





mf_test_+VgfbgmpTest@outlook.com

Número de Cuenta: 3083001800
13 de enero del 2025 a las 3:36 PM



Apreciable Primarybwksfn VgfbgmpTest,

Recibimos información nueva o actualizada sobre su familia el 13 de enero del 2025. El cambio en la información de su familia se considera un Evento de vida calificado, lo que significa que usted puede inscribirse en un nuevo plan de seguro de salud o hacer cambios a su plan actual a través de un Período de inscripción especial.



Puede inscribirse en un nuevo plan o hacer cambios en su plan actual antes del 31 de diciembre del 2025.

Primarybwksfn VgfbgmpTest, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:		
	Créditos fiscales para el pago de la cuota para 2025	<ul style="list-style-type: none"> Su familia tiene derecho a recibir hasta \$699.01 al mes para reducir el monto de las cuotas mensuales de su seguro de salud cuando se inscribe a través de Connect for Health Colorado. De acuerdo con su solicitud, estos ahorros se aplican a: Primarybwksfn VgfbgmpTest <p>Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.</p>
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p> <ul style="list-style-type: none"> Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.
Primarybwksfn VgfbgmpTest, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:		
	Reducción de los costos compartidos para 2025	<ul style="list-style-type: none"> Usted califica para un plan de cero costos compartidos. Eso significa que no tendrá que pagar costos de desembolso, como deducibles y copagos, cuando acuda al médico o surta una receta. Debe inscribirse en un plan de nivel Plata para recibir estas reducciones en sus costos de desembolso. Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p> <ul style="list-style-type: none"> Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.



Primarybwksfn VgfbgmpTest, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:



	Plan de seguro de salud para 2025	<p>Puede inscribirse en un plan de seguro de salud para 2025 si califica para un período de inscripción especial o si está activa la inscripción abierta.</p> <ul style="list-style-type: none">Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p> <ul style="list-style-type: none">Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.

Spouserssqymmb G. Ajwsaznsptmuq, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:

	Créditos fiscales para el pago de la cuota para 2025	<ul style="list-style-type: none">Su familia tiene derecho a recibir hasta \$699.01 al mes para reducir el monto de las cuotas mensuales de su seguro de salud cuando se inscribe a través de Connect for Health Colorado. De acuerdo con su solicitud, estos ahorros se aplican a: Spouserssqymmb G. Ajwsaznsptmuq <p>Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.</p>
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p> <ul style="list-style-type: none">Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.

Spouserssqymmb G. Ajwsaznsptmuq, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:

	Reducción de los costos compartidos para 2025	<ul style="list-style-type: none">Usted califica para un plan de cero costos compartidos. Eso significa que no tendrá que pagar costos de desembolso, como deducibles y copagos, cuando acuda al médico o surta una receta.Debe inscribirse en un plan de nivel Plata para recibir estas reducciones en sus costos de desembolso.Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.
Spouserssqymmmb G. Ajwsaznsptmuq, a partir del 1 de febrero del 2025 usted está aprobado para:		
	Plan de seguro de salud para 2025	<p>Puede inscribirse en un plan de seguro de salud para 2025 si califica para un período de inscripción especial o si está activa la inscripción abierta.</p> <ul style="list-style-type: none"> Inscríbase en un plan antes del 31 de diciembre del 2025.
	Se requiere verificación	<p>Nos falta alguna información!</p> <ul style="list-style-type: none"> Ha sido aprobado provisionalmente por 90 días, pero necesitamos más información para que su cobertura continúe después de esos 90 días. En la sección "Se requiere más información" que aparece en seguida se indica lo que se necesita y los pasos siguientes.

Se necesita más información

No pudimos verificar parte de la información que nos proporcionó, es necesario que inicie sesión en su cuenta para verificar algunos detalles.

