



Laborers

Boletín de Beneficios

Para ayudarle a entender sus beneficios

Beneficios para los Beneficiarios

Plan de Activos

Pregunta: Si mi esposo fallece antes de retirarse, ¿cuáles beneficios están a mi disposición como su beneficiaria?

Plan de Salud y Bienestar – si su esposo falleció mientras que era elegible, usted recibiría \$15,000 y \$15,000 más si su muerte se debió a un accidente.

Plan de Pensión – si su esposo falleció después de adquirir derechos, usted recibirá una Pensión de Cónyuge Sobreviviente el mes siguiente a su muerte si tenía al menos 25 Unidades de Beneficios, o en el mes en que hubiera cumplido 55 ó 65 años de edad dependiendo del número de años de Servicio Acreditado que hubiera ganado antes de su fallecimiento.

Plan de Anualidad – usted recibirá su Parte Acumulada el mes siguiente a la muerte de su esposo.

Plan de Vacación y Feriado – usted recibe el dinero que no se haya pagado y que su esposo hubiera ganado antes de fallecer.

El pago de los beneficios antes mencionados está sujeto a los requisitos de elegibilidad de cada uno de los Planes, a que se complete la solicitud y los documentos necesarios. Algunas formas de pago están sujetas a los impuestos federales y estatales sobre el ingreso.



Cuándo Debe Ir su Hijo con un Oculista

por VSP

Los bebés deben visitar a un oculista si:

- Después de 3 meses de edad, no se enfocan bien en los objetos.
- Sus ojos no ven derecho.
- Si tienen un párpado caído.
- Hay historial familiar de problemas graves de la vista.
- Se les llenan los ojos de líquido excesivamente.

En general, los hijos deben hacerse un examen de la vista si:

- Tienen los ojos rojizos, con o sin derrames.
- Entrecierran sus ojos para leer o ver cosas pequeñas.
- Se quejan de tener una vista borrosa a la distancia.
- Parpadean excesivamente.
- Tienen dolores de cabeza o visión doble.



Plan de Salud y Bienestar Cambio en el Proveedor de Farmacia de Especialidades

El 1º de diciembre de 2010, cambiará el Proveedor de Farmacia de Especialidades del Plan.

El 25 de octubre de 2010, las personas que utilizan Medicinas de Especialidad por medio de CuraScript, recibieron una Notificación de Prescription Solutions avisándoles del cambio a la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions.

Poco antes del 1º de diciembre de 2010, un miembro del equipo de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions se pondrá en contacto por teléfono con cada persona que utilice medicinas de especialidad para ayudarles con la transición de CuraScript a la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions.

Debe guardar el Anuncio Importante que se incluye en este boletín con su Folleto del Plan de Salud y Bienestar. También se incluye con este boletín más información acerca de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions.

Junto con este Boletín:

- Notificación de Agravios de VSP
- Anuncio de Farmacia de Especialidades
- Notificación sobre Prescription Solutions*

**Vea la Notificación en Ingles (no esta disponible en español)*

Representante de Beneficios en el Campo

¿Tiene una pregunta general o necesita ayuda específica con un problema de beneficios? Pida a su Unión Local que haga una cita con la Representante de Beneficios en el Campo de la Oficina del Fondo de Fideicomiso. Está a su disposición para ayudarlo con los reclamos de beneficios, completar los formularios del Fondo de Fideicomiso y otros asuntos relacionados a los participantes. Su calendario mensual es:

San José	Local #270	Martes
Sacramento	Local #185	Miércoles
San Francisco	Local #261	1º y 2º jueves
Salinas	Local #297	3er jueves
Stockton	Local #73	4º jueves
Modesto	Local #1130	4º jueves
Hayward	Local #304	2º y 3er viernes



Se hacen visitas a todas las uniones locales cuando lo soliciten.

