

ENMIENDA N.º 8
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 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 la terminación de los planes PPO y HMO de UnitedHealthcare (UHC) para los jubilados de más de 65 años y sus cónyuges con derecho a cobertura, y la implementación del plan PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred con vigencia a partir del 1 de enero de 2024.
- B. El Consejo de Fideicomisarios desea modificar la SPD para reflejar los siguientes cambios en los planes HMO de United Healthcare y Kaiser Permanente para los beneficiarios de una jubilación anticipada que son menores de 65 años y sus cónyuges que tienen menos de dicha edad, con vigencia a partir del 1 de enero de 2024. Los cambios se resumen a continuación:

UnitedHealthcare: beneficiarios de una jubilación anticipada

- 1. **Copagos para visitas al médico:** aumento de los copagos de \$5 a \$20 por consulta para la mayoría de las consultas de atención primaria, incluida la atención urgente, y \$25 por consulta para la mayoría de las consultas a especialistas médicos.
- 2. **Copagos de medicamentos de venta con receta:** aumento de los copagos de medicamentos de venta con receta de \$20 por receta de medicamentos de marca de venta al por menor, hasta un suministro de 31 días, a \$30 por receta de medicamento de marca de venta al por menor, hasta un suministro de 31 días. Además, se cambia el copago del servicio de venta por correo de medicamentos de marca de \$40 hasta 90 días de suministro a \$60 para medicamentos de marca a través del servicio de venta por correo hasta 90 días de suministro.

Kaiser Permanente: beneficiarios de una jubilación anticipada

- 1. **Copago para admisión hospitalaria y cirugía ambulatoria:** aumento de \$0 a \$250 por admisión hospitalaria y de \$5 a \$250 por procedimiento de cirugía ambulatoria.
- 2. **Servicios de ambulancias:** cambio de \$0 a \$100 por viaje.
- 3. **Servicios de sala de emergencias:** cambio de \$5 a \$100 por consulta.
- 4. **Copagos para visitas al médico:** aumento de \$5 a \$20 por consulta para la mayoría de las consultas de atención primaria y \$25 por consulta para la mayoría de las consultas a especialistas médicos, incluidas las consultas de infertilidad.

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

5. **Copagos de medicamentos de venta con receta:** aumento de los copagos de medicamentos de venta con receta de \$0 por receta de medicamento genérico al por menor hasta un suministro de 100 días a \$10 por receta de medicamento genérico de venta al por menor hasta un suministro de 100 días; y de \$10 por receta de medicamento de marca hasta un suministro de 100 días a \$30 por receta de medicamento de marca hasta 30 días de suministro. Además, se cambia el copago del servicio de venta por correo de medicamentos genéricos de \$0 hasta un suministro de 100 días a \$20 por medicamento genérico por servicio de venta por correo hasta un suministro de 100 días; y de \$10 para recetas de medicamentos de marca a través del servicio de venta por correo hasta un suministro de 100 días a \$60 por medicamento de marca a través del servicio de venta por correo hasta un suministro de 100 días.
6. **Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados:** aumento del copago de la atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados de \$0 a \$250 por admisión.
7. **Atención ambulatoria de salud mental:** aumento de la consulta individual de terapia ambulatoria de \$5 a \$20 por consulta, y la consulta grupal de terapia ambulatoria de \$2 a \$10 por consulta.
8. **Servicios para problemas de dependencia de sustancias químicas para pacientes hospitalizados:** aumento del copago de los servicios para problemas de dependencia de sustancias químicas para pacientes hospitalizados de \$0 a \$250 por admisión. Además, se aumenta el copago por los servicios de recuperación residencial transitorios de \$0 a \$100 por admisión.
9. **Servicios para problemas de dependencia de sustancias químicas para pacientes ambulatorios:** aumento del copago por servicios ambulatorios de \$5 a \$20 por consulta individual y de \$2 a \$5 por consulta grupal.

