

The Benefit Package

Un Boletín Trimestral para los Obreros del Norte de California Verano 2011 #53

Ley de Atención Médica al Alcance Económico - "la Ley"

Plan Activo y Plan Especial para Empleados Activos

El 24 de junio de 2011, se envió a todos los Empleados del Plan de Activos y del Plan Especial de Activos un Anuncio Importante acerca de los cambios del Plan debidos a la Ley de Atención Médica al Alcance Económico. Los Retirados fueron incluidos en la correspondencia debido a que el Consejo de Fideicomisarios aprobó algunos de los cambios de la Ley de Atención Médica al Alcance Económico para el Plan de Retirados a pesar de que el Plan de Retirados no quedó incluido en la Ley. Si no ha recibido el Anuncio, llame a la Oficina del Fondo y pida que le envíen por correo una copia.

Hechos:

- La Ley de Atención Médica al Alcance Económico fue aprobada como ley el 23 de marzo de 2010.
- En el caso de los Empleados del Plan Activo de los Obreros y del Plan Especial para Activos, la fecha en que entró en vigencia la ley fue el 1º de junio de 2011.
- La ley afecta solamente al Plan de Activos y al Plan Especial para Empleados Activos.
- La ley no afecta al Plan de Retirados
 - El Consejo de Fideicomisarios aprobó algunos de los cambios para el Plan de Retirados
- La ley no afecta los Planes Dental y/u Óptico
- No todos los cambios se aplican a los Planes en este momento debido a que los Planes de los Obreros están "Protegidos".

El término "Protegidos" se explica en la página dos de este número.

NOVEDAD - Tarjeta de Identificación del Plan Médico

Deberán haber recibido, o recibirán pronto, por correo una "nueva" Tarjeta de Identificación del Plan de Salud de Anthem Blue Cross.

- Revise la nueva tarjeta para asegurarse que la información está correcta.
- Destruya la Tarjeta de Identificación del Plan Médico antiguo cortándola con tijeras.

Cuando visite a su Proveedor la próxima vez, asegúrese que sacan una copia de su nueva Tarjeta de Identificación del Plan de Salud para sus expedientes. La nueva tarjeta tiene un número telefónico separado para que lo usen los Proveedores que quieran llamar para pedir información acerca de su reclamo. Solamente los Proveedores deberán utilizar el número telefónico destinado a ellos. Los Participantes y Proveedores que quieran verificar la elegibilidad, deberán seguir utilizando el número telefónico de la Oficina de Salud y Bienestar. La dirección electrónica de la Oficina del Fondo de Fideicomiso también se incluye en la nueva Tarjeta de Identificación del Plan Médico.

Anthem Blue Cross	LABORERS HEALTH AND WELFARE TRUST FUND FOR NORTHERN CALIFORNIA
JOHN LABORER Identification Number ILHLA0001234	
Group No: 170256M001 Plan Code: 040 Coverage(s): PLAN DISCRPTION 1 WGS Data: PLAN DESCRIPTION 2	
	PRUDENT BUYER PLAN® PPO

Anthem Blue Cross	norcalaborers.org* Laborers Health & Welfare* 1-707-684-2820 Provider Claim Inquiries 1-800-688-3828 Pre-Authorization Review 1-800-274-7767
MEMBERS: When submitting inquiries always include your member number from the face of this card. Possession or use of this card does not guarantee payment. PROVIDERS: Please submit claims to your local Blue Cross and/or Blue Shield Plan. To ensure prompt claims processing, include the 3-digit alpha prefix that precedes the patient's identification number listed on the front of this card. For eligibility and customer service: Laborers Health and Welfare Trust Fund 220 Campus Lane, Fairfield, CA 94534 Send ALL Claims to: Anthem Blue Cross P.O. Box 60007 Los Angeles, CA 90060-0007	*Not a Blue Cross Blue Shield Product Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company provides administrative services only and does not assume any financial risk or obligation with respect to claim. Blue Cross of California using the trade name Anthem Blue Cross, administers claims on behalf of Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company and is not liable for benefits payable. Independent licenses of the Blue Cross Association.

Designación de Beneficiario

En el caso de cambios en la vida, por ejemplo matrimonio, nacimiento, divorcio o muerte, es importante mantener al día la información de su beneficiario designado.

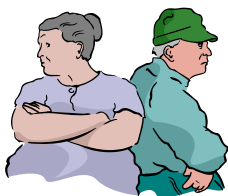
¿Qué es un beneficiario? El beneficiario es la persona o personas que usted nombra para recibir sus Beneficios por Muerte o por Muerte Accidental.

