



The Coverage You Deserve for the Care You Provide

La Cobertura que
Usted Se Merece
por los Cuidados
que Proporciona



CONTRA COSTA
HEALTH PLAN
A Division of Contra Costa Health Services
A Culture of Caring

Contra Costa Health Plan has been serving families in Contra Costa County since 1974. Many people have said that we're "the best kept secret" in the Bay Area. With Contra Costa Regional Medical Center, the East Bay's newest hospital, and 10 convenient Health Centers throughout the county, we're here to serve you.

PLAN ON SAVINGS

In addition to excellent care, you'll find that one of the most attractive features of CCHP coverage is its cost – IHSS Plan A-2 members pay just a few dollars a month for coverage and a \$10 copayment for most services. . . this is quality health care at an affordable price.

CONVENIENT FACILITIES

Plan members enjoy access to Contra Costa Regional Medical Center (CCRMC) and 10 convenient Health Center locations. For inpatient or emergency care, CCRMC is a 164-bed, full-service hospital that features state-of-the-art facilities, including 24-hour emergency room services. For your day-to-day care, our 8 regional Health Centers are a terrific resource. The Centers feature convenient hours and are well staffed with both physicians and nurse practitioners. Patients are seen by appointment only, but doctors can often see you the same day you call. For check ups and non-urgent needs, you can make an appointment up to a month in advance. What's more, many of the Centers provide lab and x-ray services on-site.

ELIGIBILITY

To enroll as a new Plan A-2 member, IHSS Independent Providers must work and be paid for an average of at least 45 IHSS hours per month for two months in a row. All eligibility requirements are set by the IHSS Public Authority.

One of our greatest assets is our caring doctors and nurses



B E N E F I T H I G H L I G H T S

DESCRIPTION	CCHP PLAN A-2
PROVIDER NETWORK	Contra Costa Regional Medical Center and Health Centers
PHYSICIAN REFERRALS	Referrals made by primary care physician (PCP) except for OB/GYN where member has direct access
CALENDAR YEAR DEDUCTIBLE	None
MAXIMUM OUT-OF-POCKET EXPENSE	\$1,500 per member per calendar year
LIFETIME MAXIMUM BENEFIT	Unlimited
HOSPITAL SERVICES	
<ul style="list-style-type: none"> Room/Board Diagnostic Lab & X-Ray Maternity General Nursing Care Intensive Care Unit Doctor Visits Operating Room Prescribed Medications Radiologists Anesthesiology, Chemotherapy, Dialysis, Radiation Therapy, Surgery 	<ul style="list-style-type: none"> No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment No copayment
OUTPATIENT SERVICES	\$10 per visit
No charge for preventive visits	

DESCRIPTION	CCHP PLAN A-2
EMERGENCY ROOM	
<ul style="list-style-type: none"> In Plan area 	No copayment
<ul style="list-style-type: none"> Out of Plan area Ambulance Emergency Room physician 	<ul style="list-style-type: none"> No copayment No copayment No copayment
MENTAL HEALTH/ALCOHOL/SUBSTANCE ABUSE	
Hospital Inpatient:	
<ul style="list-style-type: none"> Mental/Nervous Disorders Alcohol/Substance Abuse 	<ul style="list-style-type: none"> No copayment. Covered as medically necessary. No copayment. Covered as medically necessary.
Outpatient Services:	
<ul style="list-style-type: none"> Mental/Nervous Disorder and Alcohol/Substance Abuse 	\$10 per visit. Covered as medically necessary.
PRESCRIPTION DRUGS	\$10 per prescription
INJECTABLE DRUGS	No charge when hospitalized

DESCRIPTION	CCHP PLAN A-2
VISION	
<ul style="list-style-type: none"> Annual Exams Eyeglasses 	<ul style="list-style-type: none"> \$10 (using CCHP Optometry network) Not covered
ACUPUNCTURE	Not covered
CHIROPRACTIC CARE	Not covered
DIABETIC OR ASTHMA EDUCATION	No copayment
SKILLED NURSING FACILITY	No copayment; maximum 100 days per year
HOME HEALTH CARE	\$10 per visit
INPATIENT & OUTPATIENT DURABLE MEDICAL EQUIPMENT	No copayment
HEARING SERVICES	
<ul style="list-style-type: none"> Tests Hearing Aids 	<ul style="list-style-type: none"> \$10 per visit Not covered
ORTHOTICS & PROSTHETICS (as prescribed by Plan Providers)	No copayment
FAMILY PLANNING	\$10 per visit
BLOOD & BLOOD PRODUCTS	No copayment
HOSPICE	No copayment
TRANSPLANTS	No copayment
PHYSICAL THERAPY	\$10 per visit
OCCUPATIONAL THERAPY	\$10 per visit
SPEECH THERAPY	\$10 per visit
HEALTH EDUCATION	No copayment