C. El Consejo de Fideicomisarios se ha reservado la facultad de modificar la SPD de tanto en tanto.

POR LO TANTO, con vigencia a partir del **1 de enero de 2024**, la SPD se modifica de la siguiente manera:

El Artículo 2, Resumen de prestaciones, Sección 2.1, Opciones de prestaciones, se modifica de esta forma:

2.1 Opciones de prestaciones

2.1.2 Jubilados a partir de 65 años (inscritos en las partes A y B de Medicare)

Los residentes del sur de California pueden elegir el plan HMO de Kaiser Permanente o el plan PPO de Anthem Blue Cross. Usted debe residir en la jurisdicción geográfica, como lo define la HMO para seleccionar la HMO de Kaiser Permanente. La única opción disponible para los participantes que residen fuera del área del sur de California (por ejemplo, los residentes del norte de California o los que viven fuera del estado) es la PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred, que se detalla a continuación.

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

	Opciones de prestaciones	Prestaciones de medicamentos de venta con receta
Opción 1	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	Plan de medicamentos de venta con receta Kaiser Permanente Senior Advantage
Opción 2	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred	Programa de medicamentos de venta con receta de la PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred

El Artículo 2, Resumen de prestaciones, Sección 2.2., Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare) se modifica de la siguiente manera:

2.2 Resumen de prestaciones

2.2.1 Beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)

Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)			
	Plan HMO de Kaiser Permanente (solo dentro de la red)	Plan HMO de UnitedHealthcare (solo dentro de la red)	Plan fuera del área de UnitedHealthcare (prestaciones dentro de la red)
Número del servicio de atención al cliente para miembros	(800) 464-4000	(800) 624-8822	Región del norte de California: (800) 624-8822 Fuera del estado: (866) 633-2446
Sitio web	www.members.kp.org	www.myuhc.com	www.myuhc.com
Características generales			
Deducible por año calendario	Ninguno	Ninguno	\$500 por persona \$1,000 por familia
Máximas prestaciones	Ilimitadas	Ilimitadas	Ilimitadas
Máximo de copago anual	\$1,500 por persona, \$3,000 por familia	\$2,500 por persona, \$5,000 por familia	\$4,500 por persona, \$9,000 por familia
Prestaciones hospitalarias	Copago de \$250 por admisión	Copago de \$250 por admisión	80% después de superar el deducible
Servicios de emergencia <i>Exención del copago cuando se produzca un ingreso</i>	Copago de \$100	Copago de \$250	Copago de \$100; no se aplica ningún deducible

ENMIENDA N.º 8
(Continuación)

Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)			
	Plan HMO de Kaiser Permanente (solo dentro de la red)	Plan HMO de UnitedHealthcare (solo dentro de la red)	Plan fuera del área de UnitedHealthcare (prestaciones dentro de la red)
Servicios de necesidad urgente <i>Servicios necesarios por razones médicas que se solicitan fuera del área geográfica prestados por Primary Medical Group</i>	Copago de \$20	Copago de \$20	Copago de \$50; no se aplica ningún deducible
Enfermedades preexistentes	Todas las enfermedades que necesiten tratamiento por razones médicas estarán cubiertas siempre y cuando constituyan una prestación cubierta.		

