



Los Miembros pueden ahora presentar las Inscripciones Especiales, en línea, todo el año

La Inscripción Especial ofrece una oportunidad para que los Miembros hagan cambios a sus beneficios de salud fuera del período de inscripción abierta anual. Esta inscripción está disponible cuando hay eventos importantes que cambian las circunstancias de sus vidas.

Los ejemplos de este tipo de eventos son:

- Matrimonios
 - Nacimientos
 - Registros de Pareja de Hecho
 - Adopción o dado en adopción
 - Pérdida de la cobertura de atención médica
- (Por favor, vea la página 2)

EN ESTE EJEMPLAR

Inscripción Abierta 2016 – 1 de agosto al 30 de septiembre

PÁGINA 3

El tratamiento de la osteoporosis

PÁGINA 4

¿Está incapacitado? Existen beneficios médicos extendidos

PÁGINA 5

Perfil de miembro: Jim Perkins

PÁGINA 6

Coordinación de Beneficios para medicamentos recetados

PÁGINA 8

FOR YOUR BENEFIT

es un boletín informativo diseñado para mantener informado a todos los miembros acerca de cómo utilizar sus beneficios de manera más efectiva. Los miembros pueden comunicarse también con los Empleados de Beneficios de la Unión o llamar a la oficina del Fondo de Fideicomiso directamente: (800) 552-2400. Los horarios de teléfono del Departamento de Salud y Bienestar son de 7:30 de la mañana a 5:30 de la tarde, de Lunes a Viernes. O visítenos en la red WWW.UFCWTRUST.COM.

Inscripciones Especiales en línea

(Continúa de la página 1)

Los miembros pueden ahora presentar sus solicitudes de Inscripción Especial, en línea, en cualquier momento.

Para ello, visite ufcwtrust.com e inicie una sesión en su Cuenta de UFCWTrust en la página de Internet, introduciendo su nombre de usuario y contraseña.

Al entrar al portal de sus beneficios personalizados en línea, que muestran su información personal, usted verá un botón azul “Enroll” (Inscribirse) (Los Empleados de Cortesía no verán el botón “Enroll” ya que la cobertura es para miembros solamente).

Si recientemente ha experimentado un evento de vida que califica, haga clic en el botón “Enroll” para continuar. A continuación, usted podrá seleccionar el evento de vida aplicable y luego introducir la fecha del evento en los siguientes menús.

Si está reportando el evento de vida **dentro** del período de tiempo necesario (ver el cuadro a la derecha) después del evento, a continuación, se le mostrará una lista de los documentos (certificado de matrimonio, certificado de nacimiento, etc.) necesarios para completar su Inscripción Especial.

Si está reportando el evento de vida **fuera** del período de tiempo requerido después del evento, usted no será capaz de proceder con la Inscripción Especial en línea y deberá

esperar hasta el próximo período de Inscripción Abierta anual para realizar cambios en su plan.

A continuación, usted autorizará sus nuevas deducciones de nómina para las primas Dependientes, podrá introducir otra información del seguro y, por último, enviar sus elecciones.

Nota: Su inscripción no puede ser completada en línea en su totalidad. Una vez que haya completado su solicitud en línea, usted recibirá una carta de la Oficina del Fondo de Fideicomiso que detalla los cambios del plan y la documentación que debe completar y enviar con el fin de completar su Inscripción Especial.

Para la Inscripción en el Plan PPO, si se inscribe su Dependiente en el Fondo dentro de los 90 días de un evento calificado, la cobertura entrará en vigencia a partir de la fecha del matrimonio, registro de Pareja de Hecho, o el nacimiento, la adopción de un hijo/a o dado en adopción.

Para la Inscripción en el Plan HMO, si se inscribe su Dependiente en el Fondo dentro de los 60 días de un evento calificado, la cobertura entrará en vigencia a partir de la fecha del matrimonio, registro de Pareja de Hecho, o el nacimiento, la adopción de un hijo/a o dado en adopción.

Para ambos participantes PPO y HMO, si usted está inscribiendo su Dependiente debido a una pérdida de la cobertura desde otra fuente, usted debe registrar sus Dependientes dentro de los 30 días de la pérdida de la cobertura.