¿Quién necesita proporcionar información?	¿Qué información se necesita?	¿Cuándo es la fecha límite para enviar la información?
Primarybwksfn VgfbgmpTest	Comprobante de su estatus de indígena norteamericano o nativo de Alaska	13 de abril del 2025
Primarybwksfn VgfbgmpTest	Comprobante de su elegibilidad para recibir ayuda financiera	13 de abril del 2025
Spouserssqymmmb G. Ajwsaznsptmuq	Comprobante de su estatus de indígena norteamericano o nativo de Alaska	13 de abril del 2025
Spouserssqymmmb G. Ajwsaznsptmuq	Comprobante de su elegibilidad para recibir ayuda financiera	13 de abril del 2025

** Si no envía la información faltante antes de la fecha límite, puede perder su plan de seguro de salud o la ayuda financiera que obtiene para pagar su plan de seguro de salud.*

Comprobante De Elegibilidad Para Ayuda Financiera

No pudimos verificar parte de la información en su última solicitud para Connect for Health Colorado. Inicie sesión con su cuenta lo antes posible para verificar su información. Consulte los pasos siguientes a continuación.

Pasos siguientes:

1. Inicie sesión con su cuenta de Connect for Health Colorado.
2. Dependiendo de la información que necesitemos, es posible que tenga la opción de verificarla respondiendo algunas preguntas en su cuenta. Haga clic en "Verify My Information" (Verificar mi información).

Si ya lo hizo, es posible que deba presentar documentos. Para obtener más información acerca de cómo enviar sus documentos y cuáles documentos son adecuados, visite: <https://connectforhealthco.com/es/encuentre-respuestas/después-de-adquirir/enviar-documentos/>.

Posibles motivos por lo que no pudimos verificar su elegibilidad para recibir ayuda financiera:

- No pudimos confirmar que presentó sus declaraciones fiscales.
 - Si usted recibe pagos anticipados del crédito fiscal para el pago de la prima, debe presentar el Formulario 8962 con su declaración de impuestos federales. Al seguir estos pasos, el Servicio de Rentas Internas (IRS) puede asegurarse de que usted recibió la cantidad correcta del crédito fiscal que se aplica a su prima mensual, es decir, la cantidad justa. Visite irs.gov para obtener más información.
- No pudimos confirmar la información proporcionada sobre su ingreso familiar con las fuentes de datos confiables.
- Usted no nos permitió comparar su solicitud con la información federal para determinar su elegibilidad para recibir ayuda financiera cuando llenó la solicitud.
- Si desea permitirnos revisar los datos de sus ingresos en el futuro, háganoslo saber actualizando su solicitud.

¿Qué documentos son aceptables para verificar el estatus de indígena norteamericano o nativo de Alaska?

- Documento de membresía de inscripción tribal
- Documento emitido por la Oficina de Asuntos Indígenas
- Otro documento oficial tribal reconocido por las autoridades federales
- Para obtener una lista completa de los documentos aceptables, visite <https://connectforhealthco.com/es/encuentre-respuestas/después-de-adquirir/enviar-documentos/>

Cómo obtener más información sobre este aviso

Para más información llame al Centro de atención al cliente de Connect for Health Colorado® al 855-752-6749 (TTY: 855-346-3432) de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

También puede obtener ayuda gratuita con agentes y asistentes de inscripción certificados. Para contactar a un agente o asistente local, visite <https://connectforhealthco.com/we-can-help>.

Para obtener más información acerca de cómo enviar sus documentos y cuáles documentos son adecuados, visite <https://connectforhealthco.com/es/encuentre-respuestas/después-de-adquirir/enviar-documentos/>.

Informe de cambios en su situación familiar:

Si ocurren cambios en su situación familiar después de haberse inscrito en un plan por medio de Connect for Health Colorado, deberá informarnos de ellos dentro de un plazo de 30 días. Algunos cambios, llamados "eventos calificados

de vida", pueden permitir que su familia adquiera un nuevo plan mediante un Período de inscripción especial. Si decide inscribirse en un nuevo plan mediante un Período de inscripción especial, deberá hacerlo en el transcurso de 60 días de haber ocurrido su evento calificado de vida. Si quiere obtener más información sobre los eventos calificados de vida, visite Es.ConnectForHealthCO.com/recursos/antes-compar/cuando-puedo-comprar/.

