



ELEVATE
MEDICARE ADVANTAGE

Denver Health Medical Plan Inc.™

**PLAN MEDICARE
ADVANTAGE 2025**
**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 conductual/mental	9
FlexCard	10
Beneficios de farmacia	11
Vacuna contra la gripe	12
Beneficios importantes del plan	13
Autorizaciones previas.....	13
Gestión de la atención	14
Quejas y apelaciones.....	14
Servicios del Plan de Salud	15
Información importante de contacto.....	16
Consejo Asesor para Miembros	17

AVISO IMPORTANTE PARA EL AÑO DEL PLAN 2025

Elevate Medicare Advantage le brinda los siguientes documentos electrónicamente para el año del plan 2025.

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

2

Prepare sus medicaciones.

Tiene varias 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

Programe una cita para hacerse un examen ocular.

Como parte de los beneficios de Elevate Medicare Advantage, el beneficio del plan 2025 cubre hasta \$245 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

Programe 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 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.

6

Use su FlexCard para las compras calificadoras.

Obtenga hasta \$2,335. Utilice la tarjeta FlexCard de Elevate Medicare que tiene las asignaciones trimestrales para alimentos saludables, artículos de venta libre y recompensas. Consulte la sección "FlexCard" para obtener más información.



7

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.



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.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 Name:
- Member ID #:
- 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 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/CONDUCTUAL

Los miembros de Elevate Medicare Advantage pueden utilizar los beneficios del plan de salud para los servicios y tratamientos de salud mental, salud conductual y trastorno por uso de sustancias. Para obtener información sobre sus beneficios y el costo compartido, consulte la *Evidencia de cobertura* de su plan o llame a Servicios del Plan de Salud. Siempre es confidencial. Visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Current-Members/Elevate-Medicare-Advantage/Mental-Health-Benefits** para obtener más información.

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.

FLEXCARD

¡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:

Recibirá una asignación trimestral de \$310 en una tarjeta recargable que se utilizará para la compra de alimentos saludables calificados en las ubicaciones participantes. Algunos ejemplos de artículos que cumplen con los requisitos incluyen panes, lácteos, frutas, verduras, carne y más.

Visita de bienestar anual:

Si realiza una visita de bienestar anual, puede solicitar una recompensa de \$30 para obtener alimentos saludables calificados. Envíe su solicitud a **DenverHealthMedicalPlan.org/Medicare/Flexcard**.

Evaluación de riesgos de salud:

Anualmente, le pediremos que complete una evaluación de riesgos para la salud. Si la completa, automáticamente le cargaremos una recompensa de \$25 en FlexCard que se utilizará para alimentos saludables calificados.



Asignación para artículos de venta libre:

Recibirá una asignación trimestral de \$260 en una tarjeta recargable que utilizará para la compra de artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) de salud y bienestar calificados 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.

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: \$310 por trimestre
- » Asignación de artículos de venta libre: \$260 por trimestre
- » Odontología: \$5,000 de máximo anual para servicios integrales
- » Oftalmología: \$245 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

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

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 médica domiciliaria, ciertas cirugías, etc. 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

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a nuestros Servicios del Plan de Salud al 303-602-2111 o sin costo al 1-877-956-2111. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Nuestro horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana.

ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services are available to you at no cost. Please call our Health Plan Services at 303-602-2111 or toll free 1-877-956-2111. TTY should call 711. Our hours of operation are 8 a.m. to 8 p.m., seven days a week.

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 encontrarnos y aprovechar los beneficios de salud al máximo. Visite **DenverHealthMedicalPlan.org/Member-Reviews** o escanee el código QR a continuación.



SCAN ME



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

Llamada gratuita: 1-877-956-2111

TTY: 711

DenverHealthMedicalPlan.org



H5608_001QRG25SP_M

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.