For Your Benefit es la publicación oficial de la UFCW & Employers Benefit Trust. Utilizando todos nuestros recursos, hemos logrado recompilar toda la información correcta referente a ciertos beneficios, pero este boletín informativo no incluye todas las disposiciones que lo gobiernan, sus limitaciones, y todas sus exclusiones, pueden variar entre un plan y otro. Consulte el Summary Plan Description, Plan Document, Evidence of Coverage and/or Disclosure Form (“Governing Documents”) para información acerca de su gobernanza. En el caso de cualquier conflicto entre los términos de este boletín informativo y los Documentos de Gobernanza, los Documentos de Gobernanza tendrán preponderancia. Como siempre, la Junta Directiva de la UFCW & Employers Benefit Trust mantiene autoridad absoluta en determinar elegibilidad a su discreción, junto con los derechos del plan de beneficios y la interpretación de términos de los planes. La información contenida en estos artículos es sólo para su uso general y no deberá considerarse como sugerencia médica. Se recomienda que llame al 9-1-1 en caso de una emergencia.

1000 Burnett Avenue, Suite 110
Concord, CA 94520

2200 Professional Dr., Suite 200
Roseville, CA 95661

(800) 552-2400 • ufcwtrust.com

GLOSARIO

APELACIÓN

Una petición para su aseguradora de salud o plan que reconsidere una decisión o queja.

COMPLICACIONES DE EMBARAZO

Las condiciones debido al embarazo y el parto que requieren de una atención médica para prevenir daños graves para la salud de la madre o el feto. Las náuseas del embarazo y una cesárea no se consideran complicaciones de embarazo.

CUIDADO DE HOSPICIO

El cuidado de hospicio es Medicamento Necesario para un paciente que tiene seis meses o menos de vida, debido a una lesión o enfermedad terminal, certificada por un médico. Esta forma especializada de atención se proporciona normalmente por una agencia de hospicio o un hogar de salud con licencia.

2016

OPEN ENROLLMENT

1 de agosto al 30 de septiembre del 2015

La Inscripción Abierta le permite hacer cambios a sus portadores y agregar o quitar la cobertura de sus Dependientes si usted es elegible para hacerlo. También le permite actualizar su otra información de seguro.

Si ha cubierto a los Dependientes y le gustaría mantener su cobertura, por favor, tenga en cuenta que es obligatorio completar la Inscripción Abierta. Revise a continuación para ver si es necesario completar la Inscripción Abierta para asegurarse de que usted y sus Dependientes cubiertos tengan cobertura para el Plan del año 2016.

¿Quién está **OBLIGADO** a completar la Inscripción Abierta?

- Usuarios activos con Dependientes cubiertos que deseen **continuar** la cobertura para sus Dependientes cubiertos en el Plan del Año 2016
- Todas las personas que quieran cambiar de compañía médica o dental
- Todos los que quieran agregar o quitar Dependientes
- Todas las personas con otro seguro actualizado para ellos o sus Dependientes cubiertos

¿Quién **NO ESTÁ OBLIGADO** a completar la Inscripción Abierta?

- No están obligados a completar la Inscripción Abierta aquellos usuarios activos **SIN** Dependientes cubiertos que deseen continuar en el Plan del Año 2016 con la cobertura **solo para Miembros**. Todas las elecciones actuales serán llevadas al Plan del Año 2016.

Para completar su Inscripción Abierta, inicie una sesión en **ufcwtrust.com** entre el 1 de agosto y el 30 de septiembre del 2015. Usted puede inscribirse en línea o llamando al (866) 772-9835, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico.

Nota: Para mantener o cambiar su nivel de tarjeta del plan (HCP o PD), consulte la página 8 respecto a los Pasos a Seguir requeridos.

Para obtener más información acerca de sus beneficios de atención médica, los Miembros pueden llamar al Departamento de Servicios de Salud y Bienestar de la Oficina del Fondo de Fideicomiso al (800) 552-2400.

Reporte los cambios de su información de contacto directamente al Fondo de Fideicomiso

Es importante proporcionar cualquier información actualizada de contacto (dirección, número de teléfono y correo electrónico) directamente al Fondo de Fideicomiso, incluso si ha actualizado esta información con su Unión Local y/o Empleador.

