo a su proveedor de atención médica.

Algunos cambios que conviene consultar son los siguientes:

» un nuevo bulto en la mama o en la axila

» un cambio en el tamaño o la forma de la mama

- hoyuelos, irritación, enrojecimiento u otros cambios en la piel
- cambios en el pezón o secreción inusual del pezón
- dolor de mama constante u otro cambio en las mamas que le preocupe

Estos cambios pueden deberse a causas distintas del cáncer, pero aun así deben evaluarse.

LA SALUD MAMARIA DEBE FORMAR PARTE DE SU RUTINA.

Cuidar su salud no siempre requiere un gran cambio. A veces comienza con una conversación, una cita o simplemente preguntando: **"¿ya me toca hacerme la mamografía?"**

Si recibe atención en Denver Health, puede programar una mamografía de detección a través de MyChart o llamar a Denver Health Breast Imaging al **303-602-4140**. Para obtener asistencia con la evaluación de detección de cáncer de mama, orientación durante el proceso o el Centro de Salud Móvil para la Evaluación de Cáncer de Denver Health, comuníquese con un coordinador de atención al **303-602-6115**. Si recibe atención en otro lugar, el consultorio de su proveedor puede ayudarlo a programar la cita.

Fuentes

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC): Estadísticas de cáncer en EE. UU.: El cáncer de mama en mujeres, en cifras. https://www.cdc.gov/united-states-cancer-statistics/publications/breast-cancer-stat-bite.html

Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (USPSTF): Cáncer de mama: evaluación. https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/breast-cancer-screening

Sociedad Estadounidense del Cáncer (ACS): Pautas para la evaluación de detección de cáncer de mama. https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI): Mamografías https://www.cancer.gov/types/breast/screening/mammograms

Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU.: Mamografía: Lo que debe saber. https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/mammography-what-you-need-know

Números de teléfono de Servicios del Plan de Salud (TTY 711):
Miembros de Denver Health and Hospital Authority (DHHA)/CHP+: 303-602-2100
Miembros de Exchange/COOP: 303-602-2090
Miembros de Medicaid Choice: 303-602-2116
Miembros de Medicare: 303-602-2111

If you need any of the information in this newsletter in Spanish or alternate format, please call Health Plan Services. Si necesita en español alguna parte de la información contenida en este boletín o en un formato alternativo, llame a Servicios del Plan de Salud.

CONSEJO DE NURSELINE (LÍNEA DE ENFERMERÍA): *¡YA LLEGA LA TEMPORADA DE RESFRIADO Y GRIPE!*

Al llegar el otoño, con temperaturas más frías, actividades escolares y celebraciones estacionales, también es hora de prepararse para la temporada de resfriado y gripe. Junto con la belleza del otoño viene un aumento en las enfermedades respiratorias, incluidos el resfriado común, la influenza (gripe) y la COVID-19.

Aunque los tres son virus respiratorios, sus síntomas pueden variar. El resfriado común suele ser leve, con síntomas como secreción o congestión nasal que se manifiestan gradualmente con el tiempo. La gripe con frecuencia aparece repentinamente y puede incluir fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores corporales y, a veces, náuseas, vómitos o diarrea. La gripe puede provocar complicaciones graves, como neumonía y hospitalización. La COVID-19 puede causar síntomas similares a los de la gripe y puede propagarse fácilmente de persona a persona.

La mejor defensa contra las enfermedades estacionales es la prevención. Estar al día con las vacunas recomendadas, lavarse las manos con frecuencia, evitar tocarse el rostro, cubrirse al toser y estornudar, y quedarse en casa cuando está enfermo puede ayudar a reducir la propagación de la infección.

Incluso con medidas preventivas, aún así puede enfermarse. Si usted o un ser querido se enferma, considere estos consejos:

» **Descanse y quédese en su casa.** Darle tiempo a su cuerpo para recuperarse le ayuda a sanar y evita propagar enfermedades a los demás.

» **Pruebe remedios caseros simples.** Los enjuagues nasales salinos pueden ayudar a limpiar los pasajes nasales, y la miel de mesa ayuda a calmar la tos. (No les dé miel a los niños menores de un año de edad).

» **Elija las medicaciones con cuidado.** En lugar de usar productos combinados de "resfriado y gripe", seleccione medicaciones que se centren solo en los síntomas que experimenta.

» **Entienda la fiebre.** La fiebre es una de las defensas naturales del cuerpo contra la infección. Manténgase hidratado, vístase con ropa ligera y controle los síntomas de cerca.