Contra Costa Health Plan ha estado prestando servicio a las familias en el Condado de Contra Costa desde 1974. Muchas personas han dicho que somos “el mejor secreto” en el Área de la Bahía. Con Contra Costa Regional Medical Center, el hospital más nuevo del este de la Bahía, y 10 Centros de Salud convenientes a través del condado, estamos preparados para prestarle servicio a usted.

CUENTE CON LOS AHORROS

Además del cuidado excelente, encontrará que una de las características más atractivas de la cobertura de CCHP es su costo – los miembros del Plan A-2 de IHSS pagan solamente una pequeña cantidad al mes para la cobertura y un copago de \$10 para la mayoría de los servicios...esto es cuidado de la salud de calidad a un costo accesible.

UBICACIONES CONVENIENTES

Los miembros del Plan disfrutan de acceso al Contra Costa Regional Medical Center (CCRMC por sus siglas en inglés) y a 10 ubicaciones convenientes del Centro de Salud. Para el cuidado de los pacientes internos o de emergencia, CCRMC es un hospital de servicio completo de 164 camas que tiene locales con la última tecnología, incluyendo servicios de una sala de emergencia las 24 horas del día. Para su cuidado diario, nuestros 8 Centros de Salud regionales son un recurso magnífico. Los Centros tienen horas convenientes y tienen una buena cantidad de personal, tanto de médicos como de enfermeros practicantes. Sólo se atienden a aquellos pacientes que tengan cita, pero frecuentemente los doctores lo pueden atender el mismo día que llama. Para las revisiones y las necesidades que no sean urgentes, puede hacer una cita hasta con un mes por anticipado. Y aún más, muchos de los Centros proporcionan servicios de laboratorio y radiología en el local mismo.

Unos de nuestros mejores activos son nuestros doctores y enfermeros compasivos



ELEGIBILIDAD

Para inscribirse como un nuevo miembro del Plan A-2, los Proveedores Independientes de IHSS deben trabajar y haber cobrado con IHSS un promedio de por lo menos 45 horas por mes, durante dos meses seguidos. Todos los requisitos de cumplimiento son establecidos por la Autoridad Pública IHSS.

