



BENEFITS BULLETIN

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

Preventive care improves your health and saves money



Using your benefits wisely not only keeps you healthy, it also keeps the Fund strong for everyone to use.

One of the smartest benefit choices you can make is to take advantage of the preventive care services that are available to you.

Taking basic preventive measures on a regular basis will enable your doctor to catch any minor health issues before they become major ones. Treating symptoms early is usually much less inconvenient and less expensive than treating a full-blown disease that has gone unchecked.

Here are just some of the preventive care benefits available to you. Your Plan will pay for 100% of the cost of some of these services (check your Summary Plan Description for details):

- **Annual physical**
 - Blood pressure screening
 - Cholesterol screening
 - Blood sugar screening

High cholesterol, hypertension and diabetes are some of the health issues that can be easily identified and treated at an early stage. Tests for each of these

(Please see next page)

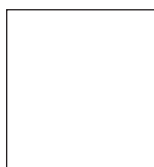
Benefits Bulletin is the quarterly publication of the Cement Masons and Plasterers Health and Welfare and Pension Fund. Each issue will inform Fund participants about new developments and help them make the best use of their medical benefits.


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.



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


Preventive care and your health

(Continued from previous page)

conditions can be arranged during your annual physical appointment with your doctor.

- **Dental examinations**
(twice each year)
- **Annual vision examination**
- **Flu shot**
- **Mammogram**
- **Colonoscopy**
- **Acupuncture**
- **Chiropractic services**
- **Physical, Occupational and Speech Therapy**

Know your dental benefits

All eligible participants and dependents enrolled in the plan have access to comprehensive dental benefits. Take advantage of these benefits to maintain good oral health, which is an important part of your overall wellbeing.

PPO Network

Your Plan uses a PPO network of dentists. If you receive services from one of these dentists, the Plan will pay for 100% of your covered dental expenses.

Covered expenses include preventive and diagnostic services, such as oral examinations, teeth cleanings and X-rays. For more details on covered dental expenses, including what services are not covered by the Plan, consult your Summary Plan Description.

The maximum dental benefit is \$2,500 per covered person per calendar year.

If you receive services from a

dentist outside of the network (a non-PPO Provider), your out-of-pocket costs will likely be higher. You will be responsible for paying any difference between what the dentist charges and the maximum amount paid by the Plan.

Orthodontic benefits are only available to dependent children under age 19. The Plan will pay 80% of covered expenses (on bills received from the dentist).

To use orthodontic benefits, the participant must be eligible for benefits for at least one full year and continue to remain eligible for the duration of the treatment plan. The maximum orthodontic benefit is \$1,500 during a consecutive two-year period.

Dental HMO option

If you elect to enroll in the Dental HMO option, you will receive dental benefits directly from your Dental HMO Provider, instead of the dental benefits described above.



Benefit reminders

When to use the ER and when to use an Urgent Care facility

The misuse of emergency rooms puts a drain on the Fund and costs significantly more than visiting an Urgent Care center or primary care provider.

In an emergency situation, you should always call 9-1-1 or visit an emergency room. However, if you feel your condition could be treated by your primary care provider or, if more immediate care is necessary, by an Urgent Care center, take advantage of those options to help keep our Fund healthy for the future.

Personalized care before and after hospital visits

The **Care Assist Program (CAP)** coordinates the care surrounding an outpatient procedure to make the process as efficient as possible.

CAP services bring a proactive approach to care by ensuring that your scheduled procedure progresses according to plan and you are able to get answers to any questions you may have.

The **Transition Care Program (TCP)** helps make your hospital stay and transition back home as smooth as possible.

If you or a dependent are admitted to a Las Vegas hospital, you will be assigned a Navigation Specialist who will visit or contact you during your hospital stay and assist you with your discharge needs as an outpatient.

Participants using either program are welcome to call the Navigation Specialist hotline at (702) 534-6380.



