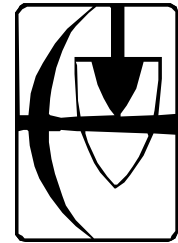


The Benefit Package



A Quarterly Newsletter for Northern California Laborers

Winter 2004 #27

ENCUESTA DE LA PÁGINA DE INTERNET



www.norcalaborers.org

A principios de este año, se hicieron varias mejoras a la página de Internet de los Fondos de Fideicomiso de los Obreros. Ya sea que visite la versión en inglés o en español de la página de Internet, encontrará información valiosa que le permitirá solicitar y recibir información importante sobre los beneficios desde la comodidad de su casa.

Por medio de la página de Internet nunca ha sido más fácil encontrar la información sobre los beneficios. Con sólo dar un clic en el botón, podrá acceder a cada sección de la página de Internet. **Quiénes Somos** – indica las maneras para ponerse en contacto con la Oficina del Fondo, con el Centro de Capacitación, con una Oficina Local de la Unión o con el Consejo de Fideicomisarios. También se puede enterar de la historia del Fondo de Fideicomiso de los Obreros del Norte de California y ver el Reporte Sumario Anual más reciente de los Fondos de Fideicomiso.

Servicio al Cliente – incluye listas de calendarios de eventos, días festivos que se celebran, “Como Hacer” es una guía práctica para los Obreros y Empleadores, un programa de visitas a las oficinas de las Uniones Locales por parte del representante de Beneficios del Fondo y una opción para buscar planes Médicos y de Hospital disponibles en su código postal. **Planes de Beneficios** – muestra las Descripciones Resumidas de los Planes de Salud y Bienestar, Pensión y Anuidad. Esta sección también incluye la tabla más reciente de Comparación de Beneficios que le permite analizar y comparar los planes con un solo vistazo. **Petición de Folletos y Formas** – le permite ver o imprimir los folletos del Plan de Beneficios. Incluso puede solicitar que se le envíe una copia por correo a su casa.

También así podrá encontrar la Información Protegida de Salud (Información Protegida de Salud y Notificaciones), formas de Pensión de Anuidad, formas de las Empleadores y formas misceláneas. **Lo que es Nuevo** – es donde podrá leer el último boletín de *Benefit Package* y *Training News* así como los anuncios generales que se han enviado recientemente a su casa. **Preguntas y Respuestas** – incluye las respuestas a preguntas frecuentes por parte de los Obreros y las Empleadores. **Capacitación y Aprendizaje** – incluye la información de contacto para el Centro de Capacitación, un programa actual de los cursos, el procedimiento para inscribirse, un vistazo al programa de capacitación del programa de Capacitación y Aprendizaje, el catalogo de Cursos de Capacitación, los beneficios que tendrá mientras esté en Capacitación, información de seguridad y el Fondo de Fideicomisarios del Fondo de Capacitación. **Conectar a otros Sitios** – le permite conectarse con las páginas de Internet de Delta Dental y VSP así como con Blue Cross donde podrá ubicar a un hospital o médico del *Plan de Comprador Prudente* en su área. O podrá escoger buscar la información de los planes HMO que están disponibles en su área, o información sobre la Salud y Bienestar, Seguridad y Capacitación u Organizaciones Obreras.

Sentimos que nuestra página de Internet es un recurso valioso y esperamos que la página sea útil e informativa. Después de que haya visitado nuestra página de Internet, dedique unos minutos para completar la encuesta de la página de Internet. Queremos saber lo que piensa y saber cómo darle un mejor servicio. La encuesta en línea sobre la página de Internet está accesible a todas horas en www.norcalaborers.org.



¡Buenas Noticias!

En 1993, el Consejo de Fideicomisarios aprobó la añadidura de un Beneficio Suplementario Temporal a su beneficio mensual de pensión. La finalidad de este Beneficio Suplementario Temporal era, y sigue siendo, ayudar a los Pensionados y a los Beneficiarios a pagar la cobertura de salud y bienestar.

El Beneficio Suplementario Temporal no es un beneficio garantizado y deberá ser revisado y aprobado anualmente por los Fideicomisarios quienes lo hicieron en septiembre de 2004 por un año adicional, o sea hasta el 30 de noviembre de 2005.

Para una explicación detallada del Beneficio Suplementario Temporal, consulte la notificación que fue enviada a todos los Participantes del Plan el 3 de noviembre de 2004.