PUNTOS IMPORTANTES DE LOS BENEFICIOS

DESCRIPCIÓN	CCHP PLAN A-2	DESCRIPCIÓN	CCHP PLAN A-2	DESCRIPCIÓN	CCHP PLAN A-2
CADENA DE PROVEEDORES	Contra Costa Regional Medical Center y Health Centers	SALA DE EMERGENCIAS	Ningún copago	ACUPUNTURA	No está cubierto
REFERENCIAS MÉDICAS	Referencias hechas por el médico de cuidado primario (PCP) excepto para OB/GYN donde el miembro tiene acceso directo	<ul style="list-style-type: none"> Dentro del área del Plan 		CUIDADOS QUIROPRACTICOS	No está cubierto
DEDUCIBLE POR AÑO DE CALENDARIO	Ninguno	<ul style="list-style-type: none"> Fuera del área del Plan Ambulancia Médico de la Sala de Emergencias 	Ningún copago Ningún copago Ningún copago	EDUCACIÓN PARA LA DIABETES O EL ASMA	Ningún copago
GASTO MÁXIMO PERSONAL	\$1,500 por miembro por año de calendario	SALUD MENTAL/ ALCOHOL/ ABUSO DE LAS SUSTANCIAS		LOCAL DE ENFERMERÍA CAPACITADA	Ningún copago; máximo de 100 días por año
BENEFICIO MÁXIMO PARA TODA LA VIDA	Sin límite	Paciente interno en el hospital:	Sin copago; cubierto como médicamente necesario	CUIDADOS DE LA SALUD EN CASA	\$10 por visita
SERVICIOS DE HOSPITAL		<ul style="list-style-type: none"> Trastornos mentales/nerviosos Abuso del alcohol/sustancias 	Sin copago; cubierto como médicamente necesario Sin copago; cubierto como médicamente necesario	EQUIPO MÉDICO DURADERO COMO PACIENTE INTERNOY EXTERNO	Ningún copago
<ul style="list-style-type: none"> Cuarto y comida Diagnóstico por laboratorio y rayos-X Maternidad Cuidados de enfermería general Unidad de cuidados intensivos Visitas del doctor Sala de operaciones Medicamentos recetados Radiólogos Anestesiología, quimioterapia, diálisis, terapia de radiación, cirugía 	Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago Ningún copago	SERVICIO COMO PACIENTE EXTERNO:	\$10 por visita; cubierto como médicamente necesario; se mantiene el cobro de copago	SERVICIOS DE LA AUDICIÓN	\$10 por visita No están cubiertos
SERVICIOS COMO PACIENTE EXTERNO	\$10 por visita	<ul style="list-style-type: none"> Trastornos mentales/nerviosos y abuso del alcohol/sustancias 		<ul style="list-style-type: none"> Pruebas Dispositivos para la audición 	
No hay cobro por visitas preventivas		MEDICAMENTOS RECETADOS	\$10 por receta	ORTÓTICOS Y PROSTÉTICOS (según fueron recetados por Proveedores del Plan)	Ningún copago
		MEDICAMENTOS INYECTABLES	Sin cargo cuando esté hospitalizado	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	\$10 por visita
		VISIÓN	\$10 (usando la red de Optometría de CCHP) No están cubiertos	SANGREY PRODUCTOS DE SANGRE	Ningún copago
		<ul style="list-style-type: none"> Exámenes anuales Anteojos 		ASILO DE HOSPICIO	Ningún copago
				TRASPLANTES	Ningún copago
				TERAPIA FÍSICA TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA DEL HABLA	\$10 por visita \$10 por visita \$10 por visita
				EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Ningún copago



For Plan A-2 IHSS Homecare Provider Members: Dental Care Benefit

Dental Services	
Limited basic dental benefits are offered. Services must be received through the Dental Clinics at either Martinez, Pittsburg, or Richmond Health Centers. Must use Regional Medical Center Network providers.	\$10 per office visit 40% copay for removable dental appliances including dentures.

SERVICE	COPAYMENT
Twice yearly exams with cleaning, fluoride treatments and/or X-rays	\$10 per office visit
Medically necessary dental surgery and endodontics	\$10 per office visit
Extractions	\$10 per office visit
Restorations	\$10 per office visit
Crowns	\$10 per office visit
Removable full and partial denture	40% copayment for each appliance

Exclusions (Services Not Covered) include, but may not be limited to:

- Gum treatment
- Implants
- Bonding & other cosmetic treatments
- Osseous periodontal surgery
- Fixed prosthodontics
- Experimental treatments
- Orthodontia

MARTINEZ HEALTH CENTER

Dental	925-370-5300
Same Day Urgent Appts.	Press 1
Routine Appointments	Press 2

PITTSBURG HEALTH CENTER

Routine Appointments	925-431-2501
Same Day Urgent Appts.	925-431-2502

RICHMOND HEALTH CENTER

Routine Appointments	510-231-1240
Same Day Urgent Appts.	510-231-1242

Para los miembros del Plan A-2 IHSS de Proveedores de Cuidado en el Hogar: Beneficio de cuidado dental

Servicios dentales	
Se ofrecerán beneficios dentales básicos limitados. Los servicios deberán recibirse en una de la Clínicas Dentales en los Health Centers (Centros de Salud) ubicados en Martinez, Pittsburg o Richmond. Se requiere que utilice los proveedores que forman parte de la red Regional Medical Center Network.	\$10 por visita Co-pago del 40% por los accesorios dentales removibles, incluyendo las dentaduras.

