

**Cement Masons Health and Welfare Trust Fund for Northern California**  
**220 Campus Lane**  
**Fairfield, CA 94534-1499**  
**1 (707) 864-3300 ó 1 (888) 245-5005**  
[www.norcalcementmasons.org](http://www.norcalcementmasons.org)

<h1 style="margin: 0;">ANUNCIO IMPORTANTE</h1>
--

Fecha: 1º de noviembre de 2010  
A: Todos los Participantes de los Planes de Activos y Retirados  
ASUNTO: Cambios en el Plan de Salud y Bienestar

En los últimos cuantos años, hemos tenido que tomar algunas decisiones difíciles sobre la estructura de beneficios del Plan de Salud y Bienestar y poner en vigencia los cambios necesarios en los beneficios con el fin de mantenerlos al nivel de los recursos económicos del Fondo de Fideicomiso de Salud y Bienestar.

En un esfuerzo continuo de manejar los recursos del Fondo de Fideicomiso y de dar a los Participantes del Plan una medida de seguridad en los próximos años, se ha hecho necesario hacer más cambios al Plan.

**Elegibilidad y Banco de Horas – Participantes del Plan de Activos**

**A partir del mes hábil de enero de 2011**, la cantidad de horas requeridas para la elegibilidad inicial y continua cambia como se indica abajo. El término “Banco de Horas” significa una cuenta establecida por un Albañil del Cemento Activo.

Explicación	Antes de enero de 2011	Vigente en enero de 2011
<b>Horas Mínimas</b> (El número de horas que se requieren para la elegibilidad inicial y continua. Los beneficios se inician en el 1 <sup>er</sup> día del segundo mes siguiente)	300	330
<b>Deducción del Banco de Horas</b> (El número de horas que se deducen de su Banco de Horas por la elegibilidad del segundo mes siguiente)	100	110
<b>Máximo de Horas</b> (El número de horas que puede acumular en su Banco de Horas)	800	880
<b>Crédito de Horas por Incapacidad</b> (Si se incapacita)	100 máximo por mes 600 máximo por 6 meses	110 máximo por mes 660 máximo por 6 meses

**Cambios en los Beneficios del Plan de Pago Directo de Activos**

Tipo de Gasto	Antes de enero de 2011	Con vigencia de enero de 2011
Deducible del Año del Plan	\$150 por Persona; \$450 por Familia	Sin cambio
Reembolso de Servicios en Consulta Externa <b>Proveedor Preferente (PPO)</b>	90%	80%
Reembolso de Servicios en Consulta Externa <b>Proveedor No Preferente</b>	60%	Sin cambio
Reembolso por Hospitalización <b>Proveedor Preferente (PPO)</b>	90% de los primeros \$15,000; luego 100% hasta el Máximo de por Vida.	80% de los primeros \$15,000; luego 100% hasta el Máximo de por Vida
Reembolso Internado en Hospital <b>Proveedor No-Preferente</b>	60% de los primeros \$15,000 del Gasto Cubierto; 100% después sujeto al Máximo de por Vida	Sin cambio

## **Cambios en el Plan de Recetas Médicas – Plan de Pago Directo de Activos y Retirados**

### **Con Vigencia del 1º de diciembre de 2010:**

El 10 de agosto de 2009 se envió a los participantes un **Anuncio Importante** avisándoles del cambio en los **Copagos de Recetas Médicas** con vigencia del 1º de septiembre de 2009. El programa se demoró y ahora será implementado el **1º de diciembre de 2010**. La tabla siguiente es un repaso de los copagos vigentes al **1º de diciembre de 2010**. Si no tienen el Anuncio Importante del 10 de agosto de 2009 y quieren verlo en su totalidad, podrán solicitar una copia a la Oficina del Fondo de Fideicomiso.

#### **En Farmacia Local**

<b>CON VIGENCIA DEL 1º DE DICIEMBRE DE 2010</b>	<b>MEDICINAS GENÉRICAS</b>	<b>MEDICINAS DE MARCA</b>
Primeros tres surtidos	\$10 de copago/surtido de 30 días	\$25 de copago/surtido de 30 días
Del cuarto surtido en adelante	\$20 de copago/surtido de 30 días	\$50 de copago/surtido de 30 días

#### **Farmacia de Servicio por Correo**

<b>CON VIGENCIA DEL 1º DE DICIEMBRE DE 2010</b>	<b>MEDICINAS GENÉRICAS</b>	<b>MEDICINAS DE MARCA</b>
Del cuarto surtido en adelante	\$20 de copago/surtido de 90 días	\$50 de copago/surtido de 90 días

Pueden empezar a usar la Farmacia por Correo para medicinas que toman de manera regular en cualquier momento antes del cuarto surtido. No necesitan esperarse hasta el cuarto surtido.

### **Con Vigencia del 1º de febrero de 2011:**

Se añade un tercer nivel de copago para las **Medicinas No Formularias**:

<b>CON VIGENCIA DEL 1º DE FEBRERO DE 2011</b>	<b>MEDICINAS NO FORMULARIAS</b>	
	<b>EN FARMACIA LOCAL</b>	<b>FARMACIA POR CORREO</b>
Primeros tres surtidos	\$50 de copago/surtido de 30 días	\$100 de copago/surtido de 90 días
Del cuarto surtido en adelante	\$100 de copago/surtido de 30 días	

**Farmacia de Especialidades:** La Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions sustituirá a **CuraScripts** como el Proveedor de Farmacia de Especialidades a partir del **1º de febrero de 2011**. Los participantes que actualmente utilizan CuraScripts recibirán una notificación de Prescription Solutions a finales de diciembre de 2010 con información de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions. Poco después del 1º de febrero de 2011, un integrante de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions se comunicará por teléfono con cada persona que esté tomando Medicinas de Especialidad para ayudarles con la transición de la Farmacia de Especialidades de CuraScripts a la de Prescription Solutions. **Se incluirá en el boletín mensual de diciembre de 2010 más información de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions.**

Tres nuevos programas de ahorros en costos entran en vigencia el 1º de febrero de 2011:

- Autorización Previa para ciertas medicinas - **Ver “Autorización Previa” de Prescription Solutions**
- Estrategia de Genéricas – **La información de este Programa se incluirá en el boletín mensual de diciembre de 2010**
- Iniciativa de Estatinas – **La información de este Programa se incluirá en el boletín mensual de diciembre de 2010**

Si tienen preguntas acerca de este Anuncio o sobre los cambios en el Plan, comuníquense con la Oficina del Fondo de Fideicomiso, de lunes a viernes de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. También pueden comunicarse con la Oficina del Fondo de Fideicomiso por correo electrónico al [customerservice@norcalcementmasons.org](mailto:customerservice@norcalcementmasons.org)

Atentamente,

Consejo de Fideicomisarios

Este Anuncio tiene por objeto ser un resumen breve del cambio en el Plan. No puede describir todas y cada una de las Disposiciones del Plan que pudieran ser relevantes para su situación. Debe siempre consultar el Folleto del Plan para ver todos los detalles de su Plan o, si es Miembro de Kaiser Permanente, consulte su Evidencia de Cobertura. Debe guardar todos los Anuncios Importantes con su Folleto del Plan para que tenga la información al día sobre el Plan. El recibo de este Anuncio no valida su elegibilidad en el Plan. Siempre debe llamar a la Oficina del Fondo de Fideicomiso para verificar su elegibilidad antes de recibir algún servicio.