



BENEFITS BULLETIN

Official Publication of the
Cement Masons and
Plasterers Health and
Welfare and Pension Fund

Vision benefits: What do I need to know?

The Fund is contracted with Vision Service Plan (VSP) to administer vision care benefits. Participants may select any eye-care provider for services, but those who use VSP providers will pay the lowest out-of-pocket costs for vision care.

A list of VSP providers is available at www.vsp.com or by calling (800) 877-7195.

Benefit details

Your Plan covers the cost of annual eye examinations performed by VSP providers, after a \$20 deductible.

Your Plan also covers the cost of doctor-prescribed lenses every 12 months, if needed. Single-vision lenses, lined bifocal lenses and lined trifocal lenses are covered in full.

The Plan offers a wide selection of frames and pays up to \$120 every 24 months, if needed.

Medically necessary contact lenses will be provided by the Plan under certain conditions (see your Summary Plan Description for details). Participants who

(Please see next page)

Benefits Bulletin is the quarterly publication of the Cement Masons and Plasterers Health and Welfare and Pension Fund. Each issue will inform Fund participants about new developments and help them make the best use of their medical benefits.

For more information:

Call BeneSys at **(702) 415-2190**

Ask for the Cement Masons and Plasterers Customer Service Department.

This newsletter describes particular benefits and does not include all governing provisions, limitations and exclusions. Refer to the Summary Plan Description for governing information. The information in these articles is for general use only and should not be taken as medical advice. In an emergency, you are advised to call 9-1-1.

100% Union

BeneSys Administrators
4240 W. Flamingo Rd., Suite 200
Las Vegas, NV 89103

Know your vision benefits



(Continued from previous page)

choose elective contact lenses will receive a \$105 allowance toward elective contact lenses and their contact lens exam.

Since the vision care program is designed to cover vision needs rather than cosmetic needs, participants who select certain lenses and frames will be responsible for additional costs after VSP has paid the basic cost of the allowed lenses.

Limitations apply to your vision benefits. Please consult your Summary Plan Description for details on what services and materials are not covered.

Why should I get an eye exam?

Many eye diseases and disorders have no early warning signs. This means that everyone should be proactive in maintaining good vision health.

An eye exam — a series of tests to evaluate your vision and check for eye diseases — is one of the best ways to protect your vision because it can detect eye problems at their earliest stages, when they are most treatable.

Regular eye exams give your eye-care professional a chance to help you correct or adapt to vision changes and provide you with tips on caring for your eyes. Eye exams also can alert your provider to symptoms of high blood pressure, high cholesterol, diabetes or other medical conditions you may be developing.

Diabetes and vision

People with diabetes are 40 percent more likely to suffer from glaucoma and 60 percent more likely to develop cataracts, as well as diabetic retinopathy, which is damage to the retina caused by long-term diabetes.

While most people with diabetes have nothing more than minor eye disorders, participants with diabetes should have regular checkups so they can keep minor problems minor and manage treatable issues right away.

Health care terms to know

A **copayment** is a fixed dollar amount you pay each time you use certain services, such as when you fill a prescription.

The **primary payer** is the health insurance carrier that is responsible for providing benefits before any other insurer makes payment.

A **participant** in the Trust Fund is someone who is covered under the current Collective Bargaining Agreement between the unions and employers. He or she has access to health care benefits through the Trust Fund.

Benefit reminders

Update your personal information directly to the Fund

It is important to provide an update of contact information directly to the Trust Fund even if you have updated this information with your Union Local and/or current employer.

It will save the Trust Fund unnecessary expense in trying to locate you and it is important you receive up-to-date benefit information which could result in saving you money.

Also, keep the Trust Fund office informed of changes in other insurance or any changes in dependent status.

Always preauthorize!

“Preauthorization” means that a service or procedure must be reviewed in advance by professionals from your health plan and deemed medically necessary. Without preauthorization for a service, the benefits paid for the service may be reduced.

Always check with the Fund office at **(702) 415-2190** before receiving special services or having a major procedure performed.



BENEFITS BULLETIN

Official Publication of the
Cement Masons and
Plasterers Health and
Welfare and Pension Fund

Beneficios de la visión: ¿Qué cosas debo saber?

El Fondo tiene un contrato con Vision Service Plan (VSP) para administrar los beneficios del cuidado de la visión. Los participantes podrían elegir un proveedor de servicios del cuidado de los ojos, pero aquellos que usan los proveedores de VSP, pagarán los costos del bolsillo más bajos por el cuidado de la vista.

Una lista de proveedores VSP está disponible en www.vsp.com o llamando al (800) 877-7195.

Detalles del beneficio

Su Plan cubre el costo anual de los exámenes de ojos realizados por los proveedores de VSP, luego de un deducible de \$20 dólares.

Su Plan también cubre el costo de los lentes prescriptos por su médico cada 12 meses, si lo necesita. Los lentes monofocales, lentes bifocales y los lentes trifocales están cubiertos por completo.