Esto le ahorrará al Fondo de Fideicomiso tiempo y gastos innecesarios para tratar de localizarlo, y le ayudará a asegurarse de recibir la información actualizada acerca de los beneficios que podrían ahorrarle dinero.

Si usted deja la industria y está conferido al Plan, es todavía importante mantener su información actualizada con el Fondo de Fideicomiso, ya que podríamos necesitar notificarle de sus beneficios de pensión en un tiempo futuro.

Ingrese a **ufcwtrust.com** y en su página de “Mi Información” usted puede hacer clic en “Mi Información de Contacto” para completar el formulario y presentarlo en línea.

Su cambio de información se actualizará dentro de cinco días.



Beneficios prenatales para madres sustitutas

Los beneficios para los embarazos sustitutos y gastos relacionados, incluyendo el parto y la cobertura para el niño después de su nacimiento, no son un beneficio incluido en su plan de salud. En cumplimiento con la Ley de Cuidado de Salud Económico, los exámenes prenatales específicos y visitas prenatales están cubiertos por el Plan de Beneficio de Atención Preventiva.



El tratamiento de la osteoporosis

Una de las preocupaciones de salud que tienen las personas a medida que envejecen es la osteoporosis, una condición en la cual los huesos pierden densidad y se vuelven susceptibles a romperse y fracturarse.

Como lo hacen otros tejidos cuando funcionan correctamente, nuestros huesos constantemente rompen las células más viejas y las reemplazan con otras más nuevas. A medida que envejecemos, sin embargo, el proceso se interrumpe y las células óseas se rompen más rápido de lo que se reponen.

La osteoporosis afecta a hombres y mujeres de todas las razas, pero las mujeres mayores caucásicas y asiáticas están en mayor riesgo, porque pierden alrededor del 20 por ciento o más de su densidad ósea dentro de cinco a siete años después de la menopausia.

Afortunadamente, los avances en la ciencia médica han hecho posible prevenir la pérdida ósea e incluso fortalecer los huesos ya débiles.

Según la Clínica Mayo, se puede evitar una mayor pérdida de masa ósea con lo siguiente:

- **Medicamentos recetados.** Los medicamentos que contienen bisfosfonatos (Fosamax, Boniva, Actonel y Atelvia) pueden ayudar a reducir el riesgo de una fractura. Cuando se toman correctamente, estos medicamentos pueden fortalecer sus huesos hasta por 10 años. Los efectos secundarios incluyen náuseas, dolor abdominal, dificultad para tragar y un mayor riesgo de úlceras e inflamación del esófago.
- **Medicación intravenosa.** Para las personas que sufren de osteoporosis severa, bisfosfonatos como Prolia y Forteo pueden ser inyectados por su médico cada seis meses, durante dos años.

Estos cambios de estilo de vida también pueden ayudar a prevenir la osteoporosis:

- **Deje de fumar y beber en exceso.** Los médicos dicen que el crecimiento óseo puede ser restaurado si deja de fumar y limitar el consumo de alcohol a menos de dos bebidas alcohólicas al día.

- **Evite las caídas.** Parece más fácil decirlo que hacerlo, pero hay algunas maneras en las que usted puede prevenir caídas perjudiciales. Ayuda llevar zapatos con buena tracción y sin tacones altos. Si usted tiene cables expuestos en el piso, cúbralos con cinta o una manta para no tropezarse. Usted también puede instalar rieles en su cuarto de baño.
- **Vitaminas.** Tomar cantidades adecuadas de calcio y vitamina D para fortalecer los huesos.
- **Ejercicio.** Intente hacer ejercicios de bajo impacto como la natación, el ciclismo y máquinas elípticas para construir la fuerza en su cuerpo. El entrenamiento de fuerza también puede ayudar, pero asegúrese de consultar a su médico antes de comenzar un régimen de ejercicios.
- **Mejore su postura.** Si se ha roto un hueso o más, mejorar su postura es esencial. La Fundación Nacional de Osteoporosis recomienda estos ejercicios para fortalecer las caderas y la espalda:
 - Estiramiento de hombros
 - Estiramiento abductores de la cadera
 - Estiramiento de piernas
 - Ejercicios de equilibrio

Si usted siente que está en riesgo de sufrir osteoporosis, haga una cita con su médico. Él o ella le harán un examen de densidad ósea mediante radiografías. El procedimiento no duele y, por lo general, cubre las caderas, muñecas y columna vertebral.