Al tomar medidas preventivas y cuidarse cuando se enferma, puede ayudar a mantenerse más saludable a usted, a su familia y a su comunidad durante toda la temporada.

Llame a NurseLine (Línea de Enfermería) al 303-739-1211 para obtener más consejos y si tiene alguna pregunta sobre sus síntomas o si sus síntomas no mejoran según lo esperado. Busque atención médica si los síntomas se agravan, si surgen dificultades respiratorias o si se deshidrata.

Escrito por: Melissa Roberts, enfermera diplomada (Registered Nurse, RN) licenciada en Enfermería (Bachelor of Science in Nursing, BSN)
NurseLine (Línea de Enfermería) de Denver Health, control de calidad (QA)/educadora

Resfriado frente a gripe | Influenza (gripe) | CDC

NurseLine (Línea de Enfermería) de Denver Health está disponible para hablar con usted acerca de cualquier inquietud o pregunta sobre la salud ¡las 24 horas del día, los 7 días de la semana! Llámelos al 303-739-1211.

Ensalada de calabaza moscada asada y quinua tibia

INGREDIENTES

¾ taza de arándanos secos

¾ taza de hojas de espinaca tierna, cortadas en cintas

1 cucharada de jugo de limón fresco

1 cucharada de miel cruda

aceite de oliva

1 calabaza moscada, pelada y cortada en cubos medianos

sal gruesa

½ cebolla dulce grande, cortada en rodajas finas

4 tazas de quinua tricolor, cocida y tibia

INSTRUCCIONES

Coloque la espinaca y los arándanos secos en un tazón grande. Cubra y reserve.

Coloque el jugo de limón, la miel, 1 cucharada de aceite de oliva y un poco de sal en un tazón pequeño, y bata hasta que los ingredientes se integren. Reserve.

Precaliente el horno a 425 grados. Cubra una bandeja para hornear con papel de aluminio.

Mezcle la calabaza moscada cortada en cubitos con 1 cucharada de aceite de oliva y ½ cucharadita de sal. Extienda la calabaza uniformemente en la bandeja para hornear forrada con papel de aluminio.

Ase la calabaza en la rejilla superior del horno durante 15 a 20 minutos, o hasta que la calabaza esté tierna y dorada en la parte superior. Retire del horno.

Mientras la calabaza se está asando, coloque ½ cucharada de aceite de oliva en una sartén pequeña y caliente a fuego medio/alto.

Agregue la cebolla dulce y saltee durante 2 minutos. Reduzca el fuego a medio y continúe salteando durante otros 5 a 6 minutos, hasta que la cebolla esté ligeramente caramelizada. Agregue la calabaza moscada caliente, las cebollas calientes y la quinua tibia al tazón con la espinaca y los arándanos. Mezcle para escurrir levemente la espinaca. Agregue el aderezo y mezcle hasta que esté bien cubierto. Sirva tibia.

OPCIONES DE ATENCIÓN EN EL MISMO DÍA

Si necesita atención hoy y no puede consultar a su proveedor de atención primaria, tenemos opciones para usted...

NURSELINE (LÍNEA DE ENFERMERÍA) ESTÁ A SU DISPOSICIÓN PARA AYUDARLO.

Llame al **303-739-1211** y hable con el personal de enfermería de Denver Health acerca de sus inquietudes sobre salud **sin costo**. En ocasiones pueden llamar y solicitar un medicamento con receta por usted. El personal de enfermería de NurseLine (Línea de Enfermería) puede ayudarlo a decidir cuál es el mejor plan para que usted reciba la atención que necesita, que puede incluir las opciones que se mencionan a continuación.

DISPATCHHEALTH IRÁ A USTED.

DispatchHealth es nuestro proveedor de atención médica a pedido que puede atender diversas lesiones y enfermedades en la comodidad de su hogar (disponible de 7 a.m. a 10 p.m., los 365 días del año). Visite **DispatchHealth.com**, descargue la aplicación gratuita o llame al **720-487-9530**. Consulte la cobertura del plan para obtener detalles sobre los costos compartidos.

VISITE UN CENTRO DE ATENCIÓN DE URGENCIA.

Denver Health ofrece múltiples centros de atención de urgencia en toda el área de Denver. Además, Denver Health ofrece atención de urgencia virtual para adultos a través de MyChart. Para obtener más información, ubicaciones y horarios, visite **DenverHealth.org/Urgent-Care**. Consulte la cobertura del plan para obtener detalles sobre los costos compartidos.