El Plan ofrece una variada selección de monturas y paga hasta \$120 cada 24 meses, si lo necesita.

Los lentes de contacto medicamente necesarios serán entregados por el plan bajo ciertas condiciones (vea el Sumario de la Descripción del Plan). Los participantes que elijan lentes de contacto recibirán un subsidio de \$105 dólares para los lentes de contacto electos y el examen para estos lentes. Debido a que el programa del cuidado de la visión está diseñado para cubrir necesidades de la vista, más que necesidades cosméticas, los participantes que elijan ciertos lentes y monturas serán responsables por los costos adicionales después que el VSP haya pagado el costo básico de los lentes autorizados.

(Por favor, siga a la próxima página)

Benefits Bulletin es una publicación trimestral del Fondo de Pensión, Asistencia Social y Jubilación de los Albañiles de Cemento y Yeso. Cada ejemplar informará a los participantes del Fondo acerca de los nuevos desarrollos y los ayudará a utilizar, de la mejor manera, sus beneficios médicos.

Para más información:

Llame a BeneSys al **(702) 415-2190**

Pregunte por el Departamento de Servicios al Cliente de los Albañiles de Cemento y Yeso.

Este boletín informativo describe beneficios particulares y no incluye todas las provisiones reguladoras, limitaciones y exclusiones. Refiérase a la Descripción del Sumario del Plan para las provisiones reguladoras. La información de estos artículos es para uso general solamente y no debería ser tomado como un consejo médico. En una emergencia, a usted se le recomienda que llame al 9-1-1.



Beneficios de la visión



(Continúa de la página anterior)

Se aplican limitaciones a los beneficios de la visión. Por favor, consulte el Sumario de la Descripción del Plan para más detalles acerca de que servicios y materiales no están cubiertos.

¿Por qué debería tomar un examen de ojos?

Muchos problemas y desórdenes de los ojos no cuentan con avisos tempranos. Esto significa que todos debemos ser pro-activos en mantener una buena salud en la vista.

Un examen de ojos — una serie de pruebas para evaluar su visión y revisar si hay alguna enfermedad de la vista — es una de las mejores maneras de proteger su visión porque se puede detectar un problema en los ojos en su etapa temprana, cuando todavía son tratables.

Los exámenes regulares de los ojos le permite a su profesional del cuidado de la visión una oportunidad para ayudar a corregir o adaptar los cambios de la visión y ofrecerle consejos de cómo cuidar mejor sus ojos. Los exámenes de ojos también pueden alertar a su proveedor acerca de síntomas de alta presión, alto colesterol, diabetes u otra condición médica que usted esté desarrollando.

Diabetes y visión

Las personas con diabetes son 40 por ciento más propensas a sufrir de glaucoma y 60 por ciento más propensos a desarrollar cataratas, además de retinopatía, el cual es un daño en la retina causado por la diabetes de largo plazo.

Mientras que la mayoría de las personas con diabetes no sufren más que desórdenes menores en sus ojos, los participantes con diabetes deberían tener exámenes regulares para que puedan mantener los pequeños problemas al mínimo y manejar los problemas que son tratables de manera inmediata.

**Términos
para saber
acerca del
cuidado de
la salud**

Un **co-pago** es una cantidad de dólares fija que usted paga cada vez que utiliza ciertos servicios, como por ejemplo, cuando usted obtiene una prescripción.

El **pagador primario** es el portador del seguro de salud, el cual es responsable en brindar beneficios antes de que otro asegurado haga un pago.

Recordatorios de sus Beneficios

Actualice su información personal directamente con el Fondo

Es muy importante entregar información actualizada de contacto directamente al Fondo de Fideicomiso, aunque usted haya actualizado esta información con su Unión Local y/o su empleador actual.

De esta forma, usted le ahorra al Fondo de Fideicomiso gastos innecesarios para poder localizarlo y es importante para poder recibir información al día acerca de sus beneficios, lo cual podría ahorrarle mucho dinero.

Además, mantenga a la oficina del Fondo de Fideicomiso informada acerca de los cambios en otro seguro o cualquier cambio en el estatus de un dependiente suyo.

Siempre pre-autorice!

“Pre-autorización” significa que un servicio o procedimiento debe ser revisado por adelantado por profesionales de su seguro de la salud y considerarse medicamente necesario. Sin una pre-autorización para un servicio, los beneficios pagados para el servicio podrían ser reducidos.

Siempre comuníquese primero con la oficina del Fondo llamando al **(702) 415-2190** antes de recibir servicios especiales o antes de tener un procedimiento mayor.

Un **participante** en el Fondo de Fideicomiso es alguien que está cubierto bajo el Acuerdo Colectivo de Negociación entre las uniones y los empleadores.

Él o ella tiene acceso a los beneficios del cuidado de la salud a través del Fondo de Fideicomiso.