IMPORTANTE

Las siguientes notificaciones se insertaron en este número del *Paquete de Beneficios: Salud y Bienestar*

- Ley de Salud y Cáncer de las Mujeres de 1998
- Notificación del Sistema de Quejas de Vision Service Plan (VSP)

LEA ATENTAMENTE LA NOTIFICACIÓN Y COLÓQUELA EN SU FOLLETO DEL PLAN.



Todos reconocemos los síntomas de un catarro común — fluidez en la nariz o nariz tapada, estornudos, dolor en la garganta y tos. Un catarro lo puede hacer sentir muy mal y sacarle toda la energía que necesita para las actividades diarias. Los síntomas pueden durar de 2 a 14 días.

Algunos consejos sencillos para reducir su riesgo de pescar un catarro:

- Lávese las manos con frecuencia.
- Evite compartir alimentos y utensilios con otras personas.
- Limpie frecuentemente con un desinfectante ligero las superficies que toca, por ejemplo las manijas de las puertas y los teléfonos.
- Utilice pañuelos desechables en lugar de pañuelos de tela y deshágase de ellos pronta y correctamente.

Si bien no hay una cura comprobada para el catarro común, los síntomas se pueden manejar descansando en cama, bebiendo muchos líquidos y haciendo gárgaras con agua salada.

Hay medicamentos disponibles para tratar los síntomas del catarro común. Algunos de ellos pueden ayudar a despejar la nariz o a que deje de fluir o a parar de estornudar. Algunos pueden aliviar dolencias menores, dolores y dolores de cabeza y podrán aliviar el dolor de garganta o aquietar la tos.

Si usted tiene ciertas condiciones médicas, por ejemplo enfermedad cardíaca, alta presión sanguínea, diabetes u otras condiciones crónicas, debiera consultar a su doctor antes de tomar medicinas para tratar los síntomas del catarro. También deberá asegurarse que el tratamiento que tome para su catarro no se cruza con otros medicamentos que esté tomando.

Conozca sus beneficios...

Todas las Hospitalizaciones Requieren Revisión de Utilización



Si tiene planes para hospitalizarse de manera electiva y no de emergencia, deberá hacer que su médico haga arreglos para una Revisión de Utilización (UR), por medio de la Organización de Revisión Profesional (PRO) del Fondo que es Blue Cross. La revisión deberá hacerse antes de que se hospitalice.

¿Cuál es la finalidad de la UR? UR ésta se lleva a cabo para determinar o certificar previamente el número de días que son médicamente necesarios para la estadía en el hospital. Blue Cross revisará su caso tomando en consideración el tipo de cirugía y las circunstancias especiales que pudieran afectar su estadía en el hospital. Este proceso se conoce como la “Revisión Previa a la Hospitalización” y deberá hacerse antes de una estadía electiva y no de emergencia. Con la excepción de las emergencias, todas las estadías en un hospital están sujetas a la Revisión Previa a la Hospitalización.


Luego, mientras se encuentre en el hospital, la PRO hace un seguimiento con otra revisión, conocida como “Revisión Concurrente”. La finalidad de esta revisión es confirmar el número de días de hospitalización que se habían autorizado originalmente. En la mayoría de los casos, la PRO no cambiará el número de días autorizados de antemano. Si la PRO cambiara el número de días originalmente autorizados, se le avisará del cambio a tiempo para que haga otros arreglos o apele la decisión. Si se le hospitaliza de emergencia, solamente necesita obtener una Revisión Concurrente.

Debido a que el Plan de Pago Directo del Fondo utiliza la red del *Plan de Comprador Prudente* de Blue Cross, lo más posible es que sea hospitalizado en un hospital participante.

Los hospitales del *Plan de Comprador Prudente* saben que los planes de salud tienen requisitos de UR y harán

los arreglos para que se lleve a cabo. Sin embargo, asegúrese de verificar con su médico u hospital que se llevó a cabo la UR. Si se le hospitaliza en un hospital no participante, verifique con su doctor u hospital para asegurarse que llevó a cabo la UR. Si se le hospitaliza en un hospital no participante, su doctor deberá hacer arreglos para la UR llamando a Blue Cross al (800) 274-7767. Si se trata de una hospitalización de emergencia, usted o alguien que se encargue de sus asuntos deberá notificar a Blue Cross al (800) 274-7767 dentro de las 24 horas de la hospitalización. Blue Cross luego hará arreglos para una Revisión Concurrente.

