

PARA TODOS LOS PARTICIPANTES
MODIFICACIONES DE BENEFICIO DESDE EL 1 DE MAYO DEL
2009

Este es un aviso sobre una modificación importante al plan de salud de United Teamster Fund.

El problema principal en el cuidado médico es el costo. Como sabemos, grandes aumentos en los costos anual del cuidado de la salud han sido un problema de escala nacional. Este Fondo ha proporcionado millones de dólares en beneficios a sus participantes durante los años.

A consecuencia de los aumentos en los gastos, a fin de seguir proporcionando beneficios de salud y bienestar que protegerán a nuestros participantes y sus familias, los Fideicomisarios le hicieron modificaciones a los beneficios. Creemos que estos cambios proporcionarán la cobertura que preocupa a nuestros participantes.

Adjunto esta un resumen de los cambios.

Por favor léalos con cuidado y llame la Oficina del Fondo si usted tiene alguna pregunta.

UNITED TEAMSTER FUND
BENEFICIOS DESDE EL 1 DE MAYO DEL 2009

SERVICIOS Y SUMINISTROS ELEGIBLES	EN-RED Antes del 1 de Mayo del 2009	FUERA-DE-RED Después del 1 de Mayo del 2009
--	--	--

Adulto Preventivo	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro	\$25 de copago
Cuidado Preventivo Para Infantes y Pediátrico	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro	\$25 de copago
Visitas En La Oficina Para Cuidado Primario	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro	\$25 de copago
Visitas En La Oficina de Un Especialista	\$30 de copago por la visita inicial; entonces el 20% de co-seguro; \$20 de copago por la siguiente visita	\$40 de copago
Cuidado de Maternidad, Prenatal-Postnatal (Cargos del Medico)	20% de co-seguro	\$25 de copago por la visita inicial
Cuidado de Alergia	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro	\$40 de copago
Cuidado Quiropráctico	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro; hasta \$1,000 por año *	\$40 de copago; hasta \$1,000 por año*
Cirugía En Un Establecimiento Para Pacientes Externos	20% de co-seguro; hasta \$3,000	\$100 de copago, 20% de coseguro; hasta \$3,000
Servicios de Laboratorio	\$20 de copago; entonces el 20% de co-seguro	\$25 de copago
Radiología, Ultrasonido, MRI, MRA, PET Scan, Exploración CAT Scan	\$10 copago; entonces 20% de co-seguro	20% de co-seguro
Servicios de Médicos y Cirujanos (En El Hospital)	20% de co-seguro	Deducible y el 20% de co-seguro
Paciente Interno En El Hospital	100%; después de \$500 de copago por hospitalización	Deducible y 20% de co-seguro
Servicio de Ambulancia	Cubierto hasta \$500	Deducible y 20% de co-seguro
Sala de Emergencia de Hospital	\$100 de copago; se elimina si es hospitalizado	\$100 de copago; se elimina si es hospitalizado
Medico de Sala de Emergencia	20% de co-seguro	20% de co-seguro
Cuidado de Emergencia en Urgi-Care		\$40 de copago

* El año es desde el 1 de Mayo hasta el 30 de Abril

**UNITED TEAMSTER FUND
BENEFICIOS DESDE EL 1 DE MAYO DEL 2009**

SERVICIOS Y SUMINISTROS ELEGIBLES	EN-RED Antes del 1 de Mayo del 2009	FUERA-DE-RED Después del 1 de Mayo del 2009
--	--	--

Cuidado de Enfermería Experto	100 %; hasta 30 días por año*	Deducible y 20% de co-seguro; hasta 30 días por año*
Cuidado de Hospicio – Hospitalizado o Paciente Externo	20 % de co-seguro; hasta 210 días por vida	Deducible y 20% de co-seguro
Cuidado de Hospicio- En Casa	20 % de coseguro; hasta 210 días por vida	20% de co-seguro
Cuidado de Salud En Casa(con de alta)	20% de co-seguro; hasta 60 visitas por año*	20% de co-seguro; hasta 40 visitas por año*
Cuidado de Salud En Casa(sin de alta)	\$50 de copago; entonces 20% de co-seguro; hasta 60 visitas	\$50 de co-pago; entonces 20% de co-seguro; hasta 40 visitas por año*
Rehabilitación De Paciente Interno A Corto Plazo	20% de co-seguro	Deducible y 20% de co-seguro; hasta 30 días por año*
Rehabilitación De Paciente Externo A Corto Plazo	20% de co-seguro	\$40 co-pago, hasta a 60 visitas por año*
Equipo Medico Durable	\$20 copago; entonces 20% de co-seguro	Deducible y 20% de co-seguro
Terminación de Embarazo Electivo	\$20 de copago; entonces 20% de co-seguro	\$40 de copago

