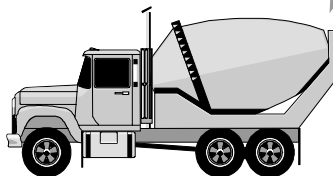


The Cement Mixer



A Quarterly Newsletter for Northern California Cement Masons

Winter 2005 #24

NOVEDAD

Horario de Servicio a Clientes



A partir del **lunes 31 de enero de 2005**, cambiará las horas de nuestro servicio a clientes. Nuestros representantes por teléfono y en persona estarán disponibles para contestar preguntas de beneficios a partir de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. de lunes a viernes (excluyendo días festivos).

Revisión del Año 2004

Al iniciar el año 2005, hacemos una pausa para reflexionar en los cambios que estaban implementado en el año 2004.

Cambios en el Plan de Blue Cross Prudent Buyer:

Deducible Anual

- \$150 por persona, hasta \$450 por familia

Copago por visita al consultorio del doctor

- \$20 por visita

Copago en sala de emergencias

- \$100 por visita

Beneficios médicos amplios

- Usted paga el 20% y el plan 80% por servicios de proveedores del Plan de Prudent Buyer
- Usted paga el 40% y el plan 60%* por servicios de proveedores afuera de la red.

Beneficios de hospital

- Usted paga el 20% y el plan 80% de los primeros \$15,000 de los cargos por servicios de un proveedor del Plan Prudent Buyer, y el plan paga 100% por los primeros 30 días de confinación.
- Usted paga el 40% y el plan 60%* de los primeros \$15,000 de los cargos por servicios afuera de la red, y el plan paga 100% por los primeros 20 días de confinación.

(*Usted es responsable del costo que pase de lo usual, razonable y acostumbrado de Blue Cross por servicios fuera de la red.)

Máximo gasto anual del propio bolsillo

- \$3,000 por persona, hasta \$6,000 por familia.

La cobertura de beneficios por atención en salud de bebés:

Un beneficio de atención en salud de los bebés proporciona atención rutinaria que es crucial para que los bebés tengan un inicio saludable en su vida.

- \$20 Copago por visita al consultorio del doctor
- 20% de coseguro por vacunas y pruebas de laboratorios proporcionadas por los doctores del *Plan de Comprador Prudente*
- 40% de coseguro por vacunas y pruebas de laboratorios

proporcionadas si utiliza los servicios de un doctor que no sea del *Plan de Comprador Prudente*.

Eliminación de "la extensión de beneficios activos de tres meses". Esto significa que cualquier condición incapacitante que ocurra el 1º de enero de 2005 o después de esa fecha no se considerará para la extensión de los beneficios.

Cambio del "Plan Estándar" a un llamado "Plan Value." "Plan Estándar de VSP" al "Plan Value" de VSP.

No hay cambio en la frecuencia de los exámenes, lentes o armazones y en los copagos.

VSP Value Plan cambios de beneficio:

- Copago por los exámenes \$20, y
- Copago por los materiales \$20
- Aumento en el reembolso fuera de la Red.

Red selecta con menos Doctores Participantes.

¿Cómo sabe si su optometrista está en la lista?

- Pregunte a su optometrista si forma parte del "Plan Value".
- Vaya a VSP.com y dé un clic en "Find A Doctor".
- Póngase en contacto con la Oficina del Fondo.

No ofrece descuentos en materiales adicionales por ejemplo en segundos pares de lentes.

Cambio en Medicinas de receta:

Farmacia Local

- 30-días de suministro
- Copago: \$10 genéricos
- Copago: \$20 marca registrada

Servicio por correo

- 90-días de suministro
- Copago: \$20 genéricos
- Copago: \$50 marca registrada

¡FELIZ AÑO NUEVO!

No hay avisos insertados en este número del Cement Mixer

Conozca sus beneficios...

¿Cuándo se Inicia su Elegibilidad?

Bajo las reglas de empleados Albañiles Activos, su empleador deberá reportar las horas de trabajo al Fondo de Salud y Bienestar por cada hora que usted trabaje en un empleo cubierto. Sus horas trabajadas se colocan en un "Banco de Horas" y su elegibilidad para la cobertura de Salud y Bienestar se inicia en el **PRIMER** día del **SEGUNDO** mes después de que usted tenga 300 horas en su "Banco de Horas".

Mes de Trabajo	Mayo	Junio	Julio	Total de Banco de Horas
Horas Reportadas	120	110	150	380

Por ejemplo si su "Banco de Horas" llega a 380 al final de julio, usted habrá acumulado el número suficiente de horas para que la elegibilidad al plan de Salud y Bienestar se inicie el 1º de septiembre.

Recuerde que se descuentan 100 horas de su Banco de Horas cada mes para la Cobertura de Salud y Bienestar.