Una detección de densidad ósea está cubierta por la Atención Preventiva al 100 por ciento, una vez cada dos años, para los participantes mayores de 65 años, y 60 años o más, y para aquellos participantes que tienen un mayor riesgo.

Con una planificación adecuada, usted puede mejorar su calidad de vida y minimizar el dolor de la osteoporosis.

Información de Osteoporosis

- Más de 10 millones de personas en los EE.UU. sufren de osteoporosis.
- Después de los 35 años de edad, los hombres y las mujeres pierden 0.3 a 0.5 por ciento de su densidad ósea cada año.
- Los huesos contienen aproximadamente el 99 por ciento del calcio de su cuerpo.
- Más de 900,000 fracturas vertebrales ocurren en los EE.UU. cada año.
- Los hombres y las mujeres menores de 50 años necesitan 1,000 mg de calcio y 400 a 800 UI (Unidades Internacionales) de vitamina D al día.

Fuentes

Clinica Mayo (mayoclinic.org)

Fundación Nacional de Osteoporosis (nof.org)

¿Está incapacitado?

Usted puede ser elegible para tener sus beneficios médicos extendidos



Una Extensión de Discapacidad le ofrece a usted y sus familiares cubiertos una cobertura cuando usted tiene una reducción de horas debido a su discapacidad.

Sin embargo, si usted ha llegado a las extensiones máximas de discapacidad, usted puede ser elegible para la cobertura continuada bajo COBRA/Auto-Pago o Beneficios Médicos Extendidos.

Si usted o su Dependiente están **Totalmente Incapacitados** en el momento que la **Cobertura Ganada**, los beneficios médicos (incluyendo los medicamentos con receta) pueden extenderse. Estos beneficios extendidos pertenecen **sólo al tratamiento de la enfermedad o lesión incapacitante**.

Los cargos por medicamentos con receta durante este período de extensión de beneficios serán cubiertos por la parte médica del plan si están directamente relacionados con la condición de la discapacidad. Usted debe pagar por su receta(s) en el momento en que se llene y presentar su recibo (recibo debe incluir la fecha de llenado, el nombre del medicamento y el costo) directamente a la Oficina del Fondo Fiduciario para la consideración de los beneficios. La

cobertura para medicamentos recetados durante este período no se proporciona a través del Programa de Medicamentos Recetados con Catamarán.

Beneficios Médicos Extendidos sólo se proporcionan a través del Plan PPO. Los cuales no son un beneficio cubierto bajo los planes HMO Kaiser. Si usted es un miembro de Kaiser y usted o su Dependiente cubierto se convierten en elegibles para los Beneficios Médicos Extendidos, los Beneficios Extendidos para usted o sus Dependientes serán proporcionados a través del Plan PPO.

La Incapacidad Total es determinada por su médico como una enfermedad o lesión que le impedirá participar de cualquier ocupación para la cual usted es de otro modo razonablemente capaz de realizar en virtud de su educación, formación y experiencia.

Cobertura Ganada se define como la cobertura obtenida como resultado de las contribuciones del Empleador al Fondo (horas trabajadas o compensadas), FMLA o extensión de discapacidad. COBRA y Auto-pago no son una Cobertura Ganada y se ejecutarán simultáneamente (al mismo tiempo) con esta extensión de las prestaciones médicas.

Los Beneficios Médicos Extendidos terminarán en cuanto (1) la fecha en que usted o su Dependiente ya no estén Totalmente Discapacitados; (2) 12 meses desde la finalización de la Cobertura Ganada; o (3) la fecha en que usted o su Dependiente se cubran bajo otro plan que proporcione beneficios similares para la enfermedad o lesión incapacitante.

El Beneficio Médico Extendido no es automático. Usted debe presentar una solicitud para obtener este beneficio y la solicitud debe ser presentada dentro de los 60 días a partir de la notificación de terminación. La aplicación se puede descargar desde ufcwtrust.com bajo Recursos y Formas.

