



El colesterol alto en la sangre es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardíaca

Cuando hay demasiado colesterol (una sustancia similar a la grasa) en la sangre, se acumula en las paredes de las arterias. Con el tiempo, esta acumulación hace que las arterias se estrechen y el flujo sanguíneo al corazón se ralentice o bloquee.

Cuando la sangre y el oxígeno hacia su corazón disminuyen, usted puede sufrir dolor en el pecho. Cuando están completamente cortados, usted puede sufrir un ataque cardíaco o un derrame cerebral.

Este artículo detallará los diferentes tipos de colesterol y cómo afectan su salud en cumplimiento del Mes Nacional de Educación Sobre el Colesterol en Septiembre.

(Por favor vea la página 3)

EN ESTE EJEMPLAR

Colesterol alto en sangre y enfermedad cardíaca

PÁGINAS 1&3

Recordatorio de Inscripción Abierta 2020

PÁGINA 2

Sus beneficios de inmunización

PÁGINA 4

Actualizaciones al programa de medicamentos con precios de mercado

PÁGINA 5

A quién llamar para autorización previa

PÁGINA 5

HRA para miembros de Kaiser Wellness

PÁGINAS 6&7

Beneficios de visión para miembros Premier y Ultra

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.

VALOR FUNDAMENTAL DEL FONDO: COMPROMISO

Nos dedicamos a asegurarnos de satisfacer las necesidades de aquellos a quienes servimos

LA INSCRIPCIÓN ABIERTA 2020 ES OBLIGATORIA DIFUNDA LA NOTICIA



ILa Inscripción Abierta termina el 27 de septiembre del 2019!
Se **requiere** que todos los Miembros Activos de UEBT completen sus Pasos de Inscripción para ser elegibles para mantener la cobertura para ellos y sus Dependientes inscritos (si corresponde) para el año del plan 2020.

Si los Miembros Activos no completan los Pasos de Inscripción requeridos antes del 27 de septiembre del 2019, ellos y sus Dependientes inscritos serán retirados de la cobertura para el Año del Plan 2020.

Para completar los Pasos de Inscripción necesarios, inicie una sesión en **UFCWTRUST.COM** y haga clic en el botón “Carrito de Compras” ubicado en la página “Mi información” para comenzar. Si usted no tiene ningún cambio en sus Aseguradores o Dependientes actuales, usted puede hacer clic en el botón “Pasos de Inscripción Rápida.” Si usted tiene cambios en sus Aseguradores, o desea agregar o eliminar Dependientes, usted deberá hacer clic en el botón “Pasos Completos de Inscripción” y realizar los cambios necesarios. Cuando usted utilice cualquiera de los métodos, deberá completar una actualización de Otra Información de Seguro (OII, por sus siglas en inglés) para usted y cualquier dependiente cubierto.

Todos los Miembros Activos Premier y Ultra UEBT y sus Cónyuges/Parejas Domésticas actualmente inscritos (si se inscribieron antes del 30 de junio del 2019) también deben completar sus Pasos de Bienestar personalizados antes del 27 de

septiembre del 2019 para poder participar en el Programa de Bienestar (HCP) para el Año del Plan 2020.

Hay varias maneras en que los Miembros pueden obtener asistencia para completar sus Pasos de Inscripción o Pasos de Bienestar. Los miembros pueden acceder a tutoriales por Internet, visitar el TFO, llamar al TFO o comunicarse con MedExpert.

Los miembros que requieran una asistencia para completar los Pasos de Bienestar — programar exámenes biométricos, completar su Cuestionario de Riesgos de Salud (HRQ) o acuerdos — pueden visitar la Oficina del Fondo de Fideicomiso (TFO) en Roseville o Concord, de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 4:30 p.m., hora del Pacífico. Los miembros también pueden completar sus Pasos de Inscripción durante esta visita.