Nota: También puede visitar cualquier centro de atención de urgencia que sea conveniente para usted. Su plan DHMP lo cubrirá en cualquier centro de atención de urgencia, en cualquier parte de los EE. UU. Consulte la cobertura del plan para obtener detalles sobre los costos compartidos.

SALA DE EMERGENCIAS.

Usted puede tener acceso a atención de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, tanto para niños como para adultos, en el campus principal de Denver Health en 777 Bannock St. El Departamento de Emergencia Pediátrica de Denver Health (Denver Health Pediatric Emergency Department) está diseñado solo para niños y está completamente separado del Departamento de Emergencia para Adultos (Adult Emergency Department). Para obtener más información, visite **DenverHealth.org/Services/Emergency-Medicine**. Consulte la cobertura del plan para obtener detalles sobre los costos compartidos.

Nota: Si necesita atención de emergencia, diríjase al hospital más cercano o llame al 9-1-1. Su plan DHMP lo cubrirá en cualquier sala de emergencias, en cualquier parte de los EE. UU. Consulte la cobertura del plan para obtener detalles sobre los costos compartidos.

¿CUÁLES SON LAS NOVEDADES DE SUS BENEFICIOS DE FARMACIA?

Sus beneficios de farmacia se pueden actualizar en el transcurso del año según su plan. Para ver qué ha cambiado, visite **DenverHealthMedicalPlan.org**. Allí encontrará documentos que incluyen los cambios en el *Formulario de medicamentos* de su plan. Estos incluyen medicamentos que se agregaron o genéricos que se agregaron, y más.

La página web de su plan y los documentos del *Formulario de medicamentos*, denominados *Gestión de Formulario de medicamentos y farmacias* (para los planes Exchange, CO Option o grupo de empleador), *Formulario de medicamentos/Lista de medicamentos* (para Medicaid Choice y CHP+) o *Lista de medicamentos* (para Medicare Advantage), proporcionan lo siguiente:

- Una *lista de medicamentos* cubiertos, junto con las restricciones y las preferencias.
- Detalles sobre cómo utilizar el *Formulario de medicamentos* y los procedimientos de gestión farmacéutica.
- Una explicación de los límites o las cuotas.
- Detalles sobre cómo los profesionales que realizan las recetas deben brindar información para respaldar una solicitud de excepción (las solicitudes que no son de urgencia pueden procesarse el siguiente día hábil).
- El proceso de su plan para la sustitución de genéricos, el intercambio terapéutico y los protocolos de terapia escalonada.

APOYO PARA LA SALUD EMOCIONAL PARA USTED CON MyStrength

DENVER HEALTH MEDICAL PLAN INC.™

MyStrength™ es un programa digital de autocontrol basado en pruebas disponible para todos los miembros de Denver Health Medical Plan para ayudar a gestionar el bienestar emocional.

PROGRAMAS MYSTRENGTH

MyStrength ofrece apoyo basado en pruebas para muchos tipos de desafíos emocionales y físicos.

Reducción del estrés • Mejora del sueño • Manejo de la depresión • Manejo de la ansiedad • Atención plena y meditación • Equilibrio de emociones intensas • Embarazo y crianza de los hijos • Manejo del dolor crónico

FÁCIL ACCESO A APOYO PARA LA SALUD EMOCIONAL

Visite **myStrength.com** o acceda a myStrength en su teléfono móvil descargando la aplicación myStrength para IOS o Android.

- Ingrese el código de acceso de su plan de salud.

  DHHA: ***DHMPcommercial***
  Elevate Medicare Advantage: ***DHMPmedicare***
  Elevate Exchange/CO Option: ***DHMPelevate***
  Elevate Medicaid Choice: ***DHMPmedicaid***
  Elevate Child Health Plan Plus: ***DHMPchp***

- Complete el proceso de inscripción en myStrength con una breve evaluación de bienestar y un perfil personal.

DENVER HEALTH
URGENT CARE
PEDIATRIC URGENT CARE

CUANDO SU HIJO NECESITA ATENCIÓN RÁPIDA, **DENVER HEALTH ESTÁ AQUÍ.**

Nuestros médicos especializados en emergencias y pediatría brindan atención compasiva en el único Departamento de Emergencias Pediátricas y Atención de Urgencias (PEDUC) de Denver disponible las 24 horas.

ESTÉ PREPARADO CUANDO SU HIJO NECESITE ATENCIÓN. **¡GUÁRDENOS EN SUS CONTACTOS!**

Comparta la salud.