Por ejemplo: si se divorcia y se vuelve a casar antes de fallecer sin entregar un Formulario de Inscripción NUEVO, su cónyuge anterior sigue siendo el beneficiario de sus beneficios, no su cónyuge actual.

IMPORTANTE: Sin una Forma de Inscripción en los expedientes, la Oficina del Fondo no puede pagar un beneficio por muerte a su beneficiario designado. En este caso, el pago se hace a su cónyuge, hijo, madre o padre, hermano o hermana o a la herencia patrimonial.

Para poner al día su información de beneficiario designado, complete una nueva Forma de Inscripción. La Forma de Inscripción está disponible de la Oficina del

Fondo y de su Unión Local.



Ley de Atención Médica al Alcance Económico - “la Ley” *Plan Activo y Plan Especial para Empleados Activos* “Protegido”

La palabra “protegido” según se usó en el Anuncio Importante del 24 de junio de 2011 sobre los cambios en los beneficios por la Ley de Atención Médica al Alcance Económico.

La palabra protegido significa que un Plan que ya estaba en vigencia el 23 de marzo de 2010, que es la fecha en que se firmó la Ley, no tiene que incluir algunos de los cambios en los beneficios que exige la Ley.

Un Plan puede perder su posición de “protegido” al hacer cambios en el Plan después del 23 de marzo de 2010 que aumenten la parte del costo correspondiente al paciente.

Cuando un Plan pierde su posición de protegido, debe incluir todos los cambios que exige la Ley

Los Planes de Salud y Bienestar de los Obreros no han perdido su posición de protegidos pero pudieran perderla en el futuro. Si esto sucede, la Oficina del Fondo enviará un Anuncio Importante a los Participantes para avisarles cuáles beneficios nuevos están a su disposición.

Los cambios que se requiere que los Planes hagan fueron señalados en el Anuncio Importante del 24 de junio de 2011.

Hubo un cambio que el Consejo de Fideicomisarios decidió ofrecer antes de lo que se exige y fue la inscripción de los hijos elegibles hasta la edad de 26 años. Esta información fue publicada en el número de Invierno del Benefit Package en enero de 2011 e incluyó una Forma de Inscripción para el período de inscripción especial. Si no aprovechó la inscripción especial única, todavía puede inscribir a su hijo elegible. Llame a la Oficina del Fondo de Fideicomiso para pedir una Forma de Inscripción.

Plan Óptica

VSP Value Plan

Participantes de los Planes Activos

Exámenes y lentes: Cada 12 meses

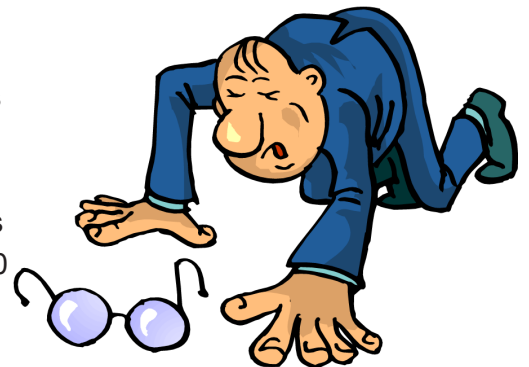
Copago (examen de la vista): \$10

Armazones: Cada 24 meses

\$145 de asignación para armazones

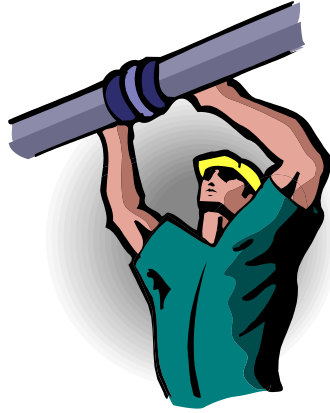
Copago (anteojos o armazones): \$20

\$120 de asignación para lentes de contacto



Preguntas Frecuentes Sobre el Plan de Pensión Empleo no Cubierto Continuo

La publicación del mes pasado, definió algunos de los términos del plan de pensión. En este artículo, vamos a utilizar algunos de estos términos y explicar otro – “Empleo No Cubierto Continuo” y cómo pudiera aplicarse a usted.



El Empleo No Cubierto Continuo es una regla del Plan de Pensión que pudiera ayudarle con la Adquisición de Derechos en el Plan si pasa del Empleo Cubierto al Empleo No Cubierto con el mismo Empleador Contribuyente para trabajar a partir del 1º de junio de 1976.

Cinco Años de Servicio Acreditado sin Interrupción Permanente en el Servicio es el mínimo actual para la Adquisición de Derechos en el Plan. Si tiene Adquisición de Derechos con 5.0 Años de Servicio Acreditado, tiene derecho a un beneficio futuro de pensión una vez que deje de trabajar y cumpla 65 años de edad.