Para cualquier otra pregunta o para completar sus Pasos de Inscripción por teléfono, llame al TFO al (800) 552-2400 de lunes a viernes, entre las 7:30 a.m. y las 5:30 p.m., hora del Pacífico. Si usted tiene preguntas sobre Pasos de Bienestar, usted puede llamar a MedExpert al (800) 999-1999, entre las 7 a.m. y las 7 p.m., hora del Pacífico.



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 Drive, Suite 200
Roseville, CA 95661

(800) 552-2400 • UFCWTRUST.COM



Comparta sus historias e ideas con la Oficina del Fondo

¿Le gustaría compartir una historia de cómo los beneficios de la UEBT marcaron una diferencia en su vida o para alguno de sus seres queridos?

¿Tiene algún un tema relacionado con los beneficios del que quisiera poder aprender más en futuras ediciones de *For Your Benefit*?

Envíe su historia o ideas a MemberProfile@ufcwtrust.com.
Podríamos comunicarnos con usted para obtener más información.



Colesterol alto en sangre y enfermedad cardíaca

(Continúa de la página 1)

Datos sobre el colesterol

El colesterol alto en la sangre, en sí mismo, no causa síntomas evidentes, por lo que es importante controlar sus niveles de colesterol regularmente. Se usa un análisis de sangre llamado perfil de lipoproteínas (o panel de lípidos) para medir su:

Colesterol total: un nivel de 240 mg/dL y superior indica colesterol alto en la sangre.

Colesterol LDL (“malo”): la lipoproteína de baja densidad es la principal fuente de acumulación y bloqueo de colesterol en las arterias. Un nivel de menos de 100 mg/dL es el mejor. Los niveles que deben preocuparse incluyen Borderline High (130-159 mg/dL); Alto (160-189 mg/dL); y muy alto (190 mg/dL y superior).

Colesterol HDL (“bueno”): la lipoproteína de alta densidad es un tipo de colesterol que evita que el colesterol LDL se acumule en las arterias y protege contra las enfermedades del corazón. Cuanto mayor sea el número, mejor, y un nivel de 60 mg/dL o más ayuda a reducir el riesgo de una enfermedad cardíaca. Un nivel inferior a 40 mg/dL es bajo y se considera un factor de riesgo importante para desarrollar enfermedades cardíacas.

Triglicéridos — otra forma de grasa en la sangre. Los triglicéridos también

pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca, y las personas con niveles de Borderline High (150-199 mg/dL) o High (200 mg/dL y más) pueden necesitar tratamiento.

¿Qué afecta los niveles de colesterol?

La dieta, el peso, la actividad física, la edad, el sexo y la herencia juegan un papel en sus niveles de colesterol. Usted puede hacer algo sobre la dieta, el peso y la actividad física. Reducir la cantidad de grasas saturadas y el colesterol en su dieta ayuda a reducir su nivel de colesterol en la sangre.

Perder peso y estar físicamente activo puede ayudar a reducir sus niveles de LDL y sus niveles de triglicéridos. También puede elevar sus niveles de colesterol HDL “buenos.” Los niveles de colesterol aumentan tanto para hombres como para mujeres a medida que envejecen. Los niveles de LDL de las mujeres tienden a aumentar después de la menopausia.

¿Quién debe controlar sus niveles de colesterol?

De acuerdo con el American Heart Association (AHA, por sus siglas en inglés), todos deberían comenzar a hacerse una prueba de colesterol a los 20 años. Sin embargo, es una buena idea comenzar a controlar su colesterol a una edad más temprana, especialmente los jóvenes que tienen antecedentes

familiares de enfermedades cardíacas.

El AHA recomienda un enfoque de “Verifique. Cambie. Controle.” **Controle** sus niveles de colesterol. **Cambie** su dieta y estilo de vida para mejorar sus niveles, si es necesario. **Controle** sus niveles, con la ayuda de un médico si es necesario.

Usted puede dar los primeros pasos en conocer sus niveles de colesterol con la calculadora “AHA’s **Check. Change. Control. Calculator™**” en: <https://ccccalculator.ccctracker.com>.