Si no avisa de los cambios en su situación familiar, es posible que deba devolver al Servicio de Rentas Internas (IRS en inglés) todo o parte de su Crédito fiscal para el pago de la cuota, cuando presente su declaración del impuesto federal sobre los ingresos.

No está de acuerdo con la determinación:

Si no está de acuerdo con la determinación sobre la elegibilidad de su familia, **puede presentar una apelación. Debe solicitar una apelación de los resultados que figuran en este aviso en los 60 días posteriores a la fecha del mismo.** Para ello, puede solicitar una resolución informal, una audiencia formal o ambas. Puede ingresar en su cuenta de Connect for Health Colorado para ver un resumen de la información que utilizamos para evaluar su elegibilidad.

Puede solicitar una apelación en una de estas cuatro formas:

1. Llame al Centro de atención al cliente de Connect for Health Colorado® al 855-752-6749 (TTY:855-346-3432) de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.
2. Visite Es.ConnectForHealthCO.com para descargar un formulario de solicitud de apelación. Puede llenar su solicitud de apelación y subirla a su cuenta de Connect for Health Colorado en "Mis documentos".
3. Lleve o envíe por correo su Solicitud de apelación a:
Office of Appeals
4600 South Ulster Street
Suite 300
Denver CO 80237
4. Envíe por fax su formulario de Solicitud de apelación al 303-322-4217.

Tiene derecho a la representación:

Puede representarse usted mismo o ser representado por un abogado o por otra persona que usted elija, como un amigo o un familiar.

La decisión sobre la apelación respecto a un miembro de la familia puede cambiar la elegibilidad de otros miembros.

Audiencia agilizada:

Si considera que esperar una audiencia puede poner en peligro su vida o su salud, tiene derecho a pedir una audiencia agilizada (audiencia rápida). Para solicitar una audiencia agilizada, aplique el mismo proceso que para una apelación y audiencia regulares, pero indique que desea una "audiencia agilizada" y explique por qué debe ser agilizada.

Otra información:

Las determinaciones o evaluaciones indicadas en esta carta se hicieron con fundamento en 45 CFR 155.335 y 45 CFR 155.305.

Connect for Health Colorado no discrimina por motivos de raza, color de piel, origen étnico o nacional, ascendencia, edad, sexo, género, identidad y expresión de género, orientación sexual, estado civil, religión, credo, creencias políticas o discapacidad en ninguno de sus programas, servicios y actividades.

Connect for Health Colorado puede brindar apoyos y servicios a personas con incapacidades, así como servicios de idioma a personas cuya lengua materna no sea el inglés, cuando así se requiera para lograr igualdad de oportunidades y acceso constructivo a programas, servicios y actividades. Algunos ejemplos de esos apoyos y servicios son, entre otros: intérpretes competentes de lenguaje de señas, información en otros formatos (incluida la impresión en letra grande), intérpretes de idiomas extranjeros y traducción de información a otros idiomas. Los apoyos y servicios pueden brindarse de manera oportuna y sin costo.

Para solicitar apoyos o servicios gratuitos, llame al Centro de atención al cliente de Connect for Health Colorado® al 855-752-6749 (TTY:855-346-3432) de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

Para presentar una denuncia de discriminación o para conocer mejor esta política, llame al 303-590-9640, envíe un fax al 303-322-4217, o escríbanos por correo postal a:

Connect for Health Colorado
General Counsel
4600 South Ulster Street
Suite 300
Denver CO 80237

Las denuncias sobre derechos civiles también pueden presentarse ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. por vía electrónica, a través del Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles disponible en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf o por teléfono, fax o correo postal en:

Teléfono: 800-368-1019
Fax: 202-619-3818
TDD: 800-537-7697
1961 Stout Street Room 08-148
Suite 5000
Denver CO 80294

Los formularios para quejas pueden obtenerse en <http://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>

Atentamente,
Connect for Health Colorado®

Puede recibir esta carta en inglés o en copia impresa con letra grande o de cualquier otra manera que le resulte conveniente. Llame al 855-752-6749. You can get this letter in English or in a large print copy or another way that's best for you. Call 855-752-6749.

