

Laborers

Boletín de Beneficios

Para ayudarle a entender sus beneficios

Beneficio de Vacación-Feriado

Usted se hace elegible para el beneficio de Vacación-Feriado al trabajar para un Empleador que contribuya y haya firmado el Convenio de Negociación Colectiva y contribuya al Fondo de Fideicomiso de Vacación-Feriado de los Obreros del Norte de California.

Para recibir el beneficio, el Fondo de Fideicomiso deberá tener en sus expedientes la información de su domicilio actual.

Su cantidad de beneficio se determina por las contribuciones acreditadas a su cuenta de Vacación-Feriado, por el Período de Trabajo de seis meses:

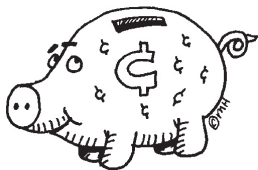
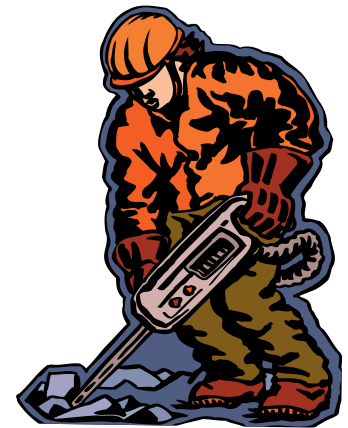
Período de Trabajo	Fecha de Pago
08/01 - 01/31	30 de abril
02/01 - 07/31	31 de octubre

Recibirá un Estado de Cuenta en cada mes de marzo y de septiembre. El estado de cuenta enumera las horas reportadas y los Empleadores que han hecho pagos al Fondo de Vacación-Feriado durante el período de trabajo de seis meses.

Es importante que guarde todas las copias de los Estados de Cuenta y los talones de su cheque de nómina para verificar todas las horas que ha trabajado. Podrá cuestionar la información del Estado de

Cuenta dentro de los 60 días siguientes a que se le envíe el cheque de beneficios.

El siguiente Estado de Cuenta se enviará por correo el 27 de marzo aproximadamente.



CLAREMONT EAP

Cuando la Preocupación por el Dinero Aumenta el Estrés

Es difícil sentirse en control de la vida cuando se tienen preocupaciones de dinero y esto lleva a un mayor estrés en cualquier situación. La clave para disminuir el estrés relacionado al dinero es tomar pasos para hacerse cargo de sus finanzas.

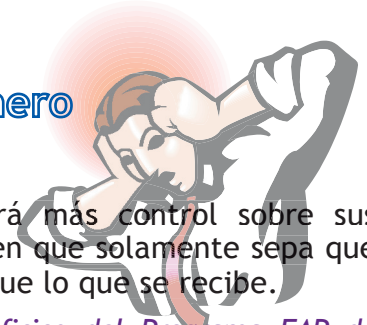
Conozca su Panorama Económico: Para empezar, haga una lista de sus gastos mensuales básicos, incluso comida, servicios públicos, pagos de casa, seguros, gastos de carro, ropa, impuestos, pago de deudas y entretenimiento. Compare esto con sus ingresos. Ahora tiene ya cifras reales con la diferencia entre lo que tiene y lo que necesita. El mero hecho de hacer un presupuesto realista y perseverar con él puede evitar problemas de dinero.

Ciertamente tendrá más control sobre sus finanzas que alguien que solamente sepa que gasta más dinero que lo que se recibe.

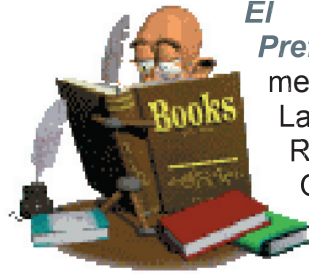
Recuerde, sus Beneficios del Programa EAP de Claremont incluyen:

- Un reporte de crédito gratuito cada año.
- Consultas económicas por teléfono que cubren una amplia gama de temas por ejemplo presupuestos, planificación de retiro, consolidación de deudas, planificación financiera, planes de acciones opcionarias, compra de automóviles y de bienes raíces y más.

*Para asistencia, llame al:
800-834-3773 o vista el sitio del web al:
www.claremonteap.com*



Definiciones del Plan



El Plan de Proveedores Preferentes es un programa por medio del cual los Hospitales, Laboratorios y Centros de Radiología, Médicos y Centros Quirúrgicos Ambulatorios bajo contrato proporcionan los servicios necesarios de hospitalización y médicos

a los Individuo Elegibles.

Un Proveedor Participante es un Laboratorio o Centro de Radiología, Médico o Centro Quirúrgico Ambulatorio que forma parte del Plan de Proveedores Preferentes del Fondo.

Los Áreas de Servicio del Plan de Proveedores Preferentes se enumeran en un folleto del Blue Cross of California PPO Prudent Buyer Plan Directorio de Profesionales y Instituciones del Cuidado de Salud y en el sitio del Web a www.bluecrossca.com.

Plan de Pago Directo

Recuérdese

Participantes de los Planes Activo y Jubilado de Salud y Bienestar

Deducible por Año del Plan :

\$150 por persona hasta \$450 por familia

Visita al Consultorio:

\$15 copago por visita (Activo)

\$20 copago por visita (Jubilado)

\$20 copago renunciaron para los individuos elegibles de Medicare

Recuérdese

Quando escriba un cheque para pagar:

Cuotas de la Unión:

Envíe el cheque a su Oficina Local de la Unión.

Servicios de los Proveedores:

(Responsabilidad del Paciente)

como se indica en su Formulario de Explicación de Beneficios (EOB): por favor envíe el cheque al Proveedor del Servicio como se indica en el Formulario de Explicación de Beneficios.

Los participantes deben que inscribir su recién nacido para ser elegible para los beneficios de la salud y bienestar llenando una de las formas siguientes:

La Forma de la inscripción - *Plan de Pago Directo*, o La Forma del Cambio de la Cuenta - *Plan de Kaiser*.

Las Formas de Inscripción y de Cambio de la Cuenta están disponibles en la Oficina del Fondo. Llene la forma apropiada y sométala a la Oficina del Fondo **(no Kaiser)** dentro de los 31 días siguientes al nacimiento.



INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LOS PROVEEDORES DE LOS BENEFICIOS

Delta Dental

800-765-6003

www.deltadentalca.org

Bright Now! Dental

888-274-4486

www.brightnow.com

Claremont Behavioral Services

800-834-3773

www.claremonteap.com

Vision Service Plan

800-877-7195

www.vsp.com

DeltaCare PMI

800-422-4234

www.deltadentalca.org

Pacific Union Dental

800-999-3367

www.pacificuniondental.com

Rx Solutions

800-562-6223

www.rxsolutions.com

Podiatry Plan of California

800-367-7762