¿Qué sucede si no cumple con el requisito de la Revisión de Utilización? Si no obtiene una Revisión Previa a la hospitalización para un confinamiento electivo y no de emergencia, o una Revisión Concurrente para una hospitalización de emergencia, será responsable del 20% de los primeros \$10,000 de beneficios del Plan que ordinariamente estarían en efecto. Esto es además de su pago del 10% de coseguro en un hospital participante ó 30% en un hospital no participante. En otras palabras, su costo del propio bolsillo pudiera ser 30% o hasta el 50% de los primeros \$10,000 por no cumplir con la UR. Si no obtuvo la Revisión Previa a la Hospitalización o una Revisión Concurrente, la PRO llevará a cabo una “Revisión Retrospectiva” después de que usted haya salido del hospital. Si la PRO determina que su estadía en el hospital no era médicamente necesaria, no se pagará ningún beneficio. Sin embargo, si determina que su estadía era médicamente necesaria, de todos modos usted será responsable del 20% de los primeros \$10,000 de beneficios.

La clave para aumentar al máximo sus beneficios de hospital es informar a su doctor y al hospital **que su plan de salud exige la Revisión de Utilización en todas las hospitalizaciones.** 

Más Formas...


Que le enseña la forma de Explicación de Beneficios (EOB)

Explicación de Beneficios

Cada vez que el Fondo de Fideicomiso procesa un reclamo de beneficios, genera una “Explicación de Beneficios” (EOB). Este documento incluye muchos detalles concernientes al tratamiento del paciente por parte del proveedor. Además de resumir los “cargos facturados” y el “pago” del Fondo, incluye un desglose detallado de los servicios proporcionados por su proveedor de salud. De esta manera, usted sabe lo que su doctor hizo durante su visita al consultorio.

Cada procedimiento muestra una “Cantidad Facturada” y una “Cantidad Negociada” o “Cantidad Permitida”. Si usted utilizó los servicios de un proveedor del *Plan de Comprador Prudente*, la EOB indica “sí” en el Resumen de Facturación y la cantidad que el proveedor tiene en su contrato por el servicio aparece en la columna “Cantidad Negociada”. Si usted no utilizó los servicios de un proveedor del *Plan de Comprador Prudente* aparece un “No” junto a “Participante” en el Resumen de Facturación. No hay ningún descuento cuando usted utiliza los servicios de un proveedor que no sea del *Plan de Comprador Prudente*. Siguiendo lateralmente, las columnas A, B y C muestran las deducciones del beneficio del Plan. Estos

son los copagos, el deducible y el coseguro. Los copagos se aplican a ciertas visitas al consultorio. Una vez que su deducible quede pagado, no se retendrá ninguna cantidad adicional por el resto del Año del Plan. Si usted usa los servicios de un proveedor del *Plan de Comprador Prudente*, su coseguro es del 10%; si utiliza a un proveedor que no sea del *Plan de Comprador Prudente*, el coseguro es del 30%. (Esto se aplica a los Planes de Activos y Especial III; se pudieran aplicar diferentes porcentajes en otros Planes). La diferencia entre la Cantidad Negociada/Cantidad Permitida menos los ajustes de las Columnas A, B o C es el Pago del Fondo. La Responsabilidad del Paciente es la diferencia entre la Cantidad Negociada y el Pago del Fondo. Si usted utiliza los servicios de un proveedor que no sea del *Plan de Comprador Prudente*, la Responsabilidad del Paciente es la diferencia entre los Cargos Facturados y el Pago del Fondo. No hay ningún descuento – usted es responsable de los Cargos Facturados menos el beneficio que haya pagado el Plan.

Revise siempre su EOB. Es la manera en que su plan de salud verifica que su reclamo se procesó correctamente. 



Inscripción en Medicare


Si usted ya se acerca a los 65 años y está planeando retirarse, deberá solicitar la cobertura de las Partes A y B de Medicare 3 meses antes de cumplir 65 años. Podrá solicitar al mismo tiempo tanto los beneficios del Seguro Social como la cobertura de las Partes A y B de Medicare.

Para hacer la solicitud, llame o visite la oficina más cercana del Seguro Social o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Bajo ciertas circunstancias, también podrá hacer su solicitud en Internet en www.ssa.gov.

Si usted planea retirarse y no solicita las Partes A y B de Medicare tres (3) meses antes de cumplir la edad de 65 años y no más tarde de tres (3) meses después de cumplir 65 años, tendrá obligación de esperarse hasta el siguiente Período de Inscripción General de Medicare (del 1º de enero al 31 de marzo). Además, se podrá requerir que usted pague un sobrecargo a la Parte B de Medicare por el resto de su vida.

