



Cement Masons

# Boletín de Beneficios

Para ayudarle a entender sus beneficios

## PARTICIPANTES JUBILADOS INSCRITOS EN EL PLAN DE PAGO DIRECTO

### COBERTURA DE MEDICINAS DE RECETA DE MEDICARE (PARTE D)

La cobertura de recetas de medicina que ofrece el Plan de Pago Directo del Fondo es "acreditable", lo cual significa que los beneficios de recetas de medicina del Plan de Pago Directo son tan buenos o mejores que los beneficios de la Parte D de Medicare.

Si está inscrito en el Plan de Pago Directo y se inscribe en el Plan Individual de Medicinas de Receta de Medicare, tendrá obligación de pagar la cobertura de recetas de medicina como parte de su cobertura médica con el Plan de Pago Directo del Fondo. Esto pudiera resultar en una cobertura innecesaria y en costos adicionales para usted.

#### LOS PARTICIPANTES INSCRITOS EN:

##### Kaiser Senior Advantage

Debe tener presente que este plan HMO administra el Plan de Medicinas de Receta aprobado por Medicare. Esto significa que si usted tiene cobertura por medio de este HMO, usted está automáticamente inscrito en la Parte D de Medicare.

Las reglas de Medicare especifican que usted solamente puede inscribirse en un Plan de Parte D. Si se inscribe en un Plan Individual de Medicinas de Receta de Medicare, por ejemplo en su farmacia local, perderá su cobertura con el HMO lo cual significará que tendrá que encontrar otra cobertura médica.

Para más información sobre la Parte D de Medicare y su HMO, póngase en contacto con el Departamento de Servicio del HMO.

Kaiser Senior Advantage: 800-788-0616

#### INFORMACIÓN PROTEGIDA DE SALUD (PHI)

Los representantes del servicio a los clientes de la Oficina del Fondo solamente discuten información específica en respecto a Salud y Bienestar, con los participantes del Plan.

Usted, como el participante, puede autorizar a una persona (cónyuge, Unión Local, etc.) para que actúe como su representante para hablar sobre cierta información protegida de salud.

Si se interesa en este tipo de autorización, complete y devuelva a la Oficina del Fondo el formulario de **Autorización para Uso y Divulgación de la Información Protegida de Salud**.

#### Horas telefónicas de la Oficina del Fondo:

Lunes a Viernes • 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Al llamar a la Oficina del Fondo, seleccione su idioma preferido (marque 1 para inglés o 2 para español), luego el departamento con el que quiera hablar:

Marque 1 para Salud y Bienestar,  
Marque 2 para Pensión,  
Marque 3 para Vacación/Día Feriado  
Marque 4 para la cobertura COBRA

707-864-3300 o gratuitamente 888-245-5005



#### Participantes Jubilados Beneficio de Recetas de Medicina Beneficio Máximo

\$\$\$'s ilimitado por Año de Plan,  
combinación de los programas al  
menudeo y pedidos por correo.

## Los Terminos del Plan de Pensión



Un **Pensionado** es una Persona Jubilado que recibe beneficios de pensión del Plan de Pensión.

Un **Beneficiario** es una persona que recibe beneficios del Plan debido a su designación para esos beneficios por parte de un Pensionado o Participante.

El **Servicio Acreditado** se utiliza para fines de adquisición de derechos en base a las horas trabajadas dentro de un Año de Crédito del Plan.

- El Año de Crédito del Plan va del 1º de febrero al 31 de enero del siguiente año.
- 870 horas de Empleo Cubierto dentro de un Año de Crédito del Plan rinde un Año de Servicio Acreditado.

### FORMULARIO DE CAMBIO EN EL DOMICILIO

Para su protección en contra del robo de identidad, la Oficina del Fondo solamente actualizará su información y domicilio cuando usted, el participante, complete, firme y envíe por correo un formulario de Cambio de Domicilio actualizado a la Oficina del Fondo. Este formulario está disponible con su Unión Local y la Oficina del Fondo.

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Para todos los eventos significativos de la vida por ejemplo:

*Matrimonio*  
*Divorcio*  
*Nacimiento o Adopción de un niño*  
*Muerte*

Complete de nuevo un Formulario de Inscripción enumerando todos los dependientes elegibles anteriores y actuales para poner al día sus expedientes en la Oficina del Fondo.

## CHEQUE DEL BENEFICIO DE PENSIÓN



*¿Cuándo puedo esperar recibir mi primer cheque de Beneficio de Pensión?*

No antes de 60 a 90 días a partir de la fecha en que recibamos su Solicitud de Pensión.

*¿Por qué?* Cuando complete su Solicitud de Pensión, recibirá una Notificación de Aprobación de la Pensión, junto con los documentos conocidos como "Documentos Finales de Pensión". Los Documentos Finales de Pensión incluyen los siguientes:

- Su Fecha de Inicio de la Pensión de Anuidad
- Métodos opcionales de pago,
- Información de la cobertura de Salud y Bienestar y un formulario de elección si usted es elegible para esa cobertura,
- Formularios de elección de la retención de impuestos tanto federales como estatales, y
- Otros formularios que deba completar.

En reconocimiento de su servicio y de sus logros, también recibirá un Certificado de Otorgamiento que muestra su nombre, su período de servicio, su número de otorgamiento, la cantidad del beneficio mensual y el tipo de pensión.

Cuando el Fondo reciba sus Documentos de Pensión Finales completados, el Fondo creará su Registro de Pensión y programará su primer cheque de beneficios para el mes siguiente.

Su primer cheque de beneficios incluirá el beneficio del mes actual y los pagos retroactivos que se deban menos las deducciones, por ejemplo la prima de Salud y Bienestar, así como los impuestos federales y/o estatales.

Si tuviera alguna pregunta adicional, por favor consulte su folleto del Plan o póngase en contacto con el Departamento de Pensión.

## INFORMACIÓN DE CONTACT DE LOS PROVEEDORES DE LOS BENEFICIOS



**Delta Dental Premier**  
800-765-6003  
www.deltadentalca.org

**DeltaCare PMI (HMO)**  
800-422-4234  
www.deltadentalca.org

**Pacific Union Dental**  
800-999-3367  
www.pacificuniondental.com

**Rx Solutions**  
800-562-6223  
www.rxsolutions.com

**Vision Service Plan**  
800-877-7195  
www.vsp.com