Los Fideicomisarios de la UEBT reconocen la importancia de que los Participantes comprendan sus niveles de colesterol y han diseñado el Plan para alentar la detección del colesterol.

Para los participantes activos de PPO, los exámenes de detección de colesterol están cubiertos al 100% para los participantes de entre 40 y 75 años (el Fondo cubre un máximo de un examen cada cinco años). Los exámenes de colesterol adicionales estarán cubiertos por el beneficio médico sujeto al deducible y coaseguro.

Si usted es un participante de Kaiser, usted debe consultar las pautas clínicas de Kaiser para determinar con qué frecuencia se puede completar una prueba de colesterol.

FUENTES:

heart.org
webmd.com



Recordatorio de regreso a la escuela: Sus beneficios de inmunización

Las vacunas contra la gripe están disponibles en las farmacias de la red y están cubiertas sin costo para los Participantes Activos de PPO.

Además de su vacuna anual contra la gripe, las vacunas comunes incluyen la de hepatitis A y B, la varicela y el Virus del Papiloma Humano (VPH). El VPH es la enfermedad de transmisión sexual más común y puede causar verrugas genitales y algunos tipos de cáncer. La vacuna contra el VPH se recomienda para todos los niños entre las edades de 9 y 11. También debe preguntarle a su médico sobre cualquier vacuna adicional que usted pueda necesitar, como tétanos, difteria y tos ferina.

Consulte su Descripción Resumida del Plan (SPD) para obtener una lista completa y un calendario

de las vacunas, incluidas las inmunizaciones pediátricas específicas y las sugeridas para los participantes mayores de 60 años.

¿Dónde debo vacunarme?

La cobertura se proporciona cuando usted obtiene la vacuna de un proveedor de Blue Shield dentro de la red o en su farmacia local de la red UEBT.

Para encontrar una farmacia UEBT dentro de la red cerca de usted, llame a EnvisionRx al (844) 348-9612. También puede encontrar este número de teléfono en el reverso de su tarjeta de identificación de farmacia.

Si usted es Miembro de Kaiser, usted puede recibir sus vacunas en cualquier instalación de Kaiser.

Actualizaciones al programa Medicamento a Precio de Mercado (MPD)

El programa Medicamento a Precio de Mercado (MPD) ayuda a los participantes y a sus médicos a identificar medicamentos recetados de menor costo con la misma efectividad clínica para tratar algunas afecciones de salud comunes.

A medida que los costos de los medicamentos continúan aumentando, el programa MPD está diseñado para identificar la terapia de medicamentos más rentable a medida que nuevos medicamentos ingresan al mercado y los fabricantes de medicamentos cambian los costos de ciertos medicamentos.

Bajo este programa, los medicamentos de menor costo con la misma efectividad que otros medicamentos de mayor costo se enumerarán como medicamentos preferidos. Los participantes que usen medicamentos preferidos no tendrán gastos de bolsillo adicionales además del copago de recetas correspondiente. Los Participantes que usen Medicamentos no preferidos cuando se ha identificado un Medicamento preferido deberán pagar la diferencia