BENEFITS BULLETIN

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

El cuidado preventivo mejora su salud y ahorra dinero

Utilizando sus beneficios de manera inteligente no solo lo mantiene saludable, sino que también mantiene fuerte al Fondo para que todos lo puedan usar.

Una de las opciones más inteligentes de su beneficio que usted puede aprovechar, consiste en utilizar los servicios de cuidados preventivos disponibles para usted.

Tomar medidas básicas preventivas de manera regular ayudará a su doctor a identificar cualquier problema de salud menor antes de que se transforme en uno mayor. Tratar los síntomas de forma temprana es usualmente mucho menos inconveniente y menos costoso que tratar una enfermedad avanzada que no ha sido detectada con anterioridad.

Aquí tiene algunas de los beneficios de cuidados preventivos disponibles para usted. Su Plan pagará el 100% del costo de algunos de estos servicios (revise el Sumario de la Descripción del Plan para detalles):

- **Revisiones médicas generales anuales**

- Control de la presión sanguínea
- Control del colesterol
- Control de la azúcar en la sangre

El colesterol alto, la hipertensión y la diabetes son algunos de los problemas de salud que pueden ser identificados fácilmente y tratados en una etapa temprana. Hacer una prueba para estas condiciones de salud puede ser coordinado durante su visita anual para una revisión física general con su doctor.

- **Exámenes dentales** (dos veces al año)

- **Examen anual de visión**

- **Vacuna contra la gripe**

- **Mamografía**

- **Colonoscopia**

- **Acupuntura**

- **Servicios Quiroprácticos**

- **Terapia física, ocupacional y del lenguaje**



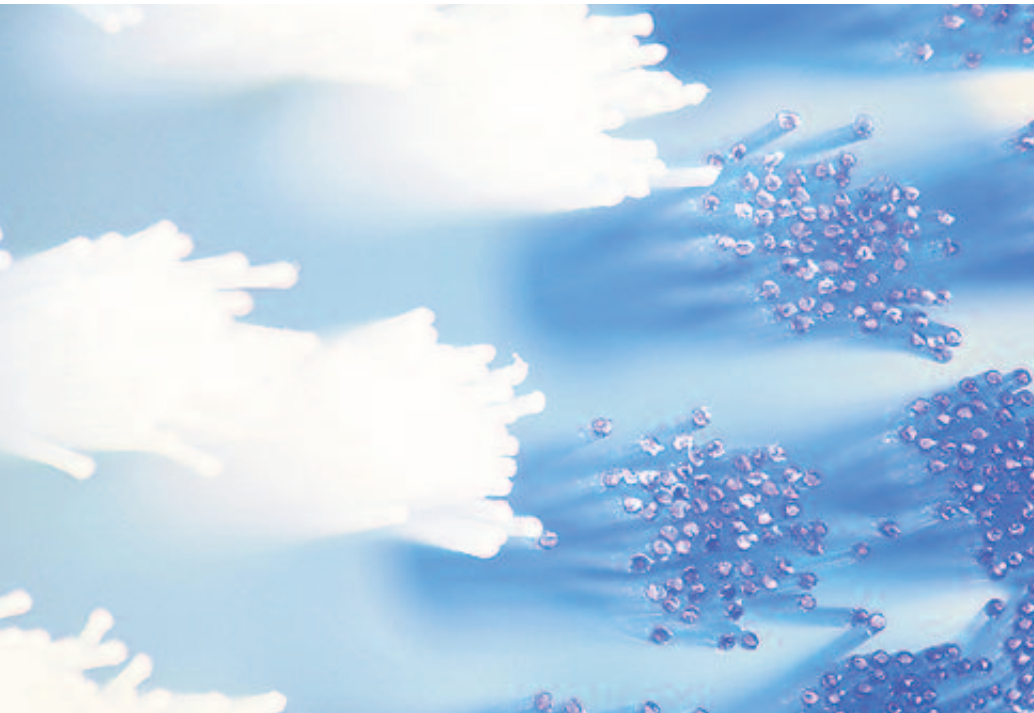
Benefits Bulletin es una publicación trimestral del Fondo de Pensión, Asistencia Social y Jubilación de los Albañiles de Cemento y Yeso. Cada ejemplar informará a los participantes del fondo acerca de los nuevos desarrollos y los ayudará a utilizar, de la mejor manera, sus beneficios médicos.