SERVICIOS	COPAGO
2 exámenes por año que incluyen la limpieza, el tratamiento con fluoruro y/o las radiografías	\$10 por visita
Cirugía dental y endodoncia necesarias por razones médicas	\$10 por visita
Extracciones	\$10 por visita
Restauraciones	\$10 por visita
Coronas	\$10 por visita
Dentaduras parciales o completas removible	40% de co-pago por cada accesorio

Las exclusiones (es decir, los servicios no cubiertos) incluyen, pero no se limitan a:

- Tratamiento de las encías
- Implantes
- Ligaduras o uniones y otros tratamientos cosméticos
- Cirugía periodontal ósea
- Prostodoncia fija
- Tratamientos experimentales
- Ortodoncia

MARTINEZ HEALTH CENTER

Dental	925-370-5300
Same Day Urgent Appts.	Press 1
Routine Appointments	Press 2

PITTSBURG HEALTH CENTER

Routine Appointments	925-431-2501
Same Day Urgent Appts.	925-431-2502

RICHMOND HEALTH CENTER

Routine Appointments	510-231-1240
Same Day Urgent Appts.	510-231-1242

CONTRA COSTA HEALTH PLAN (CCHP) FACILITY DIRECTORY



CCHP MEMBER CALL CENTER

1-877-661-6230

California Relay/ TTY for the deaf: **1-800-735-2929**

- Press 1 Advice Nurse (24 hours a day – 7 days a week)
- Press 2 Member Services
- Press 3 Pharmacy Services
- Press 4 Authorizations/Referrals (Medical/Mental Health)
- Press 5 Appointments (Health Centers only)
- Press 6 Sales & Marketing

For appointments at Contra Costa Health Centers call:
1-800-495-8885, TTY 1-800-735-2929

ANTIOCH HEALTH CENTER

2335 Country Hills Drive,
Antioch, CA 94531

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 5:00 p.m. F
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M-TH

CONCORD HEALTH CENTERS #1 & #2

3052 Willow Pass Road
Concord, CA 94519

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M-TH
8:00 a.m. – 5:00 p.m. F

PITTSBURG HEALTH CENTER

2311 Loveridge Road
Pittsburg, CA 94565

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M-F
8:00 a.m. – 5:00 p.m. SAT

BAY POINT FAMILY HEALTH CENTER

215 Pacifica Avenue
Bay Point, CA 94565

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 5:00 p.m. M-F

MARTINEZ HEALTH CENTER– BLDG I

2500 Alhambra Avenue
Martinez, CA 94553

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M-F
8:00 a.m. – 5:00 p.m. SAT

NORTH RICHMOND CENTER FOR HEALTH

1501 3rd Street
Richmond, CA 94801

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
7:45 a.m. – 4:45 p.m. M-F

BRENTWOOD HEALTH CENTER 171

Sand Creek Road, Suite A
Brentwood, CA 94513

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M, W
8:00 a.m. – 5:00 p.m. T, TH, F

GEORGE & CYNTHIA MILLER WELLNESS CENTER

25 Allen Street
Martinez, CA 94553

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
M, W, F, SAT:
7:45 a.m. – 11:45 a.m. / 12:45 p.m. – 4:45 p.m.
T, TH:
7:45 a.m. – 11:45 a.m. / 12:45 p.m. – 6:30 p.m.

WEST COUNTY HEALTH CENTER

13601 San Pablo Avenue
San Pablo, CA 94806

Appointments: 1-800-495-8885
To Reach Your Doctor: 1-877-905-4545

Hours:
8:00 a.m. – 9:00 p.m. M-F
8:00 a.m. – 5:00 p.m. SAT

CENTRO TELEFÓNICO DE SERVICIO PARA MIEMBROS

1-877-661-6230 California Relay/ TTY para sordos: **1-800-735-2929**

- Oprima 1 Enfermera de Consejo (24 horas/7 días a la semana)
- Oprima 2 Servicio a Miembros
- Oprima 3 Servicio de Farmacia
- Oprima 4 Autorizaciones/Referencias (Medical/Salud Mental)
- Oprima 5 Citas en los Centros de Salud
- Oprima 6 Departamento de Mercadotecnia y Ventas

Para hacer una cita en los Centros de Salud de Contra Costa, llame al: **1-800-895-8885, TTY 1-800-735-2929**

Contra Costa Regional Medical Center and Heath Center Locations



KEY

- + = Health Center for primary care
- ♥ = Contra Costa Regional Medical Center



595 Center Avenue, Suite 100
 Martinez, California 94553
www.contracostahealthplan.org

800-211-8040