Además, en el primer día del mes en que usted o su dependiente se haga elegible para Medicare, el Fondo de Fideicomiso deducirá de sus propios pagos los beneficios pagaderos por Medicare, YA SEA QUE SE HAYA INSCRITO O NO EN MEDICARE. En otras palabras, el Fondo de Fideicomiso es el pagador secundario y Medicare es el pagador principal. Además, no será elegible para inscribirse en el Plan Kaiser Senior Advantage.

Si tiene acceso al Internet, podrá enterarse más acerca de Medicare a www.medicare.gov o llame gratuitamente a 1-800-MEDICARE.



Laborsers Health and Welfare Trust Fund for Northern California
 220 Campus Lane Fairfield, CA 94534-1485 Telephone (707) 864-2800

Explanation of Benefits
 This notice summarizes the benefits for the claim described below.
 See reverse side for important information.

BILLING SUMMARY		PAYMENT SUMMARY	
INSURED'S NAME: J LABORER	DATE OF SERVICE: 03/01/04 03/04/04	ISSUED TO: PROVIDER	
INSURED'S ID: 6789	PROVIDER: J PHYSICIAN, MD	CHECK DATE: 06/01/04	
PATIENT'S NAME: JOHN	PARTICIPATING: YES	CHECK AMOUNT: \$157.00	
PATIENT'S ACCT: 900090000	TOTAL CHARGES: \$475.00	CHECK NUMBER: 987654	

BREAKDOWN OF BILLED CHARGES AND BENEFIT DETERMINATION

DATE OF SERVICE FROM - THRU	DESCRIPTION OF SERVICES AND BENEFIT PLAN/COB	BILLED AMOUNT	ALLOWED AMOUNT	A. LESS CO-INS	B. LESS DEDUCTIBLE	C. LESS CO-PAY/SHARE	PATIENT PAYMENT	PATIENT RESPONSIBILITY	SEE NOTE PAGE
03/01/04	PHYSICIAN OFFICE VISIT	\$175.00	\$175.00	\$175.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	1
03/01/04	PHYSICIAN OFFICE VISIT	\$175.00	\$175.00	\$175.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	1
03/01/04	PHYSICIAN OFFICE VISIT	\$175.00	\$175.00	\$175.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	1
TOTAL		\$525.00	\$525.00	\$525.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	
LESS FRO DISCOUNT		\$175.00	The patient or the trust fund is not responsible for this amount per product type management.						
LESS PRIMARY INSURANCE PAYMENT		\$0.00							
LESS PREVIOUS PAYMENT		\$0.00							
LESS PROVIDER PAYMENT		\$0.00							
LESS PROVIDER TAX		\$0.00							
LESS FUND PAYMENT		\$157.00							
NET PAYMENT		\$368.00							

Versión condensada de la EOB

D-04 9 MED CL-12345678900 L-0001

CALENDARIO

En o Cerca de Esta Fecha	Le Enviaremos por Correo	Usted Deberá
23 de Septiembre 2004 <i>(Enviado por Correro)</i>	Estado de Cuenta por el Período de Trabajo de 1 de febrero, 2004 - 31 de julio de 2004	Verifique las horas y reporte las discrepancias a su Unión Local. Guarde su estado de cuenta para sus expedientes.
29 de Octubre 2004 <i>(Enviado por Correro)</i>	Cheques de Beneficios de Vacación Feriado	¿Le interesa que sus futuros cheques de beneficios se depositen electrónicamente? Póngase en contacto con el departamento de Vacación.
10 de Noviembre 2004 <i>(Enviado por Correro)</i>	Estado de Cuenta Individual de la Plan de Anuidad	Revise y reporte cualquier discrepancia a su Unión Local. Guardelo para sus expedientes.
17 de Diciembre 2004	Estado de Cuenta del Plan de Pensión	Verifique las horas, servicio acreditado y las unidades de beneficios. Reporte cualquier discrepancia a su Unión Local. Guardelo para sus expedientes.



Contactando la Oficina del Fondo



Laborers Trust Funds
220 Campus Lane
Fairfield, CA 94534-1498



(707) 864 - 2800
or Toll Free
(800) 244 - 4530



Internet Web site:
www.norcalaborers.org

El *Paquete de Beneficios* es publicado por la Oficina Administrativa del Fideicomiso de Jornaleros del Norte de California, Inc. y tiene por objeto dar información general sobre los planes. No tiene por objeto sustituir los documentos oficiales del Plan. Sus derechos como Participante o Beneficiario del Plan pueden determinarse solamente consultando el texto mismo del Folleto del Plan.

The **Benefit Package**
www.norcalaborers.org

Laborers Funds Administrative
Office of Northern California, Inc.
220 Campus Lane
Fairfield, CA 94534



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