Connect for Health Colorado® es el mercado oficial de seguros de salud de Colorado. Nuestra misión es aumentar la disponibilidad, la accesibilidad y la capacidad de elección de las personas, familias y pequeñas empresas. Para obtener más información, visite [Es.ConnectForHealthCO.com/](https://connectforhealthco.com/).

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: *este mensaje y su contenido son confidenciales y están dirigidos exclusivamente los destinatarios. Si usted no es el destinatario previsto y recibe este mensaje por error, no deberá utilizarlo, copiarlo, reproducirlo ni distribuirlo. Notifique al remitente y elimine el mensaje. Muchas gracias.*

Aviso de privacidad: Su privacidad es importante para nosotros. Nuestra declaración pública de privacidad está disponible en <https://connectforhealthco.com/es/politica-de-privacidad/>.

Ayuda Lengua Adicional

Español / Spanish	Este aviso contiene información importante. Este aviso contiene información importante acerca de su solicitud o cobertura a través de Connect for Health Colorado. Preste atención a las fechas importantes que contiene el aviso. Es posible que deba tomar alguna medida antes de cumplirse determinadas fechas para mantener su cobertura médica o para ayudar con los costos. Tiene derecho a recibir esta información y ayuda en su idioma sin costo alguno. Llame al 855-752-6749.
繁體中文 / Chinese	本通知含有重要的訊息。本通知含有關於您透過Connect for Health Colorado所提出的保險承保申請的重要的訊息。請注意在本通知中所包含的重要的日期。您可能需要在特定的截止日期之前採取行動，才能保留您的健康保險或讓您的醫療費用得到償付。您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。請致電 855-752-6749。
Tiếng Việt / Vietnamese	Thông báo này cung cấp thông tin quan trọng. Thông báo này có thông tin quan trọng về đơn xin nộp hoặc hợp đồng bảo hiểm qua chương trình Connect for Health Colorado. Xin xem ngày then chốt trong thông báo này. Quý vị có thể phải thực hiện theo thông báo đúng thời hạn để duy trì bảo hiểm sức khỏe hoặc được trợ giúp thêm về chi phí. Quý vị có quyền được biết thông tin này và được trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình hoàn toàn miễn phí. Xin gọi số 855-752-6749.
한국어 / Korean	본 통지서에는 Connect for Health Colorado를 통한 커버리지에 관한 중요한 정보가 들어 있습니다. 본 통지서에 나와 있는 주요 날짜를 주의 깊게 확인하십시오. 귀하의 건강 커버리지를 계속 유지하거나 비용 지원을 받기 위해서 일정 날짜까지 조치를 취해야 할 필요가 있을 수 있습니다. 귀하는 비용 부담 없이 귀하의 언어로 이러한 정보와 도움을 받을 권리가 있습니다. 855-752-6749번으로 전화하십시오.
Русский / Russian	Настоящее уведомление содержит важную информацию. Это уведомление содержит важную информацию о вашем заявлении или страховом покрытии через Connect for Health Colorado. Обратите внимание на ключевые даты в настоящем уведомлении. Вам, возможно, потребуется принять меры к определенным срокам для сохранения страхового покрытия или помощи с расходами. Вы имеете право на бесплатное получение этой информации и помощь на вашем языке. Звоните по телефону 855-752-6749.
አማርኛ / Amharic	ይህ ማስታወቂያ አስፈላጊ መረጃ ይዟል። ይህ ማስታወቂያ በ Connect for Health Colorado በኩል ስለ ሽፋንዎ ላቀረቡት ጥያቄ አስፈላጊ መረጃ ይዟል። በዚህ ማስታወቂያ ውስጥ ለሚገኙ ቁልፍ ቀናት ትኩረት ይስጡ። የጤናን ሽፋንዎን ለመጠበቅና ለወጪዎችዎ እርዳታ ለማግኘት ከተወሰኑ ቀናት በፊት እርምጃ መውሰድ ሊያስፈልግዎት ይችላል። ይህን መረጃ የማግኘት እና የለምንም ከፍተኛ በቋንቋዎ እርዳታ የማግኘት መብት አለዎት። ወደ 855-752-6749 ይደውሉ።
العربية / Arabic	يحتوي هذا الإشعار على معلومات هامة. يحتوي هذا الإشعار على معلومات هامة بخصوص طلبك للحصول على التغطية التأمينية من خلال Connect for Health Colorado. انتبه للتواريخ الرئيسية الواردة في هذا الإشعار. قد تحتاج لاتخاذ إجراء قبل تواريخ معينة للحفاظ على تغطيتك

