

Laborers

# Boletín de Beneficios

Para ayudarle a entender sus beneficios

## Novedad

### Tarjetas de Identificación del Plan de Salud para los Participantes del Plan de Pago Directo

Al final de enero de 2007, el Fondo de Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros, con la ayuda de Blue Cross of California, expedirá nuevas tarjetas de identificación del Plan de Salud. El frente de la nueva tarjeta de identificación tendrá un número del plan de salud que es único de usted. El número del plan de salud repone su número de seguro social con un identificador personal y por lo tanto reduce su riesgo del robo de identidad.

A partir de febrero de 2007, muestre su nueva tarjeta a todos los proveedores de salud incluyendo a su doctor, dentista, oculista, farmacia y hospital. Pida a su proveedor de salud que ponga al día sus registros utilizando el nuevo número de la tarjeta de identificación y su correspondencia, servicios, facturación y pago de reclamos.

Por favor destruya su tarjeta *actual* de identificación cuando reciba su nueva tarjeta de identificación de Blue Cross. Si tiene alguna pregunta acerca de la nueva tarjeta de identificación, por favor póngase en contacto con el departamento de Salud y Bienestar de la oficina del Fondo de Fideicomiso.



MUESTRA

LABORERS HEALTH AND WELFARE TRUST FUND FOR NORTHERN CALIFORNIA  
Basic Crafts Health Care Consumer Coalition

PRUDENT BUYER PLAN®

GROUP: 1790JA

MEMBER ID: LA3216548 ← NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PLAN DE SALUD

J LABORER

PLAN 040: MEDICAL - PHARMACY

Hospital Claims & Fees to:  
PRUDENT BUYER PLAN  
P. O. BOX 60007  
Los Angeles, CA 90060-0007

Professional Claims & Fees to:  
Laborers Health & Welfare  
220 Campus Lane (707) 864-2800  
Fairfield, CA 94534-1498

## CLAREMONT EAP

### 10 CAUSAS PRINCIPALES DEL ESTRÉS EN LOS DÍAS FESTIVOS



La temporada de fiestas ya se acerca y las imágenes de paz, amor y armonía están por doquier. Es la época de grandes alegrías, buenos sentimientos y unidad familiar. Sin embargo, durante la temporada de días festivos, muchas personas sufren de estrés y tensión mayores. Mucho del estrés puede evitarse entendiendo lo que lo causa para poder enfrentarlo con eficacia. ¿Usted:

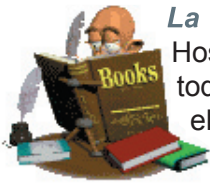
1. tiene expectativas sociales y personales no realistas?
2. espera que las cosas sucedan según sus planes?
3. espera que otros se comporten como usted prefiere?
4. tiene demasiadas responsabilidades o demasiados compromisos?
5. trata de cambiar o controlar a otras personas – esto no funciona antes, después ni durante los días festivos?
6. tiene recuerdos desagradables de temporadas anteriores de fiestas?
7. tiene emociones desagradables que pudieran tener raíces profundas?
8. culpa usted a otros cuando las cosas van mal?
9. no anticipó problemas o demoras posibles, por ejemplo las compras de último minuto? o
10. utiliza los alimentos, las drogas o el alcohol para hacer frente al estrés?

Si puede relacionarse con esas preocupaciones u otros problemas de salud de la conducta, llame a Claremont al 800-834-3773 y se le dirigirá con un profesional que puede ofrecerle algo de guía.

## PENSIONARIOS

Su formulario de impuestos 1099R anual será enviado por correo el martes 30 de enero de 2007 ó en una fecha cercana.

## Definiciones del Plan



**La Revisión Previa** a la Hospitalización se requiere en todos las hospitalizaciones electivas que no sean de emergencia.

Una Organización de Revisión Profesional (PRO) lleva a cabo la Revisión Previa a la Hospitalización para determinar el número de días médicamente necesarios para el confinamiento de una persona antes de que se hospitalice.

