

**STONE AND MARBLE MASONS OF METROPOLITAN WASHINGTON, D.C.
HEALTH & WELFARE FUND**

7130 Columbia Gateway Drive, Suite A
Columbia, Maryland 21046
410-872-9553

December 2022

SUMMARY OF MATERIAL MODIFICATION #11

Dear Participant:

This Summary of Material Modifications is being provided to advise you as to certain new developments relating to the Stone and Marble Masons of Metropolitan Washington, D.C. Health and Welfare Fund (the Plan), which are applicable to the Plan and its Schedule of Benefits, with effective dates as noted. This Summary of Material Modifications describes changes to the terms of the Plan adopted by the Board of Trustees.

**IMPROVEMENTS AND CHANGES TO VISION BENEFITS FOR
BOTH STONE MASONS AND PCC**

The following changes are being made to improve vision benefits for participants.

1. Increased Benefit Limit

Effective January 1, 2023, for both Stone Masons and PCC, the maximum annual vision benefit limit for Members, Dependents and Retirees will increase to \$500 per person.

2. National Vision Administrators

Effective January 1, 2023, for both Stone Masons and PCC, the Plan will provide vision care benefits through a contract with National Vision Administrators (“NVA”). NVA is a Preferred Provider Organization specializing in vision care at negotiated rates. The Plan/NVA will provide you with a listing of NVA vision specialists. With NVA, you are able to choose from network private practice providers and retail chain providers. If you see an NVA-network provider, there are no co-pays. Moreover, you and your Dependents will each receive an annual eye exam and up to \$500 annual retail allowance for lenses, frames and contacts.

If you go to an out-of-network provider, you and your Dependents will receive an annual \$500 allowance for an eye exam and glasses or contacts.

Safety glasses are covered in-network with a \$200 frame allowance and the necessary safety lenses. This benefit is available to Members and Retirees only; not Dependents.

NVA also offers the EYEESSENTIAL Discount Plan which includes significant discounts on materials through participating NVA network providers. After you or your Dependent has exhausted the \$500 maximum, you are eligible to access the EYEESSENTIAL Plan discount on additional purchases during the annual period. Other valuable services include Lasik discounts (the \$1,000 lifetime benefit cap still applies), contact replacements by mail, retinal scan for \$39, hearing aid discounts at Nations Hearing and discounts at www.glasses.com.

CHANGES TO DEFINITION OF INTERMEDIATE CARE FACILITY

Effective November 1, 2022, the definition of Intermediate Care Facility shall be as follows:

Intermediate Care Facility is an institution that provides care and treatment of mental, psychoneurotic, and personality disorders; alcoholism; or drug abuse through one or more specialized programs and meets all of these three tests:

- (1) It is staffed by registered graduate nurses and other mental health professionals.
- (2) It provides for the clinical supervision of such specialized programs by Physicians who are licensed in the state in which it is located.
- (3) Each specialized program must meet either of these two tests:
 - (a) It is accredited by the Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations to provide the type of specialized program described above; or
 - (b) It is licensed, accredited or approved by the appropriate agency in the state in which it is located to provide the type of specialized program described above.

CHANGES TO DEFINITION OF MEDICAL EMERGENCY

Effective November 1, 2022, the definition of Medical Emergency shall be as follows:

Medical Emergency is defined as the sudden and unexpected onset of an illness, injury, symptom or condition (either medical, mental health or substance abuse related) so serious that a reasonable person would seek care right away to avoid severe harm.

This is the Eleventh Summary of Material Modification issued to the Summary Plan Description (Fund Booklet) effective February 2019 as recorded on the outside front cover. Please place this with your Summary Plan Description (Fund Booklet) for handy reference and safekeeping. If you need a Summary Plan Description (Fund Booklet), please contact the Fund Office at (410) 872-9553.

Board of Trustees

Stone and Marble Masons of Metropolitan Washington, D.C.
Health and Welfare Fund

GRANDFATHERED HEALTH PLAN

This group health plan believes it is a “grandfathered health plan” under the Patient Protection and Affordable Care Act (the “Affordable Care Act”). As permitted by the Affordable Care Act, a grandfathered health plan can preserve certain basic health coverage that was already in effect when that law was enacted. Being a grandfathered health plan means that your plan may not include certain consumer protections of the Affordable Care Act that apply to other plans, for example, the requirement for the provision of preventive health services without any cost sharing. However, grandfathered health plans must comply with certain other consumer protections in the Affordable Care Act, for example, the elimination of lifetime limits on benefits. Questions regarding which protections apply and which protections do not apply to a grandfathered health plan and what might cause a plan to change from grandfathered health plan status can be directed to the Fund Office. You may also contact the Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor at 1-866-444-3272 or www.dol.gov/ebsa/healthreform. This website has a table summarizing which protections do and do not apply to grandfathered health plans. You may also contact the U.S. Department of Health and Human Services at www.healthreform.gov.

STONE AND MARBLE MASONS OF METROPOLITAN WASHINGTON, D.C.
FONDO DE SALUD Y BIENESTAR
7130 Columbia Gateway Drive, Suite A
Columbia, Maryland 21046
410-872-9553

Diciembre 2022

RESUMEN DE MODIFICACIONES IMPORTANTES #11

Estimado(a) participante:

El presente Resumen de Modificaciones Importantes se proporciona para informarle sobre ciertas novedades relacionadas con Stone and Marble Masons of Metropolitan Washington, D.C. Health and Welfare Fund (el Fondo), que son aplicables al Plan y a su Escala de prestaciones, con las fechas de vigencia indicadas. Este Resumen de Modificaciones Importantes describe los cambios a los términos del Plan adoptados por la Mesa Directiva.