¿LO SABÍA?

¡Llegó la inscripción abierta! Dígale a su familia y amigos que este es el momento de inscribirse en un plan de seguro de salud para 2027. Podemos ayudarlos a obtener la cobertura que necesitan. Escanee los códigos QR a continuación para obtener más información.

ELEVATE MEDICARE ADVANTAGE
Denver Health Medical Plan Inc.™

SCAN ME

El periodo de inscripción abierta anual para Medicare comienza el **15 de octubre de 2026** y finaliza el **7 de diciembre de 2026**.

Para obtener más información o inscribirse, llame al **303-602-2451** o visite **dhmp.info/Medicare**.

Los miembros actuales pueden llamar a Servicios del Plan de Salud al 303-602-2111.

COLORADO OPTION

ELEVATE HEALTH PLANS
Denver Health Medical Plan Inc.™

SCAN ME

La inscripción abierta para la cobertura individual y familiar, incluidos los planes CO Option, comienza el **1 de noviembre de 2026** y finaliza el **15 de enero de 2027***.

Para obtener más información o inscribirse, llame al **303-602-2090** o visite **dhmp.info/Exchange**.

** Las fechas son determinadas por la División de Seguros (Division of Insurance, DOI) y pueden cambiar.*

*Visite **DenverHealthMedicalPlan.org** para obtener más información.*

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PLAN

GESTIÓN DE CASOS COMPLEJOS Y GESTIÓN DE ACCESO A LA ATENCIÓN

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

- concertar citas con médicos y especialistas
- hacer remisiones a recursos comunitarios
- ayudar con el transporte para las visitas al médico
- trabajar con su equipo de atención en los servicios que pueda necesitar en su casa
- brindar información sobre sus afecciones de atención médica
- hablar con su médico para asegurarse de que tiene los medicamentos que necesita

Nuestro Programa de Gestión de la Atención es un servicio gratuito para todos los miembros de DHMP. Puede participar en el programa todo el tiempo que quiera. Para ser considerados para el programa, los miembros pueden ser remitidos a través de una remisión del programa de gestión médica, una remisión del planificador de alta, una remisión de un profesional, una remisión de un cuidador o una autorremisión. Para obtener más información o una remisión, llame al **303-602-2184**.

SERVICIOS DE COMUNICACIÓN Y ACCESO AL PERSONAL

DHMP brinda acceso al personal a los miembros y profesionales que buscan información sobre la gestión de casos (Case Management, CM). El personal está disponible por lo menos ocho horas al día durante las horas hábiles normales para recibir llamadas de cobro revertido o gratuitas. Fuera del horario de atención, puede enviar información por fax y el personal le responderá el siguiente día hábil. El personal se identifica por su nombre, título y nombre de la organización cuando realiza una llamada. Puede acceder a servicios de TTY y ayuda lingüística.

GESTIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE SERVICIOS (UTILIZATION MANAGEMENT, UM)

La toma de decisiones de UM se basa en la adecuación de la atención, los servicios y la existencia de la cobertura. El Departamento de UM trabaja para tomar decisiones de utilización de manera justa, imparcial y uniforme, utilizando criterios estandarizados y medibles basados en pruebas clínicas sólidas. Puede solicitar una copia gratuita de nuestros criterios de UM. Los criterios de UM también están disponibles en nuestro sitio web. Consulte “Services Requiring Prior Authorization” (Servicios que requieren autorización previa) para verificar los servicios que requieren autorización previa en el sitio web en **DenverHealthMedicalPlan.org/For-Providers**.

El plan no recompensa específicamente a los profesionales u otras personas por emitir negaciones de atención o servicios. El plan no ofrece incentivos financieros a los proveedores o a los responsables de tomar decisiones de UM para fomentar decisiones que resulten en subutilización. El Departamento de UM sigue la Ley de Paridad en la Salud Mental para garantizar la igualdad de tratamiento de las afecciones de salud mental y los

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL PLAN

trastornos por abuso de sustancias. Consulte los manuales para miembros en el sitio web para obtener detalles adicionales.

Miembros: los miembros deben comunicarse con su médico para iniciar una solicitud de autorización. Los miembros pueden llamar al número de Servicio al Cliente que figura en la tarjeta de id. del plan de salud si necesitan ayuda o si tienen preguntas. Para obtener asistencia lingüística, llame al número de teléfono de Servicios del Plan de Salud que se encuentra en el reverso de su tarjeta de id., y un representante podrá ayudarlo.