**La Revisión Concurrente** es hecha por la Organización de Revisión Profesional para verificar que el número de días autorizados en la Revisión Previa a la Hospitalización se sigue aplicando. La Organización de Revisión Profesional pudiera ajustar el número de días del confinamiento mientras que la persona está en el hospital. La Revisión Concurrente también se lleva a cabo en hospitalizaciones de emergencia.

**La Revisión Retrospectiva** es hecha por la Organización de Revisión Profesional cuando no hubo Revisión Previa a la Hospitalización o Revisión Concurrente para determinar el número de días autorizados considerados médicamente necesarios después de que la persona haya sido dada de alta del hospital.

### IMPORTANTE

Los siguientes avisos se han adjuntado con este número del Boletín de Beneficios

**Northern California Laborers Scholarship Foundation**

- Anuncio y Solicitud

**Vision Service Plan**

- Aviso anual respecto al Procedimiento de Quejas y Agravios del VSP y/un doctor de la red VSP

## Opciones del Plan Médico

Los participantes del Plan Activo tienen las siguientes opciones del plan médico:

### Plan de Pago Directo

Por medio de este Plan, usted tiene la opción de utilizar a cualquier doctor. Sin embargo, si usted utiliza a un proveedor de una Organización de Proveedores Preferentes (PPO) de la lista más actual de los proveedores participantes del Plan del Comprador Prudente, reducirá sus costos del propio bolsillo.

- **Visita al consultorio:** \$15 de copago
- **Visita a la Sala de Emergencia:** Copago de \$25 (PPO) o \$50 (no PPO), más
  - Coseguro en el PPO: 10% de la tarifa negociada
  - Coseguro No en el PPO: 30% de los cargos Usuales, Acostumbrados y Razonables.

### Kaiser Permanente

Con Kaiser, que es una Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO), sus beneficios de hospital y de doctor se proporcionan solamente con el personal de Kaiser y en las instalaciones de Kaiser.

- **Visita al consultorio:** Copago de \$20
- **Visita a la Sala de Emergencia:** Copago de \$100

Los participantes del Plan Activo pueden cambiar de plan médico en cualquier momento hasta un máximo de dos veces en un año calendario.

## Servicios en Sala de Emergencias

Cuando utilice la Sala de Emergencias para servicios médicos que no sean de emergencia en lugar de llamar a su Doctor de Atención Primaria o visitar un Centro de Atención de Urgencias, su copago será de \$25 más el 10% de coseguro (PPO) o \$50 de copago más el 30% de coseguro (no PPO). Esto es más costoso que las visitas al consultorio (ver arriba).



Los Servicios de Emergencia son tratamientos médicamente necesarios que se requieren como resultado de una condición médica que amenaza la vida que, sin una atención médica inmediata, causaría que se pusiera la salud de usted o la de sus dependientes en un grave peligro o causar un impedimento grave en las funciones corporales o un mal funcionamiento grave de cualquier parte del cuerpo. Algunos ejemplos de condiciones médicas que amenazan la vida y que requieren Servicios de Emergencia incluyen, pero sin limitación, ataque del corazón, ataques cerebrales, envenenamiento y apendicitis.

Visite a su Doctor de Atención Primaria o un Centro de Atención de Urgencias en lugar de utilizar la Sala de Emergencias que es más costosa en el caso de servicios médicos que no sean de emergencia. Cuando sea difícil tener la seguridad si debe procurar los Servicios de Emergencia, sea precavido y vaya a la Sala de Emergencias.

## 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

**Kaiser Permanente / Senior Advantage**  
800-464-4000  
www.kaiserpermanente.org

**PacifiCare / Secure Horizons**  
800-624-8822  
www.pacificare.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

**Health Net / Seniority Plus**  
800-522-0088 / 800-275-4737  
www.healthnet.com