PROGRAMA EAP DE CLAREMONT

Claremont le brinda consultas gratuitas con expertos financieros para ayudarlo con preguntas financieras:

- ¿Qué debo de hacer si no puedo pagar mi hipoteca?
- ¿Qué cuentas asegura la FDIC?
- ¿Cómo puedo manejar mi crédito y mi deuda?
- ¿Cómo ahorro e invierto para mi retiro?
- ¿Qué puedo hacer para evitar la bancarrota?

Estos son algunos principios básicos que nos pueden beneficiar a todos:

- Viva dentro de sus medios económicos. Considere ahorrar al menos el 10% de su ingreso anual.
- Enfóquese en lo que es más importante en la vida. Todos tenemos una cierta cantidad de tiempo en esta tierra y es para nuestro bien usar ese tiempo con prudencia.

Aproveche los muchos servicios y recursos que proporciona Claremont sin ningún costo. Llame a Claremont al: 800-834-3773

¿Por qué se Canceló mi Seguro de Salud?



Usted **pierde** la cobertura si:

- Su saldo en el Banco de Horas cae por debajo de 440 horas después de que se deduzcan 110 horas para su elegibilidad del mes actual,
- Ingresa al servicio militar que no sea por una convocación temporal de 30 días o menos,
- Hace el tipo de trabajo cubierto por el convenio de negociación colectiva para un empleador que no sea un empleador contribuyente.

Usted **vuelve** a ganar la cobertura:

- El **primer** días del **segundo** mes calendario después de que haya un mínimo de 440 horas en su Banco de Horas

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD

DELTA DENTAL
800-765-6003
deltadentalca.org

BRIGHT NOW! DENTAL
888-274-4486
brightnow.com

Rx SOLUTIONS
800-562-6223
rxsolutions.com

KAISER PERMANENTE
800-464-4000
kaiserpermanente.org

CLAREMONT EAP
800-834-3773
claremonteap.com

DELTACARE USA
800-422-4234
deltadentalca.org

PACIFIC UNION DENTAL
800-999-3367
pacificuniondental.com

VISION SERVICE PLAN
800-877-7195
vsp.com

HEALTH NET / SENIORITY PLUS
800-522-0088 • healthnet.com

UNITEDHEALTH CARE
800-624-8822 • pacificare.com

HEALTHWAYS
Health Improvement Program
866-549-7419

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.



Sistema de Quejas

Como lo exigen las regulaciones de California, Vision Service Plan (VSP) proporciona a sus miembros la siguiente información:

Si un miembro de VSP tiene una queja/agravio de VSP y/o un doctor de la red VSP, podrá llamar inmediatamente al Departamento de Servicios a los Miembros de VSP al **800-877-7195** de lunes a viernes, de las 6:00 a.m. a las 7:00 p.m. (hora del Pacifico) o ir a la pagina de Internet www.vsp.com y completar la Forma de Quejas de los Miembros en línea. También podrá presentar una queja por escrito a VSP a 333 Quality Drive, Rancho Cordova, California 95670.

Al recibir su queja verbal o escrita, VSP le responderá por escrito reconociendo el recibo /o disposición de la queja dentro de cinco (5) días hábiles. VSP resolverá su queja dentro de treinta (30) días de la fecha de recibo y mantendrá su queja y la respuesta en los expedientes durante siete (7) años.

Notificación del Departamento de Atención a la Salud Administrada:

El Departamento de Atención de la Salud Administrada de California es responsable de regular los planes de servicio de atención de la salud. Si usted tiene una queja en contra de un plan de salud, deberá primero hablar por teléfono a su plan de salud al **(800) 877-7195** y utilizar el proceso de quejas de su plan de salud antes de ponerse en contacto con el departamento. La utilización de este procedimiento de queja no impide ningún derecho o remedio potencial legal que usted pudiera tener a sus disposición. Si necesita ayuda con una queja que involucre una emergencia, con una queja que no haya sido resuelta satisfactoriamente por su plan de salud o una queja que siga sin solución durante mas de 30 días, podrá llamar al departamento para que le ayuden. También pudiera ser elegible para una Revisión médica Independiente. Si usted es elegible para una Revisión Médica Independiente, el proceso le proporcionara una revisión imparcial de las decisiones tomadas por un plan de salud en relación a la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, de las decisiones de cobertura para tratamientos que son experimentales o de investigación por naturaleza y de las disputas de pagos por servicios médicos de emergencia o de urgencia. El departamento también tiene un numero telefónico gratuito **(1-888-HMO-2219)** y una línea TDD **(1-877-688-9891)** para personas con impedimentos del oído y del habla. La pagina de Internet del departamento <http://www.hmoHELP.ca.gov> tiene formas de quejas, formas de solicitud de Revisión Médica Independiente e instrucciones en línea. El proceso de quejas del plan y el proceso de revisión de quejas del departamento son además de los procedimientos de resolución de disputas que pudieran estar a disposición de las personas cubiertas y si no se usan estos procedimientos no impedirá que la persona cubierta utilice los demás remedios que establezca la ley.

ANUNCIO IMPORTANTE
Inserto del Boletín de noviembre de 2010

Fecha: 15 de noviembre de 2010

A: Todos los Participantes de los Planes de Activos y Retirados incluyendo el Plan Especial para Empleados Activos

ASUNTO: Farmacia de Especialidades

Cuando se utiliza el término "**Farmacia de Especialidades**", significa una farmacia bajo contrato que proporciona **Medicinas de Especialidad** cubiertas que se utilizan para dar tratamiento a enfermedades crónicas o agudas cubiertas. Las Medicinas de Especialidad pueden ser ya sea medicinas orales o inyectables.

La **Farmacia de Especialidades** bajo contrato ofrece servicios para manejar Medicinas de Especialidad, incluso la capacitación de los farmacólogos y enfermeras en el uso correcto de Medicinas de Especialidad. Las Medicinas de Especialidad a menudo exigen almacenamiento y manejo especial no disponible en una farmacia al menudeo.

Con Vigencia del 1º de diciembre de 2010, la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions sustituye a CuraScript como la Farmacia de Especialidades bajo contrato. Se notificó a las personas elegibles que actualmente usan Medicinas de Especialidad cubiertas el **25 de octubre de 2010** por Prescription Solutions y posteriormente, un miembro del equipo de la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions, se comunicará con dichas personas, por teléfono, poco después del **1º de diciembre de 2010** para coordinar la transición a la Farmacia de Especialidades de Prescription Solutions.

Este Anuncio es un recordatorio a los Participantes del requisito del Plan de Salud y Bienestar que las personas elegibles que utilizan Medicinas de Especialidad cubiertas usen la **Farmacia de Especialidades** bajo contrato del Fondo para sus Medicinas de Especialidad que son ya sea 1) auto-administradas (orales o inyectables), o 2) administradas en el consultorio del doctor. Las medicinas inyectables se cubren solamente si están en la lista de medicinas inyectables cubiertas **y se distribuyen bajo un programa administrado por la Farmacia de Especialidades del Plan**. Algunas medicinas inyectables cubiertas, por ejemplo la insulina e Imitrex®, no son Medicinas de Especialidad y como tales podrán obtenerse de una farmacia local ya sea bajo contrato o no bajo contrato (aunque pudieran pagar una mayor parte del costo si utilizan farmacias que no están bajo contrato), o de la Farmacia por Correo de Prescription Solutions.

Si tienen alguna pregunta sobre la Farmacia de Especialidades y de si alguna medicina que tomen se considera Medicina de Especialidad, llame al Prescription Solutions, al 1 (866) 218-5445 ó visitar la página Web en www.rxsolutions.com.

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. Debe guardar todos los Anuncios Importantes con su Folleto del Plan para que tenga la información al día sobre el Plan.