

# Cement Masons

## Boletín de Beneficios

*Para ayudarle a entender sus beneficios*

### Estado de Cuenta Semestral

En septiembre la Oficina del Fideicomiso enviará un Estado de Cuenta a cada Albañil de Cemento activo cuyos empleadores reportaron horas por el período del 1° de febrero de 2010 hasta el 31 de julio de 2010.

El Estado de Cuenta es uno de los documentos más importantes que se le envían por correo. El estado de cuenta es un registro de las horas que trabajó durante el período de seis meses que se señala arriba. Las horas trabajadas y las contribuciones reportadas y pagadas por los empleadores establecen su elegibilidad para los beneficios de salud y bienestar, de pensión y de vacación feriado.

Revise su estado de cuenta para asegurarse que se reportaron todas sus horas trabajadas. Si cree que la información es incorrecta o falta información, comuníquese con la Oficina del Fondo. Se recomienda que guarde su estado de cuenta junto con sus demás documentos del Fondo de Fideicomiso.

### Centros Quirúrgicos Ambulatorios

#### No Participantes

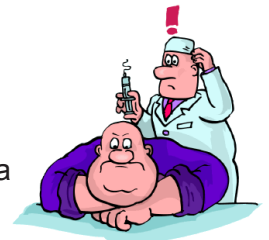
##### *Plan de Pago Directo*

A partir del 1° de septiembre de 2010, los servicios médicamente necesarios en un Centro Quirúrgico Ambulatorio no participante se limitarán a un máximo de \$500 por día, sujetos al deducible del Año del Plan. Los centros no participantes no forman parte de la Organización de Proveedores Preferentes de Anthem Blue Cross (PPO). Cuando utilice un centro que no es del PPO, aumenta sus costos del propio bolsillo.

Los Centros Quirúrgico Ambulatorios también se conocen como centros de cirugía en consulta externa o centros de cirugía diurnos. Son centros médicos en que se llevan a cabo los procedimientos quirúrgicos que no requieren una estadía en el hospital por toda la noche.

Si usted o sus dependientes reciben un tratamiento médico necesario en un Centro Quirúrgico Ambulatorio Participante no hay ningún cambio en el beneficio actual.

	<b>Plan Activo</b>	<b>Plan Retirado</b>
Proveedor Participante	90% de la tarifa negociada	80% de la tarifa negociada
Proveedor No Participante	\$500 por día	\$500 por día



### Cambio en la Tarifa de la Prima de Auto-Pago

En julio, todos los participantes del *Plan de Retirados* que estén inscritos en un plan de salud recibirán una Notificación de Cambio en las Tarifas Prima de Auto-Pago Mensual a partir del 1° de septiembre de 2010.

Esta notificación incluye la prima mensual actual, la prima mensual a partir del 1° de septiembre de 2010, y la cobertura actual del plan de salud.

Si está satisfecho con su plan actual, no necesita hacer nada. Si quiere cambiar su plan, póngase en contacto con el Departamento de Pensión.

Si eligió las coberturas opcionales óptica y/o dental, la prima por dichas coberturas es además de su plan médico. Recuerde que seguirá cubierto mientras que sea elegible y continúe haciendo los pagos mensuales de la prima.

## Términos del Plan

### Plan de Pago Directo

**Deducible del Año de Plan:** La cantidad que usted paga por los gastos cubiertos cada Año Plan antes de que se paguen los Beneficios Médicos Amplios. Los Coseguros, copagos, y los cargos no cubiertos no se aplican respecto al pago del Deducible en cada Año del Plan.

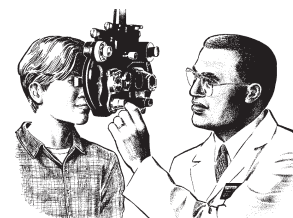
**Coseguro:** La cantidad que usted paga además del copago y del deducible del Año del Plan. Con la Organización de Proveedores Preferentes (PPO) usted paga 10% (activos) o 20% (retirados) de la tarifa negociada. Si usted selecciona un Proveedores que no son del PPO usted paga 30% de los cargos Usuales, Acostumbrados y Razonables (UAYR).

**Usual, Acostumbrado y Razonable (UAR):** la cuota usual o acostumbrada cobrada por un hospital, doctor, dentista u otro profesional con licencia que proporcione servicios, tratamientos o suministros médicos que no pasen del nivel de cargos generales hechos por otros que proporcionen servicios, tratamientos o suministros similares dentro de la misma atea de servicio. Los cargos incurridos no son los mismos como los cargos o las cuotas Usual, Acostumbrado y Razonable.



## Beneficio Óptico

### Plan Signature



Examen de la vista y lentes:  
cada 12 meses

Copago :  
(examen de vista): \$20

Armazones:  
cada 24 meses

Copago:  
(lentes o armazones): \$20

## ¡Emergencia!

### Plan de Pago Directo

Bajo el Plan de Pago Directo de los Albañiles de Cemento, usted está cubierto por atención de emergencia las 24 horas al día, siete días a la semana, sin importar dónde se encuentre. Sin embargo, si recibe servicios en consulta externa en un centro de Emergencias que no pertenezca al plan PPO, pagará el 40% del costo por la visita y los servicios más un copago de \$100.

En una Emergencia, utilice un centro del plan PPO para ahorrar costos del propio bolsillo. Sin excepción, cuando utilice un centro que no sea del plan PPO en una Emergencia, pagará un porcentaje mayor por su visita y servicios en consulta externa más copago.

Si recibe servicios de un centro de Emergencias del plan PPO, el proveedor presentará la cuenta por usted. Si recibe servicios de un proveedor que no sea del plan PPO, usted pudiera necesitar pagar los servicios de emergencia cuando los reciba.



## INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LOS PROVEEDORES DE LOS BENEFICIOS

Delta Dental Premier  
800-765-6003  
deltadentalca.org

DeltaCare USA (HMO)  
800-422-4234  
deltadentalca.org

Pacific Union Dental  
800-999-3367  
pacificuniondental.com

Rx Solutions  
800-562-6223  
rxsolutions.com

Vision Service Plan  
800-877-7195  
vsp.com

Kaiser Permanente  
Senior Advantage  
800-464-4000  
kaiserpermanente.org

## ACLARACIÓN

El Boletín de Beneficios tiene por objeto dar información a usted y su familia en respecto a los beneficios disponibles y como usar estos beneficios efectivamente. Hay exclusiones y limitaciones en todos los Planes. Lea atentamente estos Reglas y Regulaciones de los Planes. Se deberán revisar todas las Reglas del Plan de Salud y Bienestar antes de procurar atención médica. Sus derechos como Participante o Beneficiario del Plan podrán determinarse solo consultando las Reglas y Reglamentos de los Planes.