DEDUCIBLES Y CO-SEGURO

Deducibles <u>Anual</u>	Ninguno	\$1,000/Miembro; \$2,000/Familia
Co-seguro (<u>Cantidad Que El Miembro Paga</u>)	20%	20%
Máximo Anual De Su Bolsillo. Por cualquier año del plan usted solo paga:	N/A	\$3,000/Miembro; \$6,000/Familia; incluyendo el deducible
Máximo <u>Anual</u> del Periodo de Beneficio	N/A	\$500,000
Máximo Por Vida	\$250,000 por vida	N/A Eliminado

* El año es desde el 1 de Mayo hasta el 30 de Abril

UNITED TEAMSTER FUND
BENEFICIOS DESDE EL 1 DE MAYO DEL 2009

SERVICIOS Y SUMINISTROS ELEGIBLES	FUERA-DE-RED <i>Antes del 1 de Mayo del 2009</i>	FUERA-DE-RED <i>Después del 1 de Mayo del 2009</i>
--	--	--

Adulto Preventivo	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	No esta cubierto
Cuidado Preventivo Para Infantes y Pediátrico	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Visitas En La Oficina Para Cuidado Primario	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Visitas En La Oficina de Un Especialista	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Cuidado de Maternidad, Prenatal- Postnatal (Cargos del Medico)	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Cuidado de Alergia	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Cuidado Quiropráctico	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare; hasta \$1,000 por año*	Deducible y 40% del Programa de Magnacare; hasta \$1,000 por año*
Cirugía En Un Establecimiento Para Pacientes Externos	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Servicios de Laboratorio	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Radiología, Ultrasonido, MRI, MRA, PET Scan, Exploración CAT Scan	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Servicios de Médicos y Cirujanos (En El Hospital)	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Paciente Interno En El Hospital	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Servicio de Ambulancia	Cubierto hasta \$500	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Sala de Emergencia de Hospital	\$100 de copago, eliminado si es hospitalizado	\$100 de copago, eliminado si es hospitalizado
Medico de Sala de Emergencia	20% del Programa de Magnacare	20% del Programa de Magnacare
Cuidado de Emergencia en Urgi-Care		Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Cuidado de Enfermería Experto	20% del Programa de Magnacare; hasta 30 días por año*	Deducible y 40% del Programa de Magnacare; hasta 30 días por año*

* El año es desde el 1 de Mayo hasta el 30 de Abril

UNITED TEAMSTER FUND
BENEFICIOS DESDE EL 1 DE MAYO DEL 2009

SERVICIOS Y SUMINISTROS ELEGIBLES	FUERA-DE-RED <i>Antes del 1 de Mayo del 2009</i>	FUERA-DE-RED <i>Después del 1 de Mayo del 2009</i>
--	--	--

Cuidado de Hospicio – Hospitalizado o Paciente Externo	20% del Programa de Magnacare; hasta 210 días por vida	Deducible y 40% del Programa de Magnacare; hasta 210 días por vida
Cuidado de Hospicio- En Casa	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare; hasta 210 días por vida	Deducible y 40% del Programa de Magnacare; hasta 210 días por vida
Cuidado de Salud En Casa(con de alta)	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare; hasta 60 visitas por año*	Deducible y 40% del Programa de Magnacare; 60 visitas por año *
Cuidado de Salud En Casa(sin de alta)	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare; hasta 60 visitas por año*	\$50 copago; entonces 40% del Programa de Magnacare hasta 60 visitas por año*
Rehabilitación De Paciente Interno A Corto Plazo	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Rehabilitación De Paciente Externo A Corto Plazo	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Equipo Medico Durable	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare
Terminación de Embarazo Electivo	\$500 de Deducible y 20% del Programa de Magnacare	Deducible y 40% del Programa de Magnacare

DEDUCIBLES Y CO-SEGURO

Deducibles <u>Anual</u>	\$500 por persona	\$3,000/Miembro; \$6,000/ Familia
Co-seguro (Cantidad Que El Miembro Paga)	20% del Programa de Magnacare	40% del Programa de Magnacare
Máximo Anual De Su Bolsillo. Por cualquier año del plan usted no paga mas de:	N/A	\$13,000/Miembro; \$26,000/Familia; incluyendo deducible
Máximo Por Vida	\$250,000 por vida	N/A Eliminado

* El año es desde el 1 de Mayo hasta el 30 de Abril