Mes de Trabajo	Agosto	Septiembre	Octubre	Total de Banco de Horas
Horas Reportadas (+) y Deducción para Salud y Bienestar (-)	+ 85 – 100	+ 100 – 100	+ 120 – 100	385

Note que para continuar la cobertura mes con mes, usted deberá mantener un saldo *mínimo* de 300 horas o perder su elegibilidad para la cobertura.

Para su protección, guarde todos sus talones de los cheques de nómina. Si descubre que tiene más horas trabajadas que las horas reportadas, póngase en contacto con su Unión Local o con la Oficina del Fondo para resolver la discrepancia. Para más información acerca de su elegibilidad, llame el departamento de Salud y Bienestar.



COBRA

En base al número de solicitudes de los pensionados que participan en COBRA, nos complace anunciar que todos los *pensionados* cubiertos por este Plan tendrán sus primas automáticamente deducidas de su beneficio mensual de pensión a partir de su pago de beneficios de marzo de 2005.

Por favor no envíen más cupones ni cheques personales después de su pago del beneficio de febrero de 2005.

Estamos de acuerdo de que este nuevo método de pago será más cómodo para usted y eliminará el proceso de enviar por correo un pago mensual a la Oficina del Fondo. Lo que es más importante, asegura que el pago de COBRA se dirige al departamento de COBRA antes del 1º de cada mes poniendo oportunamente al día a su elegibilidad. Si tuviera alguna pregunta, póngase en contacto con el departamento de COBRA.

Gracias por compartir sus ideas con nosotros. Esperamos que lo vuelvan a hacer.

Atención
Pensionados y Beneficiarios



Cada año, el Fondo de Fideicomiso envía un Estado "Auditado" Anual a cada Pensionado o Beneficiario con una pensión vigente antes del 1º de enero del año en curso. Esta auditoría es para verificar que las personas que reciben beneficios mensuales siguen teniendo derecho a esos beneficios.

Si usted es Pensionado o Beneficiario y no devuelve una forma completa y firmada junto (de ser aplicable) una certificación, una declaración jurada y/o una nota de un doctor, cesarán sus pagos de Pensión.

La mayoría de las formas tendrán que tener un testigo que verifique que usted personalmente firmó la forma. Se tiene la opción de que su firma sea atestiguada en cualquier Unión Local de los Albañiles o en la Oficina del Fondo de Fideicomiso. Las personas que vivan fuera del área de una Unión Local de los Albañiles o de la Oficina del Fondo, tendrán que obtener el servicio de un notario. Antes de sellar el sobre, asegúrese que todos los cuadros están marcados y que pone la fecha y firma la forma. Estos estados de cuenta serán enviados por correo el 9 de marzo de 2005 y deberán ser devueltos antes de que mandáramos por correo su siguiente pago de beneficios.


Depósito Electrónico

Si recibe pagos por Depósito Directo Electrónico, y se cambia la información de cuenta bancaria, no olvide de ponerse en contacto con el departamento de Pensión o Vacación y pedir una nueva forma de *Depósito Directo Electrónico*. Poner al día su información de cuenta bancaria si ésta cambia y devuélvala a la Oficina del Fondo. También puede conseguir la forma en el sitio de web.

Revisión de Beneficios...

Opción del Beneficio Dental en 2005

A partir del 1º de enero de 2005, tendrá las opciones Dentales que se indican enseguida:

Activo	Activo y Retirado	Retirado
Plan de <i>Delta Dental</i> de California (<i>Delta Premier</i>)	 Opción <i>DeltaPreferred</i> (DPO)	Plan de <i>Delta Dental</i> de California (<i>Delta Premier</i>)
Escoja cualquier dentista pero tendrá mayores costos del propio bolsillo si no usa dentistas de <i>Delta Dental</i> . CARACTERÍSTICAS DEL BENEFICIO <ul style="list-style-type: none"> • Pagadero a la tabla de cargos que se indican en la Tabla de Asignaciones. • Máximo de \$2,000 por persona por Año del Plan. • \$100 de deducible por individuo o \$300 por familia por Año del Plan. 	Escoja cualquier dentista de la Opción <i>DeltaPreferred</i> . CARACTERÍSTICAS DEL BENEFICIO <ul style="list-style-type: none"> • Pagadero a la tabla de cargos que se indica en la Tabla de Asignaciones. • Pagadero a la tarifa contratada de la Opción <i>DeltaPreferred</i>. Menos el costo del propio bolsillo: <ul style="list-style-type: none"> • Deducible y la diferencia entre la tarifa del dentista y la Tabla de Asignaciones. 	Escoja cualquier dentista pero tendrá mayores costos del propio bolsillo si no usa dentistas de <i>Delta Dental</i> . Cada procedimiento dental es pagadero por la "Tabla de Asignaciones." CARACTERÍSTICAS DEL BENEFICIO <ul style="list-style-type: none"> • Pagadero a la tabla de cargos que se indican en la Tabla de Asignaciones. • Máximo de \$1,000 por persona por Año del Plan. • \$50 de deducible por individuo o \$150 por familia por Año del Calendario.
Activo: Los beneficios son proporcionados por medio del Fondo ya sea que el participante se inscriba en el Plan de Salud Administrada o en el Plan de Kaiser.	Retirado: Tendrá la opción de inscribirse en la cobertura dental por medio de <i>Delta Dental</i> . El costo mensual adicional es \$48 si se inscriba en el Plan de Salud Administrada or en el Plan de Kaiser.	