	التأمينية الصحية أو للمساعدة في دفع التكاليف. لك الحق في الحصول على هذه المعلومات والمساعدة بلغتك من دون أي تكلفة. اتصل بـ 855-752-6749
Deutsch / German	Diese Benachrichtigung enthält wichtige Informationen. Diese Benachrichtigung enthält wichtige Informationen bezüglich Ihres Antrags auf Krankenversicherungsschutz durch Connect for Health Colorado. Bitte beachten Sie die wichtigen Termine in dieser Benachrichtigung. Möglicherweise müssen Sie bis zu bestimmten Stichtagen handeln, um Ihren Krankenversicherungsschutz aufrechtzuerhalten oder Kostenunterstützung zu erhalten. Sie haben das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Rufen Sie an unter 855-752-6749.
Français / French	Cet avis comprend d'importantes informations sur votre demande de couverture par l'intermédiaire de Connect for Health Colorado. Faites attention aux dates clés figurant dans le présent avis. Vous devrez peut-être intervenir avant certaines dates limites pour maintenir votre couverture de soins de santé ou payer une partie des cotisations. Vous avez le droit d'obtenir gratuitement ces informations et de l'aide dans votre langue. Appelez le 855-752-6749.
नेपाली / Nepali	यो सूचनामा Connect for Health Colorado मार्फत हुने स्वास्थ्य बिमाहरूका लागि तपाईंले गर्ने अनुरोधका बारेमा महत्त्वपूर्ण जानकारी समावेश गरिएका हुन्छन्। यस सूचनामा भएका मुख्य मितिहरूमा ध्यान दिनुहोस्। आफ्नो स्वास्थ्य बिमा पाइरहनु वा आफूले तिर्ने खर्च कम गर्न तपाईंले निश्चित मिति अघि नै प्रक्रिया चाल्नु पर्छ। तपाईंसँग निःशुल्क रूपमा आफ्नै भाषामा जानकारी लिने र सहायता लिने अधिकार हुन्छ। यसका लागि 855-752-6749 मा फोन गर्नुहोस्।
Tagalog	Ang paunawang ito ay naglalaman ng mahalagang impormasyon tungkol sa iyong aplikasyon o coverage sa pamamagitan ng Connect for Health Colorado. Bigyang-pansin ang mga mahalagang petsa dito sa paunawa. Maaaring kailanganin mong magsagawa ng hakbang bago ang ilang mga itinakdang petsa upang mapanatili ang iyong health coverage o tulong sa mga gastos. May karapatan kang makakuha ng ganitong impormasyon at tulong sa iyong wika nang walang gastos. Tumawag sa 855-752-6749.
日本語 / Japanese	この通知には重要な情報が含まれています。この通知には、Connect for Health Colorado の申請または補償範囲に関する重要な情報が含まれています。この通知に記載されている重要な日付をご確認ください。健康保険や有料サポートを維持するには、特定の期日までに行動を取らなければならない場合があります。ご希望の言語による情報とサポートが無料で提供されます。855-752-6749までお電話ください。
Oroomiffa / Cushite / Oromo	Beeksisni kun odeeffannoo barbaachisaa qaba. Beeksisti kun sagantaa yookan karaa Connect for Health Colorado tiin tajaajila keessan ilaalchisee odeeffannoo barbaachisaa qaba. Guyyaawwan murteessaa ta'an beeksisa kana keessatti ilaalaa. Tarii kaffaltiidhaan deeggaramuuf yookan tajaajila fayyaa keessaniif guyyaa dhumaa irratti wanti raawwattan jiraachuu danda'a. Kaffaltii irraa bilisa haala ta'een afaan keessaniin odeeffannoo argachuu fi deeggarsa argachuuf mirga ni qabaattu. Lakkoofsa bilbilaa 855-752-6749 tii bilbilaa.
فارسی / Persian / Farsi	این اعلامیه حاوی اطلاعات مهمی در مورد درخواست شما برای پوشش دهی از طریق Connect for Health Colorado است. به تاریخ های مهم مندرج در این اعلامیه توجه کنید.

