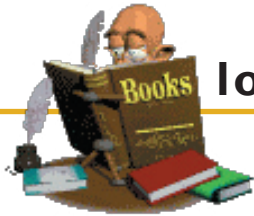


NORTHERN CALIFORNIA CEMENT MASONS
220 Campus Lane - Fairfield, CA 94534-1499
(707) 864-3300 - (888) 245-5005
www.norcalcementmasons.org

BOLETÍN DE BENEFICIOS

Boletín de Información para nuestros Estimados Participantes

Para ayudarle a entender sus beneficios.



Definiciones de los términos del Plan

Explicación de Beneficios Máximo de por Vida Gastos Cubiertos

Explicación de Beneficios, o EOB (por sus iniciales en inglés), es el estado de cuenta que usted recibe después de usted o de que su doctor presente un reclamo.

El beneficio máximo de por vida es la cantidad que el plan pagará en beneficios por cada persona elegible durante el transcurso de su vida.

Los gastos cubiertos son los que el plan pagará, ya sea parcial o totalmente.

Los detalles de estos términos del plan se describen en el dorso de esta edición del Boletín de Beneficios.

Tenemos Formas en Español

La oficina del Fideicomiso ha traducido varias publicaciones y formas al español. Es un esfuerzo para mantener informados a nuestros participantes que hablan español de los diversos beneficios que están disponibles y de cómo usar bien esos beneficios. A la fecha, estas publicaciones están en español:

- Boletín Trimestral
- Boletín Mensual de Beneficios
- Notificaciones del Plan
- Formas
 - o Formas de Inscripción
 - o Forma de Beneficiario
 - o Forma de Cambio de Domicilio
 - o Solicitud de Beneficios del Plan Activo
 - o Solicitud de Beneficios del Plan de Jubilados



Surtido de Recetas de Kaiser



Después de que se reciba una solicitud de surtido por medio del sistema telefónico de la farmacia de Kaiser, lleva un promedio de entre 2 y 5 días hábiles antes de que usted reciba la medicina. Kaiser notifica al miembro por teléfono cuando una receta no pueda surtirse o si se anticipa una demora. Esta notificación ocurre, en promedio, uno o dos días después de la fecha de recibo de Kaiser.



Depósito Electrónico Directo

Si tiene dudas de recibir su cheque de pensión o vacación por el sistema de correo, ¿por qué no considerar recibir su cheque de pensión o de vacación por medio de un depósito electrónico directo? El depósito directo elimina la preocupación de la entrega tardía del correo.

El depósito directo es seguro, cómodo, confiable y se le ofrece sin ningún costo para usted.

Si le interesa, póngase en contacto con el departamento de pensión o vacación.



Atención de Emergencia en un País Extranjero

Si recibe servicios de emergencia mientras esté en un país extranjero debe que proveer todos los recibos originales, las cuentas médicas y los escritos de los doctores y márkelos claramente con el número de seguro social del participante. Si el Consultor médico del Fondo determina que los servicios que recibió no eran médicamente necesarios, o no eran "Servicios de Emergencia" como definido por el Plan, no se pagarán ninguno beneficio de los servicios.

Explicación de Beneficios

El EOB resume cuánto de los cargos del doctor fueron pagadas por el plan y cuánto usted es responsable pagar.

Cada vez que el Fondo procesa un reclamo de beneficios, genera una forma de "EOB". Al frente de esta forma se resume la información de la *Facturación y del Pago*. También se detalla la *fecha de tratamiento* y una *descripción y desglose de los servicios*.

Las columnas que sigue suman *las cantidades Facturadas, Negociadas y Permitidas* menos el *Copago*, el *Deducible* y el *Coseguro*. El Pago del *Fondo*, porción de Responsabilidad del *Paciente* y un *Código de Nota* que señala la razón de la cantidad pagadera por parte del paciente.

Al final de la columna "*Cantidad Facturada*", hay una recapitulación de cualquier cantidades pagadas o de ajustes hechos al reclamo. La columna final es la cantidad total que el paciente debe que pagar.

Al reverso de la forma contiene información importante sobre su *Derecho de Apelar*, y una *Explicación* del *Copago, Deducible y Coseguro* del Plan.

Si hay un número en la parte, "vea al Reverso de la Nota" al frente de la EOB, el área de *Explicación de Notas* al reverso de la forma explicará el código y le dará una descripción breve de esa nota. Ambas Explicaciones se refieren al Artículo y Sección del libro Resumido del Plan para que los utilice como referencia.

La parte inferior de la EOB enumera su Situación de Beneficios en el Año Plan a la fecha del pago del reclamo. Aquí encontrará su cantidad de *Deducible* que ya pagó por persona y por la familia en total. *Gasto del Propio Bolsillo* indica la cantidad que ya pagó respecto al máximo gasto del propio bolsillo. La Cantidad de *Beneficio Máximo de por Vida* aparece cuando usted usa al 90% o más de su Beneficio Máximo de por Vida.

Máximo de Por Vida

Los participantes activos y sus dependientes inscritos pueden recibir hasta \$250,000 en beneficios de por vida del Plan de Atención Administrada de los Albañiles de Cemento. Los participantes Jubilados y sus dependientes inscritos pueden recibir hasta \$60,000 en beneficios de por vida.

El beneficio máximo pagadero por los Planes de Activos y Jubilados es por persona elegible y queda sujeto a una reinstalación automática de \$2,000 el 1° de septiembre de cada Año Plan. Sin embargo, la cantidad restaurada no podrá aumentar el beneficio pagadero durante un Año Plan a más de \$250,000, participante Activo, y \$60,000 por participante Jubilado.

Verá un mensaje en la forma de Explicación de Beneficios al alcanzar el 90% de su total de Beneficio Máximo de por Vida. El artículo de Explicación de Beneficios le dice dónde está la información.

Los Gastos Cubiertos

Participantes Activos y Jubilados

Utiliza los servicios de un Proveedor del Plan de Comprador Prudente = el Plan pagará 80% de las tarifas; Usa los servicios de un proveedor que no sea parte del Plan de Comprador Prudent = el Plan pagará el 60% de los cargos usuales, acostumbrados y razonables, cual a veces no es igual a los "gastos de la cuenta."

Excepciones (solamente los cargos del hospital):

Servicios de un proveedor que no sea parte de Plan de Comprador en *una emergencia grave o que amenace la vida* = 80% durante los primeros 20 días del confinamiento durante un período de la inhabilidad.

Servicios de un proveedor que no sea parte de Plan de Comprador *si reside fuera del Área de Servicio del Plan de Comprador* = 80% durante los primeros 20 días del confinamiento durante un período de la inhabilidad