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)			
	Plan HMO de Kaiser Permanente (solo dentro de la red)	Plan HMO de UnitedHealthcare (solo dentro de la red)	Plan fuera del área de UnitedHealthcare (prestaciones dentro de la red)
Prestaciones disponibles mientras el paciente esté hospitalizado			
Desintoxicación de alcohol, drogas o demás abuso de sustancias	Copago de \$250 por admisión	Copago de \$250 por admisión	80% tras superar el deducible
Servicios de salud mental De acuerdo con lo exigido por la ley, la cobertura incluye el tratamiento de Enfermedades mentales graves de adultos y de Trastornos emocionales graves (Serious Emotional Disturbance, SED).	Copago de \$250 por admisión	Copago de \$250 por admisión	80% tras superar el deducible
Atención médica	Copago de \$250	Sin cargo	80% tras superar el deducible
Cirugía reparadora	Copago de \$250	Copago de \$250	80% tras superar el deducible
Atención de rehabilitación <i>Incluida fisioterapia, terapia ocupacional y fonoiatría</i>	Copago de \$250	Copago de \$250	Copago de \$20
Centro especializado en enfermería <i>Hasta 100 días consecutivos desde el primer tratamiento por incapacidad</i>	Sin cargo	Copago de \$250	80% tras superar el deducible
Prestaciones disponibles de manera ambulatoria			
Ambulancia	\$100 por viaje	Sin cargo	80% tras superar el deducible
Desintoxicación de alcohol, drogas o demás abuso de sustancias	\$20 por consulta individual; copago de \$5 por consulta grupal	\$20 por consulta	Copago de \$20
Equipos médicos duraderos	Sin cargo	Sin cargo	80% tras superar el deducible
Servicios de laboratorio <i>Cuando estén disponibles con el médico de atención primaria o mediante su autorización</i>	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)			
	Plan HMO de Kaiser Permanente (solo dentro de la red)	Plan HMO de UnitedHealthcare (solo dentro de la red)	Plan fuera del área de UnitedHealthcare (prestaciones dentro de la red)
Atención maternal, pruebas	Sin cargo	Sin cargo	La cantidad pagadera depende del lugar donde se brinde el servicio cubierto.
Servicios de salud mental (de acuerdo con lo exigido por la ley, la cobertura incluye el Tratamiento de enfermedades mentales graves [Severe Mental Illness, SMI] de adultos y de Trastornos emocionales graves [Serious Emotional Disturbance, SED]).	\$20 por consulta	\$25 por consulta	80% tras superar el deducible
Terapia ambulatoria de rehabilitación médica en un centro de cirugía ambulatoria o un centro independiente participante	Copago de \$20	Copago de \$20	80% tras superar el deducible
Cirugía ambulatoria en un centro de cirugía ambulatoria o un centro independiente participante	Copago de \$250 por procedimiento	Sin cargo	80% tras superar el deducible
Medicina preventiva Consultas al médico (servicios médicos, de laboratorio, de radiología y otros servicios relacionados, según lo recomendado por la Academia Estadounidense de Pediatría [American Academy of Pediatrics, AAP], el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización [Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP] y el grupo de trabajo de los EE. UU. en materia de servicios preventivos, y mediante la autorización del médico de atención primaria para niños).	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Atención ginecológica preventiva (incluye prueba de Papanicolaou realizada por un médico de atención primaria o un obstetra/ginecólogo en PMG y	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

Resumen de prestaciones para los beneficiarios de una jubilación anticipada (menores de 62 años que no reúnan los requisitos o no estén inscritos en Medicare)			
	Plan HMO de Kaiser Permanente (solo dentro de la red)	Plan HMO de UnitedHealthcare (solo dentro de la red)	Plan fuera del área de UnitedHealthcare (prestaciones dentro de la red)
una derivación por parte de PMG para la realización de mamografías, según lo recomendado por el grupo de trabajo de los EE. UU. en materia de servicios preventivos).			

Medicamentos de venta con receta			
	Kaiser HMO	UnitedHealthcare HMO *	Plan fuera del área de UnitedHealthcare
Farmacia minorista; genérico	Copago de \$10 Suministro de hasta 100 días	Copago de \$10 Suministro de hasta 31 días	Copago de \$10 Suministro de hasta 30 días
Farmacia minorista; marca – Formulario	Copago de \$30 Suministro de hasta 30 días	Copago de \$30 Suministro de hasta 31 días	Copago de \$25 Suministro de hasta 30 días
Farmacia minorista – Marca – Fuera del Formulario	N/A	N/A	Copago de \$45 Suministro de hasta 30 días
Venta por correo; genérico	Copago de \$20 Suministro de hasta 100 días	Copago de \$20 Suministro de hasta 90 días	Copago de \$25 Suministro de hasta 90 días
Venta por correo; marca – Formulario	Copago de \$60 Suministro de hasta 100 días	Copago de \$60 Suministro de hasta 90 días	Copago de \$62.50 Suministro de hasta 90 días
Venta por correo - Marca - Fuera del Formulario	N/A	N/A	Copago de \$112.50 Suministro de hasta 90 días

El Artículo 2, Resumen de prestaciones, Sección 2.2, Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare) se modifica de la siguiente manera:

2.2.2. Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)

Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)		
	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred
Número del servicio de atención al cliente para miembros	(800) 464-4000	(833) 848-8730

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)		
	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred
Sitio web	www.kp.org	www.anthem.com
Características generales		
Deducible por año calendario	Ninguno	Ninguno
Máximas prestaciones	Ilimitadas	Ilimitadas
Máximo de copago anual	\$1,000 por persona	\$6,700
Prestaciones hospitalarias	Sin cargo	Sin cargo
Servicios de emergencia <i>Exención del copago cuando se produzca un ingreso</i>	Copago de \$5	Copago de \$20
Servicios de necesidad urgente <i>Servicios necesarios por razones médicas que se solicitan fuera del área geográfica prestados por Primary Medical Group</i>	Copago de \$5	Copago de \$10
Enfermedades preexistentes	Todas las enfermedades que necesiten tratamiento por razones médicas estarán cubiertas siempre y cuando constituyan una prestación cubierta.	
Prestaciones hospitalarias para pacientes hospitalizados		
Desintoxicación de alcohol, drogas o demás abuso de sustancias	Sin cargo	Sin cargo
Servicios de salud mental <i>De acuerdo con lo exigido por la ley, la cobertura incluye el tratamiento de enfermedades mentales graves de adultos y de trastornos psíquicos graves.</i>	Sin cargo	Sin cargo
Atención médica	Sin cargo	Sin cargo
Cirugía reparadora	Sin cargo	Sin cargo

ENMIENDA N.º 8
(Continuación)

Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)		
	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred
Atención de rehabilitación <i>Incluida fisioterapia, terapia ocupacional y foniatría</i>	Sin cargo	Sin cargo
Centro especializado en enfermería <i>Hasta 100 días consecutivos desde el primer tratamiento por incapacidad</i>	Sin cargo	Sin cargo adicional
Prestaciones ambulatorias		
Desintoxicación de alcohol, drogas o demás abuso de sustancias	Copago de \$5 por cada consulta individual Copago de \$2 por cada consulta grupal	Copago de \$10
Ambulancia	Sin cargo	\$50 por viaje
Equipos médicos duraderos	Sin cargo	Copago del 5%
Servicios de salud mental <i>De acuerdo con lo exigido por la ley, la cobertura incluye el tratamiento de enfermedades mentales graves de adultos y de trastornos psíquicos graves</i>	Copago de \$5 por cada consulta individual Copago de \$2 por cada consulta grupal	Copago de \$10
Terapia ambulatoria de rehabilitación médica en centros de cirugía ambulatoria o centros participantes independientes	Copago de \$5	Copago de \$10
Cirugía ambulatoria en centros de cirugía ambulatoria o centros participantes independientes	Copago de \$5	Sin cargo

ENMIENDA N.º 8

(Continuación)

Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)		
	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred
Evaluaciones periódicas del estado de salud <i>Servicios médicos, de laboratorio, radiología y otros recomendados por la academia americana de pediatría (AAP), el comité asesor de prácticas de inmunización y el grupo de trabajo de servicios preventivos de los Estados Unidos que hayan sido autorizados por el médico de atención primaria del paciente</i>	Sin cargo	Sin cargo
Consultas al médico	Copago de \$5	Copago de \$10
Consulta de atención ginecológica <i>Incluye citologías vaginales realizadas por un médico de atención primaria o un obstetra/ginecólogo de Primary Medical Group y las remisiones por parte de Primary Medical Group para la realización de mamografías de acuerdo con las recomendaciones del grupo de trabajo de los EE. UU. en materia de servicios preventivos</i>	Copago de \$5	Sin cargo

ENMIENDA N.º 8
(Continuación)