Sin embargo, si ha ganado menos de 5.0 Años de Servicio Acreditado y el mismo empleador contribuyente le ofrece otro puesto que no requiera que el empleador haga más contribuciones al Plan de Pensión de los Obreros, ¿que sucede con sus Años de Servicio Acreditado en el Plan de Pensión de los Obreros ya que todavía no tiene “Derechos Adquiridos”?

Aquí es donde el Empleo No Cubierto Continuo adquiere importancia para usted. Si pasa de un puesto Cubierto a un puesto No Cubierto con el mismo Empleador Contribuyente y no hay una renuncia, cese o interrupción entre el empleo Cubierto y el No Cubierto, podrá usar su empleo No Cubierto Continuo para ganar Servicio Acreditado. Si tiene suficiente Empleo No Cubierto Continuo, pudiera adquirir derechos para un beneficio futuro del Plan de Pensión de los Obreros. Sin embargo, debe trabajar en el Empleo No Cubierto Continuo al menos por 870 horas dentro de un Año Crédito del Plan para ganar un Año completo de Servicio Acreditado para que se le otorgue este Servicio Acreditado en base a su Empleo No Cubierto Continuo. Con el Empleo No Cubierto Continuo no acumula beneficios. Sólo se usa para ayudarle a adquirir Derechos y no perder el Servicio Acreditado que ganó antes de pasar al puesto No Cubierto. El Empleo No Cubierto Continuo también podrá utilizarse para evitar una Interrupción de Servicio de Un Año.

Si cree que tiene derecho al Empleo no Cubierto Continuo, llame a la Oficina del Fondo.

Reinstalación de la Elegibilidad

Participantes Activos

Si pierde la elegibilidad, ésta será reinstalada en el primer día del segundo mes calendario después del mes en que su Banco de Horas tenga 440 horas o más, siempre y cuando su elegibilidad se vuelva a ganar dentro de los 13 meses siguientes a perderla. Si usted no vuelve a ganar su elegibilidad para el mes 13, perderá todas las horas en su Banco de Horas.

Excepción: Si no vuelve a ganar la elegibilidad para el mes 13 debido a que estuvo incapacitado y no pudo desempeñar ninguno de los deberes de su ocupación, podrá presentar una petición al Consejo de Fideicomisarios para reinstalar las horas que haya perdido. La petición debe incluir la evidencia médica de que usted no pudo desempeñar trabajo en la Industria de Edificios y Construcción. La evidencia de prueba puede incluir la cobertura continua bajo el Seguro de Incapacidad Estatal o el Seguro de Compensación de los Trabajadores. Esto no incluye una incapacidad debida a una lesión o enfermedad no cubierta por el Plan o una incapacidad que se deba a causas no físicas incluyendo, pero sin limitación, el uso de sustancias químicas.

CALENDARIO

En o cerca de esta fecha	Le enviaremos por correo	Usted debe
27 de Julio	Cheque del beneficio de Pensión, mes de Agosto	Guarde el talón de cheque para sus expedientes.
29 de Agosto	Cheque del beneficio de Pensión, mes de Septiembre	Guarde el talón de cheque para sus expedientes.
6 de Septiembre	 Labor Day	La Oficina del Fondo cerrará para celebrar este Día Feriado
28 de Septiembre	Cheque del beneficio de Pensión, mes de Octubre	Guarde el talón de cheque para sus expedientes.
27 de Octubre	Cheque del beneficio de Pensión, mes de Noviembre	Guarde el talón de cheque para sus expedientes.
31 de Octubre	Cheque de beneficio de Vacación-Feriado	Envíe una forma de Cambio de Domicilio si se mudó recientemente.

Para ponerse en contacto con La Oficina del Fondo de Fideicomiso



220 Campus Lane
Fairfield, CA 94534-1498
(707) 864 - 2800
o gratuitamente al
(800) 244 - 4530

www.norcalaborers.org

Benefit Package es publicado por la Oficina Administrativa de los Fondos de los Obreros del Norte de California, Inc. Tiene por objeto dar información a usted y su familia en respecto a los beneficios disponibles y como usar estos beneficios efectivamente. No tiene por objeto ser un sustituto de los documentos oficiales del Plan. Sus derechos como Participante o Beneficiario del Plan podrán determinarse solo consultando las Reglas y Reglamentos de los Planes. Por favor entregue sus comentarios y/o sugerencias por correo al domicilio que se indica arriba.

Benefit Package
www.norcalaborers.org

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



PRRST STD
U.S. POSTAGE
PAID