Entienda sus Opciones como Retirado


Contratos Privados y Medicare. A partir del 1 de septiembre de 2004, la ley Federal permite a los doctores contratar privadamente con sus pacientes. (*Contratación Privada*). Si usted decide quedar de acuerdo con un "contrato privado" el doctor deberá señalar claramente que:

- Usted está renunciando a su derecho de que Medicare pague sus servicios.
- Usted queda de acuerdo en que el doctor no facture a Medicare.
- Usted entiende que Medicare no pagará los servicios y que es muy posible que ninguna otra compañía de seguros cubra la cantidad del saldo restante.
- Usted tiene derecho de recibir servicios de los doctores y practicantes cuyos servicios están cubiertos por Medicare y cuyas cuentas pagaría Medicare.

Éste es un ejemplo de los cargos en un "contrato privado"

Cargos Facturados por el doctor	\$150.00
El Plan paga 20% de \$80 (UC&R)	\$(16.00)
<i>Cantidad de saldo</i>	\$134.00

Usted es responsable de la cantidad de saldo que se debe.

Si usted tiene gastos que no están cubiertos por Medicare, el Plan de Obreros Retirados no pagará ninguna cantidad facturada. Usted será responsable del pago completo de los cargos. 

Certificado de Retención de Impuestos

Los reglamentos federales exigen que todos los Pensionados reciban un formulario de Certificado de Retención ya que es su derecho iniciar, cesar, aumentar o disminuir la cantidad de impuestos que se descuenten de su beneficio mensual de pensión.


Su última selección de retención seguirá en vigencia hasta que usted presente un nuevo Certificado de Retención. Si quiere hacer un cambio en su retención, simplemente complete y firme un Certificado de Retención desprendible que se adjuntará a su Estado de Cuenta Anual de Pensionado o Beneficiario que se enviará por correo el 10 de marzo de 2005. Para más información sobre esta forma o para solicitar una forma, por favor llame a la Oficina del Fondo y hable con el departamento de Pensión o pongase en contacto con el sitio de web.


CALENDARIO


En o Cerca de Esta Fecha	Enviaremos por Correo	Usted Deberá
28 de enero 2005	Las Formas de Impuestos 1099R a los Pensionados	Guardarlo para fines de impuestos. Ponerse en Contacto con el Departamento de Contabilidad (x624) para una forma duplicada.
9 de marzo 2005	El Estado de Cuenta Anual como Pensionado o Beneficiario y la Notificación Anual de Impuestos para el "Certificado de Retención"	Seguir las instrucciones en la forma, luego completarla, hacer que su firma se atestigüe y devolverla lo antes posible.
25 de marzo 2005	Estado de Cuenta: Periodo de Trabajo: 1° de agosto de 2004 -31 de agosto de 2005	Verificar sus horas, Reportar las Discrepancias y guardar el Estado de Cuenta para sus expedientes.

**El siguiente Boletín
Cement Mixer se
enviará por correo el
15 de abril de 2005**


Contacting The Fund Office


 Cement Masons Trust Funds
 220 Campus Lane
 Fairfield, CA 94534-1499

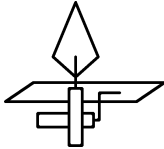

 (707) 864 - 3300
 or Toll Free
 (888) 245 - 5005


 Internet Web site:
www.norcalcementmasons.org

The *Cement Mixer* is published by the Cement Masons Funds Administrative Office of Northern California, Inc. Its purpose is to provide you and your family with information about the various benefits available to eligible participants and how to effectively use those benefits. It is not intended as a substitute for official Plan documents. Your rights as a Plan Participant or Beneficiary can only be determined by consulting the actual text of the Plan Booklet. Please submit any comments or suggestions to the address listed above.


Cement Mixer
 The
www.norcalcementmasons.org

PRSRT STD
 U.S. POSTAGE
 PAID
 CONCORD, CA
 PERMIT #473


 Northern California Cement Masons
 Funds Administration, Inc.
 220 Campus Lane
 Fairfield, CA 94534