Si usted tiene preguntas acerca de su elegibilidad para los Beneficios Médicos Extendidos, póngase en contacto con la Oficina del Fondo, llamando al (800) 552-2400.



Perfil de miembro: Jim Perkins le agradece a sus beneficios de la salud por salvarle la vida



Jim Perkins



Los patólogos observan de cerca las muestras de biopsia para determinar si contienen células cancerosas.

El año pasado, Jim Perkins tenía siete años en su segundo acto como empleado de frutas y verduras con un prominente Empleador participante del UFCWTrust.

Perkins había completado una carrera de 31 años en IBM y se unió a la tienda de comestibles, en parte, por el acceso a una atención de salud económica, pero también porque estaba aburrido.

Después de su retiro de IBM en el 2003, se trasladó desde San José a Pioneer para construir un nuevo hogar. Él y su esposa, Wendla (que en realidad se llama Wendy), son dueños allí de una propiedad de 2.5 hectáreas de terreno. “Construí una bonita casa para nosotros,” Perkins recordó. “Tiene 2,200 pies cuadrados y yo construí un taller de 1,500 pies cuadrados para mí.”

Pero una vez que el proyecto se terminó, entró el aburrimiento. Cansado de pagar honorarios exorbitantes de atención de salud, que absorbieron su 401 (k), él decidió volver a trabajar.

“Es un buen viaje de 45 minutos de donde yo vivo, y es un gran lugar para trabajar,” dijo Perkins. “Y mi esposa trabaja allí también, como verificadora y contadora.”

La espinilla

El noviembre pasado, durante una visita de rutina a su

“ De verdad, tenemos el mejor seguro de salud — y yo trabajé en IBM, así que sé de lo que estoy hablando. ”

dermatólogo, Perkins pidió que le quitaran una espinilla en la cara. Como con cualquier procedimiento dermatológico, el médico examinó una muestra del tejido para buscar cualquier tipo de cáncer potencial.

“Mi doctor me llamó y me pidió que regresara a su oficina porque estaba preocupado por los resultados,” dijo Perkins. “Después de un par de pruebas más, él me dijo que tenía un carcinoma de células basales, una de las formas más tratables de cáncer.”

Perkins y su esposa estaban devastados pero optimistas sobre el diagnóstico. Al menos era tratable.

“Todo el procedimiento llevó cerca de ocho horas y 41 puntos,” dijo Perkins. “Un cirujano plástico realizó los puntos de sutura, con lo cual, ni me doy cuenta que algo me pasó en la cara.”

Él volvió a trabajar a la semana siguiente, y en tres semanas estaba completamente curado.

“Desde aquel procedimiento, me he asegurado de aplicar bronceador en el rostro antes de salir de mi casa,” dijo. “No quiero volver a pasar por otro procedimiento como éste nunca más, así que el bronceador vale la pena.”

Perkins le da el crédito a sus beneficios de salud



Jim Perkins construyó esta casa después de que él se retiró de una carrera de 31 años con IBM.

superiores, con los que pudo atravesar uno de los períodos más difíciles de su vida.

“De verdad, tenemos el mejor seguro de salud — y yo trabajé en IBM, así que sé de lo que estoy hablando,” dijo Perkins.

Agradecido por sus beneficios

Esta no fue la única vez que sus beneficios vinieron al rescate. En el 2012, Wendy tuvo un episodio que requirió de un viaje en ambulancia de 40 millas a Sacramento.

Ella se quejaba de dolores de cabeza y se sintió enferma, dijo Perkins. Se quedó en una unidad de cuidados intensivos durante tres días, mientras que los médicos determinaban si ella tenía un aneurisma. Perkins dormía en el suelo, rara vez alejándose de la cama de su esposa.

La columna vertebral de Wendy fue intervenida dos veces para quitarle sangre y finalmente se recuperó. Todavía no se sabe si ella tuvo un aneurisma, pero Perkins se alegra de que tuvo sus beneficios para ayudar a Wendy a recuperarse.