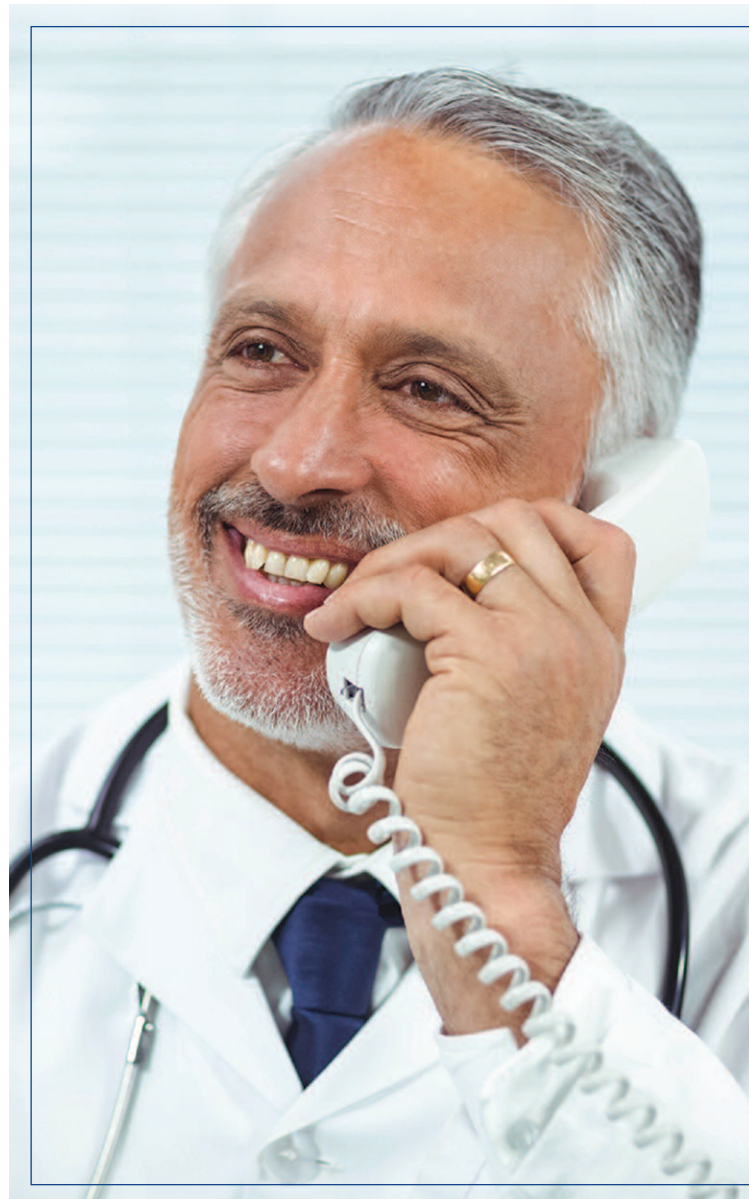
de costo entre el Medicamento no preferido y el Medicamento preferido, además del copago regular.

Cada año, el programa MPD se actualiza para garantizar que esté en línea con las condiciones actuales del mercado de medicamentos recetados.

A partir del 1 de agosto del 2019, el programa MPD se actualizó para incluir medicamentos adicionales y precios de medicamentos.

EnvisionRx, su Gerente de Beneficios de Farmacia (PBM), también ha identificado una serie de medicamentos recetados de alto costo para los cuales hay alternativas de menor costo disponibles que han demostrado ser seguras y efectivas para tratar la misma afección. Solo los medicamentos de menor costo estarán cubiertos por sus beneficios de medicamentos recetados.

Si un medicamento que usted está tomando actualmente se vio afectado por la actualización de MPD o el cambio de Medicamento No Esencial (NED), usted habría recibido una carta con detalles específicos en junio del 2019.



Formas de solicitar una autorización previa para recetas

- Llame al equipo de atención al cliente de EnvisionRx al (866) 250-2005 para presentar una solicitud
- Haga que su médico use covermymeds.com
- Visite envision.promptpa.com
- Haga que su médico llame a la línea de admisión de prescriptores de EnvisionRx. La línea de admisión de prescriptores de EnvisionRx le permitirá al médico llamar y hablar con alguien del equipo clínico de EnvisionRx, y tomar una decisión rápidamente.

Para comunicarse con la línea de admisión del prescriptor, llame al (866) 250-2005 y siga estas instrucciones::

- Presione 0 cuando se le solicite el número de teléfono del miembro
- Seleccione la opción 3 para quien prescribe
- Seleccione la opción 2 para iniciar una nueva solicitud de autorización previa

Busque en futuros boletines de *For Your Benefit* más detalles sobre autorizaciones previas con EnvisionRx.

