

## ¡Su niño recibe más beneficios con CHP+ ofrecido por Colorado Access!

Es importante conocer y entender los beneficios del plan de su niño. Con CHP+ ofrecido por Colorado Access, su niño recibe más beneficios, como cuidado preventivo, dental, y de visión. Abajo se muestra un breve resumen de los beneficios. Guarde este folleto como herramienta práctica y recordatorio.



Servicio	Beneficios Disponibles
Cuidado Preventivo	Cobertura total cuando es recibida de su proveedor de atención primaria (PCP). Incluye inmunizaciones (vacunas), chequeos, y exámenes de rutina. El barniz de fluoruro está incluido para niños hasta cuatro años de edad.
Planificación Familiar/Salud Reproductiva	Cobertura total cuando está proveído por un proveedor de la red. Incluye chequeos de bienestar para mujeres.
Servicios de las Oficinas de Proveedores	Visitas a proveedores de atención primaria (PCP) y visitas especializadas están cubiertas. Sus copagos normales de CHP+ aplican.
Servicios de Hospitalización/Laboratorio, Rayos X, y Servicios Diagnósticos/Servicios Ambulatorios	Cobertura total.
Urgencias/Atención Fuera de Horario, de Emergencia, y Viajes Fuera del País	Cobertura total para una emergencia de vida o de la integridad física en peligro. Sus copagos normales de CHP+ aplican.
Servicios de transporte de ambulancia	Cobertura total para una emergencia de vida o de la integridad física en peligro.
Medicamentos Recetados para Pacientes Ambulatorios (Medicamentos)	Cobertura total si está incluido en el formulario. Sus copagos normales de CHP+ aplican.
Medicamentos sin Receta (OTC)	Ciertos medicamentos sin receta, incluyendo vitaminas y Tylenol, están cubiertos con una receta de su proveedor de atención primaria. Sus copagos normales de CHP+ aplican.
Salud Mental/Abuso de Sustancias	Cobertura proporcionada para los servicios médicos necesarios y pueden requerir una autorización previa.
Cuidado Dental Proporcionado por DentaQuest	Limpiezas, exámenes, radiografías, empastes y endodoncias. Un beneficio máximo de \$1,000 por persona por año calendario.
Equipo Médico Duradero (por ejemplo: silla de ruedas)	Máximo de \$2,000 por año calendario, con exclusión de los anteojos, los contactos o los audífonos.

Para obtener una lista completo o detalles sobre los beneficios, consulte el folleto del miembro en nuestro sitio web.

*continuó en la parte posterior*

¿Necesita cambiar su médico o tiene preguntas para nosotros? Estamos aquí para ayudarle.

Servicios de la Vista	Cobertura de cuidado preventivo y visitas de cuidado especializado que son apropiados para su edad. El beneficio normal de CHP+ está limitado a \$50 para la compra de lentes, marcos, o contactos por año calendario. Como un BENEFICIO ADICIONAL, nuestros miembros reciben \$100 adicionales, para un total de \$150 por miembro por año calendario para la compra de lentes, marcos, o contactos.
Terapia Física, Ocupacional, y del Habla	Para rehabilitación física ambulatoria (fisioterapia, terapia ocupacional, y/o del habla) la cobertura estándar de CHP+ está limitada a 30 visitas por año calendario. Como un BENEFICIO ADICIONAL, su niño recibe 10 visitas más, para una cobertura total de 40 visitas ambulatorias por diagnóstico por año calendario. Para niños de 0 a 3, el beneficio de la terapia física, ocupacional y del habla es ilimitado.
Administración de Cuidado	Su niño tiene acceso ilimitado a su propio gerente de cuidado quien le puede ayudar a entender la salud de su niño y crear planes de tratamiento personalizados. Llame a nuestro equipo de gestión de cuidado al 866-833-5717.

If you need this document in large print, Braille, other formats, or languages, or read aloud, or need another copy, call 800-511-5010. For TDD/TTY, call 888-803-4494. Call Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m. The call is free.

Si necesita este documento en letra grande, Braille, otros formatos o idiomas, o se lea en voz alta, o necesita otra copia, llame al 800-511-5010. Para TDD/TTY, llame al 888-803-4494. Llame de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. La llamada es gratis.