“Si hubiésemos tenido que preocuparnos por las finanzas, estas dos experiencias hubieran sido mucho peor,” dijo. “Estoy muy contento de que tengo una Unión, un Empleador y mis beneficios para la salud, ya que sin alguno de ellos, no sé si mi esposa o yo estaríamos aquí.”

Información del Melanoma

- El melanoma es la forma más mortal de cáncer de piel, mucho más agresivo que el carcinoma de células basales.
- Casi el 90 por ciento de los melanomas son causados por la exposición ultravioleta del sol o de otras fuentes como las camas de bronceado.
- Mientras que el melanoma se puede prevenir, los EE.UU. está experimentando un creciente número de casos cada año.
- Los sitios de melanoma más comunes en los hombres son la cabeza, el cuello, la espalda y el pecho. En las mujeres, los sitios más comunes son los brazos y las piernas.
- El melanoma es más común en los hombres mayores de 50 (más común que el de colon, próstata y cáncer de pulmón).

Fuente

Fundación de Investigación de Melanoma
(melanoma.org)

Los cambios en la Coordinación de Beneficios para medicamentos recetados

El 1 de octubre del 2015, la Coordinación de Beneficios (COB) se aplicará a los beneficios de medicamentos recetados UEBT, tanto a los Fondos Activos como a los de los Jubilados, basados en la no-duplicación de beneficios.

Este es el mismo proceso de coordinación que ya está implementado en sus beneficios médicos, dentales y de visión.

Si su Cónyuge/Pareja de Hecho tiene otro acceso a la cobertura de medicamentos recetados a través de su Empleador, la otra cobertura de medicamentos recetados debe ser utilizada por primera vez cuando se prepare una receta.

La regla actual que permite el reembolso del copago del otro plan más \$1, ya no se aplicará a los Cónyuges/ Parejas de Hecho.

Si su Cónyuge/Pareja de Hecho tiene otra cobertura de medicamentos recetados a través de su Empleador y trata de preparar una receta utilizando el Plan UEBT primero, la cobertura será denegada en la farmacia y la farmacia le pedirá la tarjeta de identificación para el otro plan de recetas. Una vez que la otra información del plan de



medicamentos recetados se haya actualizado en el sistema informático de la farmacia, su Cónyuge/Pareja de Hecho será capaz de preparar las recetas usando el otro plan de medicamentos recetados como el pagador primario y el Plan de Salud de la UEBT como el pagador secundario (si es aplicable y elegible para beneficios adicionales).

Esta regla no se aplica a sus hijos Dependientes cubiertos y usted puede seguir utilizando el plan de medicamentos recetados UEBT como el plan primario para los niños Dependientes en el plan.

A usted se le enviará más información acerca de este próximo cambio. Mientras tanto, si su Cónyuge/Pareja de Hecho tienen otra cobertura de medicamentos recetados a través de su Empleador que ellos no han estado utilizando en la compra de sus recetas, por favor, asegúrese de que la farmacia tenga esta otra información de seguro en su archivo.



Las Acciones a Seguir (Action Steps) ayudan a promover su conocimiento de la salud y la educación y son una parte importante de sus beneficios. Usted tiene un período de ocho semanas durante el cual usted puede completar las Acciones a Seguir para obtener el máximo provecho de sus beneficios.

El período de Acciones a Seguir 2016 es independiente de la Inscripción Abierta 2016. Busque el logotipo de Acciones a Seguir 2016 en los materiales de la Oficina del Fondo.

Durante este tiempo, todos los miembros cubiertos por Kaiser o el Plan PPO que se encuentran actualmente en un Plan de Asociación del Cuidado de la Salud (HCP) o están interesados en la transición a un Plan de HCP, deben tomar medidas. No todos los niveles del Plan requieren completar los mismos pasos.

Revise su correo para encontrar materiales de la Oficina del Fondo de Fideicomiso con instrucciones detalladas sobre cómo completar sus Acciones a Seguir.

Los beneficios de completar sus Acciones a Seguir incluyen primas Dependientes semanales más bajas, gastos de su bolsillo más bajos y, de ser cubiertos por el Plan PPO, una Cuenta de Reembolso Anual de Financiación de salud para ayudarlo con los costos de atención médica.