NUEVO PARA LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR DE KAISER: Los miembros tendrán una cuenta de reembolso de salud (HRA)

Una cuenta de reembolso de salud (HRA) es una cuenta para ayudar a los miembros elegibles a pagar su parte de los gastos de atención médica cubiertos no pagados por el plan; es decir, deducibles médicos, coaseguro, copagos médicos y copagos de medicamentos recetados preferidos.

El 1 de enero del 2020, se establecerá una cuenta HRA para los Miembros del Plan Premier inscritos en Kaiser que sean elegibles y participen en el Programa de Bienestar UEBT (HCP) en el 2020. Por lo tanto, si usted es un Miembro del Plan Premier y su hogar ha completado los Pasos de Bienestar durante la Inscripción Abierta 2020 para permitirle participar en el Programa de Bienestar UEBT (HCP) durante el Año del Plan 2020, se establecerá una cuenta HRA para usted a partir del 1 de enero del 2020.

**Programa de Bienestar (HCP)
Financiación de la HRA:
Miembros Premier**
Solo empleado: +\$700
Empleado con dependientes: +\$1,250

Miembros actuales de PPO con saldo de HRA

Si usted se muda del Plan PPO al Plan Kaiser, no perderá los fondos restantes de la cuenta HRA. Cualquier cantidad restante en su cuenta HRA cuando se muda del Plan PPO a Kaiser se convertirá en un Banco HRA.

Acción requerida para la financiación de la cuenta HRA

Los Miembros Activos del Plan Premier y sus Cónyuges/Parejas Domésticas inscritos deben participar en el Programa de Bienestar (HCP) y completar todos los Pasos de Bienestar requeridos antes del 27 de septiembre del 2019, para recibir créditos HRA en el 2020.

¿A qué se puede aplicar mi saldo de cuenta HRA?

Su saldo HRA se aplicará a los beneficios cubiertos incurridos en virtud de su Plan UEBT para pagar deducibles médicos*, coaseguros, copagos médicos y copagos de medicamentos recetados preferidos. Si usted tiene alguna pregunta sobre si un gasto es reembolsable, comuníquese con la Oficina del Fondo de Fideicomiso al (800) 552-2400.

*Tenga en cuenta: Para los Participantes del Programa de Bienestar (HCP), su deducible aumenta de \$200 a \$900, pero este aumento se compensa con los fondos de su cuenta HRA.

A diferencia de una cuenta bancaria normal, usted no puede realizar depósitos en su cuenta HRA ni retirar fondos de ella. Su cuenta HRA no genera intereses y no puede invertirse. Las contribuciones de HRA están exentas de impuestos para usted.

Los créditos HRA no utilizados se transfieren al próximo año, siempre que



usted siga siendo elegible según el Plan.

Si usted ya no participa en el Programa de Bienestar UEBT (HCP) o si usted se jubila y tiene cobertura bajo el Plan de Salud para Jubilados UEBT, su saldo de créditos HRA se utilizará para pagar los gastos elegibles hasta que se agoten sus fondos HRA.

Exclusiones

Su HRA no se puede usar para reembolsar los siguientes gastos:

• Pagos de primas (como primas dependientes o COBRA)

• Gastos excluidos del programa médico y de medicamentos recetados del Plan (como procedimientos cosméticos opcionales y copagos por medicamentos no preferidos)

• Cantidades que exceden los límites anuales en dólares del Plan (por ejemplo, si su beneficio quiropráctico tiene un límite anual de \$500, usted no puede usar sus créditos HRA para pagar más cuidados quiroprácticos)

Dado que los Miembros Duales disfrutan de una cobertura del 100% para sus necesidades médicas y de recetas dentro de la red, los Miembros Duales no reciben fondos de la cuenta HRA.

Preguntas Frecuentes

P: ¿Recibiré mi financiamiento anual de la cuenta HRA si mi familia no participa en el Programa de Bienestar (HCP)?

R: No. El financiamiento anual en su cuenta HRA ocurre solo si usted (y su Cónyuge/Pareja Doméstica elegible, si corresponde) participa en el Programa de Bienestar (HCP).