**MEJORAS Y CAMBIOS EN LAS PRESTACIONES DE VISIÓN PARA
AMBOS STONE MASONS Y PCC**

Se están realizando los siguientes cambios para mejorar las prestaciones de visión para los participantes.

1. Aumento en el límite de las prestaciones

A partir del 1 de enero de 2023, tanto para los Stone Masons como para PCC, el límite máximo anual de las prestaciones oftalmológicas para afiliados, dependientes y jubilados aumentará a \$500 por persona.

2. National Vision Administrators

A partir del 1 de enero de 2023, tanto para Stone Masons como para PCC, el Plan proporcionará las prestaciones de atención oftalmológica a través de un contrato con National Vision Administrators ("NVA"). NVA es una Organización de Proveedores Preferidos especializada en la atención oftalmológica con índices negociados. El Plan/NVA le proporcionará un listado de especialistas de la visión de NVA. Con NVA, podrá elegir entre proveedores de consultas privadas de la red y proveedores de cadenas minoristas. Si acude a un proveedor de la red NVA, no tendrá que pagar copagos. Además, usted y sus dependientes recibirán cada uno un examen oftalmológico anual y una asignación anual de hasta \$500 para lentes, monturas y lentes de contacto.

Si acude a un proveedor fuera de la red, usted y sus dependientes recibirán una asignación anual de \$500 para un examen ocular y anteojos o lentes de contacto.

Las gafas de seguridad están cubiertas dentro de la red con una asignación de \$200 para monturas y los lentes de seguridad necesarios. Las prestaciones están disponibles únicamente para miembros y jubilados; no para dependientes.

NVA también ofrece el Plan de Descuento EYEESSENTIAL que incluye importantes descuentos en materiales a través de los proveedores participantes de la red NVA. Una vez que usted o sus dependientes hayan agotado el máximo de \$500, tienen elegibilidad para acceder al descuento del Plan EYEESSENTIAL en compras adicionales durante el período anual. Otros servicios valiosos incluyen descuentos en Lasik (se sigue aplicando el límite de prestaciones de por vida de \$1,000), sustituciones de lentes de contacto por correo, escáner de retina por \$39, descuentos en aparatos auditivos en Nations Hearing y descuentos en www.glasses.com.

CAMBIOS EN LA DEFINICIÓN DE CENTRO DE CUIDADOS INTERMEDIOS

A partir del 1 de noviembre de 2022, la definición de Centro de Cuidados Intermedios será la siguiente:

Un *Centro de Cuidados Intermedios* es una institución que proporciona cuidados y tratamiento de trastornos mentales, psiconeuróticos y de la personalidad; alcoholismo; o abuso de drogas a través de uno o más programas especializados y que cumple con estas tres pruebas:

- (1) Cuenta con personal de enfermería titulado y otros profesionales de la salud mental.
- (2) Prevé la supervisión clínica de dichos programas especializados por médicos licenciados en el estado en el que se encuentra.
- (3) Cada programa especializado debe cumplir con cualquiera de estas dos pruebas:
 - (a) Está acreditado por la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitarias para proporcionar el tipo de programa especializado descrito anteriormente; o bien
 - (b) Está autorizado, acreditado o aprobado por la agencia adecuada en el estado en el que está ubicado para proporcionar el tipo de programa especializado descrito anteriormente.

CAMBIOS EN LA DEFINICIÓN DE EMERGENCIA MÉDICA

Con vigencia a partir del 1 de noviembre de 2022, la definición de Emergencia Médica será la siguiente:

Emergencia Médica se define como la aparición repentina e inesperada de una enfermedad, lesión, síntoma o afección (ya sea médica, de salud mental o relacionada con el abuso de sustancias) tan grave que una persona razonable buscaría atención de inmediato para evitar daños graves.

Éste es el onceavo Resumen de Modificaciones Importantes emitido a la Descripción resumida del Plan (Folleto del Fondo) con vigencia a partir de febrero de 2019, según consta en la portada exterior. Le rogamos que lo coloque junto a su Descripción resumida del Plan (folleto del Fondo) para tenerlo a mano y guardarlo. Si necesita una Descripción resumida del Plan (folleto del Fondo), póngase en contacto con la oficina del Fondo llamando al (410) 872-9553.

Mesa Directiva

Stone and Marble Masons of Metropolitan Washington, D.C.
Fondo de Salud y Bienestar

PLAN MÉDICO PROTEGIDO

Este plan de salud colectivo considera que es un "plan médico protegido" en virtud de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible (la "Ley de Atención Médica Asequible"). Tal y como permite la Ley de Atención Médica Asequible, un plan médico protegido puede conservar ciertas coberturas médicas básicas que ya estaban en vigor cuando se promulgó dicha ley. Ser un plan médico protegido significa que su plan puede no incluir ciertas estipulaciones de protección al consumidor de la Ley de Atención Médica Asequible que se aplican a otros planes, por ejemplo, el requisito de la estipulación de servicios de salud preventivos sin ningún costo compartido. Sin embargo, los planes médicos protegidos deben cumplir otras protecciones para el consumidor de la Ley de Atención Médica Asequible, por ejemplo, la eliminación de los límites vitalicios de las prestaciones. Las preguntas sobre qué protecciones se aplican y cuáles no a un plan médico protegido y qué puede hacer que un plan deje de ser un plan médico protegido pueden dirigirse a la oficina del Fondo. También puede ponerse en contacto con la Administración de Seguridad de Prestaciones para Empleados, del Ministerio de Trabajo de EE.UU. en el 1-866-444-3272 o en www.dol.gov/ebsa/healthreform. Este sitio web contiene una tabla que resume qué protecciones se aplican y cuáles no a los planes médicos protegidos. También puede ponerse en contacto con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. en www.healthreform.gov.