	<p>ممکن است لازم باشد قبل از تاریخ‌های خاصی برای حفظ پوشش سلامت یا کمک هزینه‌ها اقدام کنید. شما حق دارید بدون هیچ هزینه‌ای به زبان خود اطلاعات و راهنمایی دریافت کنید. با 855-752-6749 تماس بگیرید.</p>
Polski / Polish	<p>To ogłoszenie zawiera ważne informacje. To ogłoszenie zawiera ważne informacje odnośnie Państwa wniosku o pokrycie polisą ubezpieczeniową Connect for Health Colorado. Prosimy zwrócić uwagę na kluczowe daty zawarte w tym ogłoszeniu. Może zajść konieczność podjęcia w określonym terminie pewnych działań mających na celu zachowanie ubezpieczenia lub uzyskanie pomocy związanej z pokryciem kosztów. Mają Państwo prawo do uzyskania bezpłatnych informacji i pomocy we własnym języku. Prosimy zadzwonić pod numer 855-752-6749.</p>
Bassa	<p>Bo-ɗyi-bèin-bèin nià ke bédè bo kpa-dè bá ni zoò-dèò ɗyí bó koĩn-bàin jè dyiin dé Connect for Health Colorado jè dyíe mú. Dè dũu dyi wè bẽ ko ĩmú ɔ mu kpáinɛɛ ni no bo-ɗyi-bèin-bèin nià ke mú. Ɔ jèɛɛ, hwè bé wéó ké bó nyiniɛɛ m̃ m̃e bëin kpé bé m̃ ké bó dɛ-dò dyi nyùin bé m̃ ké niĩn dyoò-mú-wódó-wódó nià bó koĩn-bàin jèò ɗyíe moò bé m̃ ké gbo-kpá-kpá dò tò dé dɛ-dò tò-tò mú. Kpéò ñi dé m̃ gbo bé m̃ ké bo ñià kɛɛ dyé ɔ kè bé m̃ ké gbo-kpá-kpá tò dé ni bídí-wùdùò mú bé m̃ ké seɛ dɛ-dò dyi péé fɔɔ. Ɖá Nɔbà nià kɛ. 855-752-6749.</p>
Ibo	<p>Okwa a nwere ozi di mkpa gbasara aririo gi maka mkpuchi site na Connect for health Colorado. Lezienụ anya na isi ubochi ndi di na okwa a. I nwere ike ime ihe tupu ubochi ufodu iji dobe mkpuchi ahuike gi ma o bu iji nyere aka na ugwo. I nwere ikike inweta ozi a na enyemaka n asusu gi n efu, kpoo 855-752-6749.</p>
Yoruba	<p>Àkíyèsí yíí ní Ìfítónìlétí Pàtàkì Nínú. Àkíyèsí yíí ní Ìfítónìlétí pàtàkì nípa ìbèèrè rẹ fún àkóso nípasẹ Connect for Health Colorado nínú. Še àkíyèsí àwọn ojọ pàtàkì tí n bẹ nínú àkíyèsí yíí. O lè ní láti gbé àwọn ìgbésẹ̀ṣáájú àwọn ojọkan pàtò láti šètọ́jú àkóso ìlera rẹ tàbí láti šèrànwọ̀pèlú àwọn ìdíyelé. O ní ẹtọ lati rí ìrànłọ̀wọ̀ àti Ìfítónìlétí yíí gbà ní èdè rẹ láisanwó. Pè sóri 855-752-6749.</p>