Proveedores: el personal de Servicios del Plan de Salud de DHMP está disponible para cuestiones de UM durante el horario de atención normal, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., excepto los días festivos. Los proveedores pueden comunicarse con la Gestión de la Utilización de Servicios por fax para enviar solicitudes de autorización e información clínica. El Departamento de Gestión de la Utilización de Servicios (Utilization Management Department) de DHMP puede recibir fax los siete días de la semana, incluidos los días festivos.

Nuestros empleados de gestión de la utilización se identifican con todas las personas que llaman por nombre, título y nombre de nuestra empresa al realizar o devolver llamadas. Pueden informarle sobre los requisitos específicos de gestión de la utilización, los procedimientos de revisión operativa y discutir las decisiones de gestión de la utilización con usted.

Las siguientes líneas telefónicas y de fax son para proveedores:

- Fax para pacientes ambulatorios: **303-602-2128**
- Fax para notificación de admisión y alta de pacientes hospitalizados: **303-602-2127**
- Fax para registros clínicos de pacientes hospitalizados: **303-602-2004**
- Fax para solicitudes urgentes/aceleradas: **303-602-2160**
- Teléfono de Gestión de la Utilización de Servicios: **303-602-2140**
- Los proveedores también pueden presentar solicitudes de autorización previa en el sitio web en: **DenverHealthMedicalPlan.org/For-Providers/Prior-Authorizations**

CÓMO PRESENTAR UNA APELACIÓN O UNA QUEJA

Como miembro de DHMP, usted tiene derecho a presentar una queja (también se conoce como reclamo) sobre DHMP. También tiene derecho a presentar una apelación de una denegación (decisión adversa) de DHMP con la que no esté de acuerdo. Cuando decide presentar una queja o una apelación, DHMP debe recibir su solicitud dentro del periodo de tiempo prescrito. Cuando no cumple con una fecha límite, podemos negarnos a revisar su apelación. Puede encontrar información sobre cómo presentar una queja o apelación, incluidos los periodos en los que se le permite presentar una queja o apelación en nuestro sitio web: **DenverHealthMedicalPlan.org**. O bien, puede llamarnos para obtener información o ayuda para presentar una queja o apelación al **303-602-2261**.

DENVER HEALTH MEDICAL PLAN INC.™
777 Bannock St., MC6000
Denver, CO 80204

LETRAS GRANDES U OTROS IDIOMAS: Si tiene preguntas acerca de este aviso, podemos ayudarlo sin costo alguno. También podemos ofrecérselo en otros formatos. Estos incluyen letras grandes, audio u otros idiomas. Llame al 303-602-2116. Número gratuito 1-855-281-2418. O bien, llame al 711 para personas que llaman con necesidades auditivas o del habla.

Elevate Medicare Advantage es un plan HMO aprobado por Medicare. La inscripción en Elevate Medicare Advantage depende de la renovación del contrato. El plan también tiene un contrato por escrito con el Programa Colorado Medicaid para coordinar sus beneficios de Medicaid.
H5608_FallNwsttr26SP_M

UN MENSAJE DE NUESTRO DIRECTOR GENERAL

Cuando los meses de otoño e invierno comienzan, las vacunas contra la gripe y la COVID-19 son una forma muy importante de protegerse a sí mismo y a su comunidad. Estas vacunas son un beneficio cubierto para todos nuestros planes de seguro de salud. Si tiene preguntas sobre dónde recibir las vacunas, hable con su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP), programe una cita a través de la aplicación MyChart o visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Flu-Vaccines**.

Con el cierre del año 2026, espero que usted y su familia disfruten de una temporada festiva segura y feliz.

GREG MCCARTHY
Director general y director ejecutivo
Denver Health Medical Plan, Inc.

COMPRENDA SUS FINANZAS DE ATENCIÓN MÉDICA

Los costos de atención médica y del seguro pueden ser confusos, pero hay recursos para ayudarlo a comprender el desglose financiero de sus reclamos médicos, de farmacia y de salud conductual:

MyDHMP es su recurso de referencia para administrar su plan de seguro de salud desde su computadora, tableta o teléfono inteligente.

- Verifique el estado de sus reclamos y consulte el desglose de los pagos.

https://dhmp.healthtrioconnect.com/app/index.page?

MyChart lo conecta con su proveedor de Denver Health.

- Pague los copagos en línea y manténgase al día con su cuenta y Denver Health.

https://www.denverhealth.org/MyChart