Resumen de prestaciones para los jubilados con derecho a Medicare (inscritos en las partes A y B de Medicare)		
	Plan HMO Kaiser Permanente Senior Advantage	PPO de Anthem Blue Cross Medicare Preferred
Medicamentos de venta con receta		
Farmacia minorista; medicamentos genéricos	Copago de \$5 Para un suministro de existencias hasta 100 días	Copago de \$5 Para un suministro de existencias hasta 30 días
Farmacia minorista; medicamentos de marca	Copago de \$15 Para un suministro de existencias hasta 100 días	Copago de \$15 Para un suministro de existencias hasta 30 días
Venta por correo; medicamentos genéricos	Copago de \$5 Para un suministro de existencias hasta 100 días	Copago de \$10 Para un suministro de existencias hasta 30 días
Venta por correo; medicamentos de marca	Copago de \$15 Para un suministro de existencias hasta 100 días	Copago de \$30 Para un suministro de existencias hasta 30 días

El **Artículo 3, Requisitos de idoneidad e inscripción**, Sección 3.2, **Cobertura de familiares (cónyuge con derecho a cobertura)**, tercer párrafo, se actualiza de la siguiente manera:

“La pareja deberá seleccionar las mismas opciones de cobertura. Por ejemplo, si el jubilado elige el plan HMO de Kaiser Permanente, su cónyuge también se deberá inscribir en el plan HMO de Kaiser Permanente. En este ejemplo, si el jubilado no tiene derecho a la cobertura de Medicare, pero su cónyuge sí, el cónyuge estará cubierto por el plan Kaiser Permanente Senior Advantage. Sin embargo, si el jubilado no tiene derecho a la cobertura de Medicare y está inscrito en UnitedHealthcare o en el plan fuera del área (ofrecido a través de UnitedHealthcare), pero su cónyuge sí tiene derecho a la cobertura de Medicare, el cónyuge estará cubierto por el Plan Anthem Medicare Preferred”.

El **Artículo 4, Cobertura médica**, Sección 4.3, **Plan HMO de UnitedHealthcare**, se reemplaza y se vuelve a establecer de la siguiente manera:

“4.3 Plan HMO de UnitedHealthcare (beneficiarios de una jubilación anticipada)

El plan de tipo HMO de UnitedHealthcare incluye una red de centros y proveedores independientes que UnitedHealthcare contrata para ofrecer servicios médicos a los participantes con derecho a cobertura. Para poder tener derecho a las prestaciones, es necesario utilizar los proveedores y centros contratados dentro la red de UnitedHealthcare del plan de salud para jubilados.

Los participantes menores de 65 años estarán cubiertos por el plan HMO de UnitedHealthcare y dispondrán de una cobertura de medicamentos de venta con receta a través del programa de la HMO de UnitedHealthcare.

ENMIENDA N.º 8
(Continuación)

Para tener derecho a cobertura a través del HMO de UnitedHealthcare, es necesario que el domicilio del jubilado se encuentre en un radio de 30 millas del grupo médico al que pertenezca su médico de atención primaria. Para averiguar si su domicilio se encuentra dentro del área de servicio de UnitedHealthcare, llame al (800) 624-8822 o visite www.uhc.com.

El Artículo 4, Cobertura médica, Sección 4.4, Plan Medicare Advantage de UnitedHealthcare Group para jubilados fuera del área, se reemplaza en su totalidad de la siguiente manera:

“4.4 Plan Anthem Medicare Preferred

Los participantes de 65 años y más inscritos en el plan Anthem Medicare Preferred reciben prestaciones de medicamentos de venta con receta a través del plan Anthem Medicare Preferred.

Para obtener información completa y detallada sobre las prestaciones, exclusiones y limitaciones del plan Anthem Medicare Preferred, consulte los documentos de Evidencia de cobertura facilitados por Anthem Blue Cross. Los documentos de Evidencia de cobertura están disponibles de forma gratuita en la oficina administrativa o en el sitio web www.scibew-neca.org.

Se modifican todas las referencias de la SPD que aparecen en el Artículo 9: **Leyes federales relevantes**, y en otras partes de la SPD, para sustituir el “Medicare Advantage de UnitedHealthcare Group” por el “plan Anthem Medicare Preferred”.

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

Formalización el 19 de octubre de 2023 en Pasadena, California.

CONSEJO DE FIDEICOMISARIOS
SOUTHERN CALIFORNIA IBEW-NECA HEALTH TRUST FUND

Por: _____
Presidente – Joël Barton

Por: _____
Secretario– Jim Willson