

ENMIENDA N.º 6
A LA
DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PLAN
DE
SOUTHERN CALIFORNIA IBEW-NECA HEALTH TRUST FUND
PLAN DE SALUD PARA JUBILADOS
(ACTUALIZACIÓN DEL 1 DE FEBRERO DE 2018)

La presente Enmienda a la Descripción resumida del plan de salud para empleados jubilados ("SPD", por sus siglas en inglés) del Southern California IBEW-NECA Health Trust Fund (actualizada a partir del 1 de febrero de 2018, según la enmienda correspondiente) es realizada por el Consejo de Fideicomisarios del Southern California IBEW-NECA Health Trust Fund ("Consejo de Fideicomisarios") con referencia a los siguientes hechos y circunstancias:

- A. El Consejo de Fideicomisarios desea modificar la SPD para reflejar un aumento en los beneficios de marcos y lentes del Plan de Servicios de Visión (VSP) dentro de la red para los jubilados con discapacidades que iniciaron su jubilación antes del 1 de abril de 2017. La asignación del VSP se incrementó de \$150 en marcos a \$180 para proveedores dentro de la red y de \$130 a \$150 en lentes de contacto por elección para proveedores dentro de la red. Se ha añadido el beneficio LightCare de VSP, que permite a los participantes utilizar su asignación para marcos de tanto gafas de sol como gafas con filtro de luz azul no graduadas.
- B. El Consejo de Fideicomisarios se ha reservado la facultad de modificar la SPD de tanto en tanto.

AHORA POR LO TANTO, con vigencia a partir del 1 de enero de 2023, el Artículo 8, **Prestaciones para jubilados con discapacidades que comenzaron su jubilación antes del 1 de abril de 2017**, subsección 8.4, **Copagos y tabla de prestaciones**, se modifica de la siguiente manera:

8.4 Copagos de visión y Tabla de prestaciones:

Participantes de planes de Anthem Blue Cross y UnitedHealthcare				
Prestación	Frecuencia (Según el año de servicio)	Copago	Cobertura de un médico de VSP	Reembolso de un proveedor fuera de la red
Examen	12 meses	\$5	Cobertura total tras el copago.	Hasta \$45 de asignación
Artículos ópticos graduados y VSP LightCare¹- Si elige lentes de contacto será elegible para el marco 12 meses a partir de la fecha de obtención de los lentes de contacto.				
Lentes	12 meses	\$10 (lentes o montura)	Las lentes monofocales, así como las bifocales y trifocales con línea, están cubiertas por completo tras el copago.	Hasta \$45 de asignación para lentes monofocales. Hasta \$65 de asignación para lentes bifocales con línea. Hasta \$85 de asignación para lentes trifocales con línea
Marco según lo dispuesto por VSP	24 meses	\$10 (lentes o montura)	Cobertura de hasta \$180 de asignación	Hasta \$47 de asignación

Lentes de contacto ²	12 meses	Cubiertos en su totalidad para la asignación necesaria por razones médicas, asignación de \$150 para lentes de contacto por elección	Asignación de hasta \$210 para lentes de contacto médicamente necesarios y \$105 para lentes de contacto por elección
--	----------	--	---

1. Se ha añadido el beneficio LightCare de VSP, que permite a los participantes utilizar su asignación para marcos de tanto gafas de sol como gafas con filtro de luz azul no graduadas.
2. La asignación se aplica al costo del examen para la utilización de lentes de contacto y los lentes de contacto. Usted se beneficiará de un ahorro del 15 por ciento sobre el precio del examen para la utilización de lentes de contacto realizado por un médico de VSP. Este examen es adicional al examen oftalmológico rutinario y tiene el objetivo de detectar riesgos para la salud ocular asociados con una utilización o adaptación inadecuada de los lentes de contacto. Usted puede obtener gafas estándar (marco y lentes) doce meses después de adquirir los lentes de contacto.

Kaiser Vision Plan	
Prestación óptica	Copago/asignación
Exámenes de refracción ocular para determinar la necesidad de corrección de la vista y recetar gafas	\$5 por consulta
Lentes de gafas plásticas regulares cada 24 meses	\$150 de asignación*
Una montura para gafas cada 24 meses	
Lentes de contacto necesarios desde el punto de vista médico	Sin cargo

*Una asignación constituye el gasto total de un elemento cubierto por el seguro. Si el costo del elemento seleccionado supera la asignación, deberá pagar la diferencia.

- C. Todos los demás términos y condiciones de la Descripción resumida del plan y del Plan, permanecerán en pleno vigor y efecto.

Formalización el ___ de _____ de 2022 en Pasadena, California.

CONSEJO DE FIDEICOMISARIOS
SOUTHERN CALIFORNIA IBEW-NECA
HEALTH TRUST FUND

Por: _____
Presidente – Joël Barton

Por: _____
Secretario – Jim Willson