P: ¿Kaiser HRA reembolsa los gastos de bolsillo de mi receta cuando voy a una farmacia de la red UEBT y uso mi beneficio de farmacia EnvisionRx? Si es así, ¿cómo solicito el reembolso?

R: Los Miembros de Kaiser deben usar las farmacias de la red UEBT a través de EnvisionRx para el reembolso de los costos de bolsillo de su cuenta HRA. **Si las recetas se surten en una farmacia de Kaiser, sus costos de bolsillo no se reembolsarán de sus fondos disponibles de HRA.**

P: ¿Cuándo se acredita mi cuenta HRA cada año?

R: Las cuentas HRA se acreditan al comienzo del año del plan el 1 de enero.

P: ¿Se acumularán mis créditos HRA si no los uso antes del 1 de enero del año siguiente?

R: Sí, los créditos HRA se transferirán.

P: ¿En qué se diferencian mis créditos HRA de una Cuenta de Gastos de Salud (HSA)?

R: A diferencia de una HSA, usted no puede realizar depósitos en su cuenta HRA ni retirar fondos de ella. Su HRA no genera intereses y no puede invertirse. Las contribuciones de HRA son libres de impuestos para usted.

P: Si me gradúo al Plan Premier durante el año del plan y elijo a Kaiser como mi proveedor de servicios médicos, ¿recibiré créditos Kaiser HRA a mitad de año?

R: Si usted está en el Programa de Bienestar cuando se gradúa en el Plan Premier y elige a Kaiser en la graduación, el ajuste a su saldo de crédito de HRA debido a esta graduación tendrá lugar el siguiente 1 de enero. Sin embargo, cualquier crédito de HRA que tenga en el momento de su graduación se transferirá al nivel del Plan Premier.



Para miembros Premier y Ultra: Sus beneficios de visión

Los beneficios de la vista están incluidos para todos los Miembros elegibles Premier y Ultra Activo. El Fondo ha contratado el Plan de Servicios de la Visión (VSP) para administrar los beneficios de atención de la vista. La red VSP incluye tanto optometristas como oftalmólogos.

Si usted utiliza un proveedor de atención de la vista que no participa en la red VSP, el Fondo tiene asignaciones limitadas para el examen anual de la vista, lentes, marcos o lentes de contacto.

Aproveche al máximo sus beneficios y mayores ahorros con un médico de la red VSP. Usted puede encontrar una lista de proveedores en su área visitando UFCWTRUST.COM y seleccionando “Buscar un Proveedor/Farmacia.” Haga clic en el enlace del sitio en Internet del Plan de Servicios de la Vista (VSP) en la página “Encontrar un Proveedor:”



DETALLES

Premier Activo

Examen Anual

Cada año calendario con un deducible de \$5

Marcos (una vez cada año calendario)

- Subsidio de \$165
- 20% de ahorro en el monto sobre su asignación

Lentes (una vez cada año calendario)

- Visión simple, bifocales y trifocales alineados
- Lentes de policarbonato para niños Dependientes

Lentes de Contacto

- En lugar de anteojos, los miembros pueden optar por lentes de contacto
- Asignación de \$100 para examen, lentes de contacto, ajuste de lentes de contacto y evaluación

Activo Ultra

Examen Anual

- Cada año calendario con un deducible de \$10

Marcos

- Subsidio de \$165 (cada dos años calendario)
- 20% de ahorro en el monto sobre su asignación

Lentes

- Single vision, lined bifocal and lined trifocal (every other calendar year)
- Polycarbonate lenses for Dependent children (every other calendar year)

Contacts

- En lugar de anteojos, los Miembros pueden optar por lentes de contacto (cada dos años calendario)
- Asignación de \$100 para examen, lentes de contacto, ajuste de lentes de contacto y evaluación

Para obtener detalles sobre las limitaciones del plan de visión, incluidos los detalles de cobertura para mejoras de lentes, consulte la Descripción Resumida del Plan.