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.



Conozca sus beneficios dentales

Todos los participantes elegibles y los dependientes inscritos en el plan tienen acceso a una variedad de beneficios dentales. Aproveche estos beneficios para mantener una buena salud oral, la cual es una parte importante de su salud en general.

La red PPO

Su Plan utiliza una red de dentistas PPO. Si usted recibe servicios de alguno de estos dentistas, el Plan pagará 100% de sus gastos dentales cubiertos.

Los gastos cubiertos incluyen servicios preventivos y de diagnóstico, como exámenes orales, limpieza de dientes y rayos-X. Para más detalles en gastos dentales cubiertos, incluyendo los servicios que no está cubiertos por el Plan, consulte el Sumario de la Descripción del Plan.

El beneficio máximo dental es de \$2,500 por persona cubierta, por año calendario.

Si usted recibe servicios de un

dentista fuera de la red, (de un proveedor que no es PPO), sus gastos de bolsillo seguramente serán más altos. Usted será responsable de pagar cualquier diferencia entre lo que cobra el dentista y el pago máximo que paga el Plan.

Los beneficios de ortodoncia están solo disponible para los dependientes menores de 19 años. El Plan pagará el 80% de los gastos cubiertos (en facturas recibidas del dentista).

Para utilizar los beneficios de ortodoncia, el participante debe ser elegible para recibir beneficios por lo menos por un año completo y continuar siendo elegible por la duración del tratamiento. El beneficio máximo de ortodoncia es de \$1,500 durante un período consecutivo de dos años.

La opción Dental HMO

Si usted elige inscribirse en una opción dental HMO, usted recibirá sus beneficios dentales directamente de su Proveedor Dental HMO, en vez de los beneficios descritos arriba.

Recordatorios de sus Beneficios

Cuando utilizar las Salas de Emergencias y cuando utilizar la Sala de Cuidados Urgentes

El uso incorrecto de las salas de emergencia le pone un drenaje al Fondo y cuesta significativamente más que visitar una Sala de Cuidados Urgentes o un proveedor de cuidados primarios.

En una situación de emergencia, usted siempre debería llamar al 9-1-1 o visitar una Sala de Emergencias. Pero si usted siente que su condición podría ser tratada por un proveedor de cuidados primarios o, si necesita un cuidado más inmediato, por parte de una Sala de Cuidados Urgentes, tome ventaja de estas opciones para ayudar a mantener al Fondo saludable para el futuro.

El cuidado personalizado antes y después de la visitas al hospital

El **Programa de Cuidado Asistido (CAP, por sus siglas en inglés)** coordina el procedimiento del cuidado alrededor de un paciente externo o ambulatorio para hacer el proceso lo más eficiente posible.

Los servicios CAP ofrecen un acercamiento pro activo al cuidado asegurándose de que su procedimiento programado progresa de acuerdo al plan y usted tenga respuestas a cualquier pregunta que apareciera.

El **Programa de Transición de Cuidado (TCP, por sus siglas en inglés)** ayuda a que su estadía en un hospital y su transición nuevamente a su hogar sea lo más cómoda posible.

Si usted o un dependiente es admitido en un hospital de Las Vegas, será asignado a un Especialista de Navegación que lo visitará o se pondrá en contacto con usted o su dependiente durante la estadía en el hospital y brindará asistencia con las necesidades una vez que el alta hay sido otorgado y se transforme en un paciente externo.

Los participantes utilizando cualquiera de los programas son bienvenidos a llamar a la línea de Especialistas de Navegación al (702) 534-6380.