

This document constitutes a Summary of Material Modifications (SMM) under the Employee Retirement Income Security Act of 1974, as amended, and summarizes recent actions taken by the Board of Trustees of UNITE HERE HEALTH. It describes benefit and administrative changes affecting the information included in your Summary Plan Description (the SPD).

Please read this information carefully; then, keep it with your SPD for future reference. Except as described in this SMM, the information otherwise contained in your SPD continues to apply.

Changes in eligibility rules for retiree dental self-pay program

Two changes have been made to the eligibility rules for the retiree dental self-pay program.

- You must be qualified to receive retirement income from the Los Angeles Hotel-Restaurant Employer-Union Retirement Fund in order to be eligible. You do not need to actually be receiving this income. "Qualified" means that you have applied for and have been approved to receive pension benefits.
- In order to be eligible for the retiree dental self-pay program, you must apply for the program no later than 90 days following the date you lose eligibility for dental benefits as an active employee.

These rules are effective as of July 1, 2012.

Out-of-pocket maximum now includes prescription drugs

This change only applies to the Kaiser HMO option.

Effective as of April 1, 2015, the out-of-pocket maximum includes your out-of-pocket costs for covered prescription drugs purchased from a network pharmacy. However, amounts you pay for infertility drugs will not count toward this maximum. You will continue to be responsible for the cost of these drugs, even if you have met the out-of-pocket limit for the year.

Clarifications to preventive care benefits

This clarification only applies if you are enrolled in the PPO.

FDA-approved contraceptives for women are covered at 100% with no cost sharing. However, there are limits on what is covered:

- Contraceptives are only covered at 100% for women under age 55.
- Reasonable quantity limits apply to both over-the-counter and prescription contraceptives. Additional contraceptives will not be covered if you go over these limits.
- Only generic prescription contraceptives will be covered at 100%. The brand name copay still applies to any brand name contraceptives.

However, brand name contraceptives will be covered at 100% if:

- There are no generic equivalents. For example, there currently is no generic equivalent for the NuvaRing; until there is a generic equivalent, NuvaRing will be covered at 100%; or
- Your healthcare professional works with Catamaran to determine that the generic equivalent is not medically appropriate for you.

Over-the-counter aspirin will be covered for women beginning at age 45. (As previously communicated, aspirin is covered for men also beginning at age 45.)

These rules are effective as of April 1, 2013.

If you have any questions about this material, please call (855) 484-8480.

www.uniteherehealth.org

Esta notificación constituye un Resumen de las Modificaciones a los Materiales (SMM, por sus siglas en inglés) en conformidad con la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 y sus enmiendas, y describe las últimas decisiones tomadas por el Consejo de Fideicomisarios de UNITE HERE HEALTH. Aquí se describen los cambios administrativos y a los beneficios que afectan la información incluida en la Descripción Resumida del Plan (SPD, por sus siglas en inglés).

Por favor, lea atentamente esta información atentamente y guárdela junto con su SPD para futura referencia. Independientemente de las modificaciones que se describen en este SMM, la información que figura en su Descripción Resumida del Plan y los SMM aplicables continúan vigentes.

Cambios en las reglas de elegibilidad inicial para el programa dental de pago por cuenta propia para jubilados

Se han introducido dos cambios a las reglas de elegibilidad para el programa dental de pago por cuenta propia para jubilados.

- Usted debe calificar para recibir ingresos por jubilación del fondo Los Angeles Hotel-Restaurant Employer-Union Retirement Fund para tener elegibilidad. No es necesario que usted esté recibiendo este ingreso en la actualidad. "Calificar" significa que usted ha solicitado y ha recibido la aprobación para recibir beneficios jubilatorios.
- Para ser elegible para el programa dental de pago por cuenta propia para jubilados, usted debe presentar su solicitud para el programa a más tardar dentro de los 90 días de la fecha en que pierde elegibilidad para los beneficios dentales como empleado activo.

Estas reglas tienen vigencia desde el 1 de Julio de 2012.

El máximo de gastos directos ahora incluye medicamentos recetados

Este cambio sólo se aplica a la opción Kaiser HMO.

A partir del 1 de abril de 2015 el máximo de gastos directos incluye sus gastos directos para los medicamentos recetados cubiertos adquiridos en una farmacia de la red. No obstante, los montos que usted paga por los medicamentos para la infertilidad no se computarán para calcular este máximo. Usted continuará siendo responsable por el costo de estos medicamentos, aún si usted ya ha alcanzado el límite de gastos directos para el año.

Aclaraciones sobre los beneficios de cuidados preventivos

Esta aclaración sólo se aplica si usted está inscripto en la PPO.

Los anticonceptivos para mujeres aprobados por la FDA se cubren al 100% sin costos compartidos. No obstante, hay límites a lo que se cubre:

- Los anticonceptivos para mujeres de menos de 55 años se cubren al 100%.
- Tanto a los anticonceptivos de venta libre como a los recetados se les aplican límites de cantidad razonables. Si usted supera esos límites no se le cubrirán anticonceptivos adicionales.
- Sólo los anticonceptivos recetados genéricos se cubren al 100%. El copago por medicamento no genérico se aplica a los anticonceptivos no genéricos.

No obstante, los anticonceptivos no genéricos se cubren al 100% si:

- No hay equivalentes genéricos. Por ejemplo, actualmente no hay equivalente genérico para NuvaRing; hasta que haya un equivalente genérico de NuvaRing se lo cubrirá al 100%; o
- Su proveedor de salud trabaja con Catamaran y determina que el equivalente genérico no es medicamento apropiado para usted.

La aspirina de venta libre se cubre para las mujeres a partir de los 45 años. (Como se comunicó anteriormente, la aspirina se cubre para los hombres también a partir de los 45 años).

Estas reglas tienen vigencia desde el 1 de abril de 2013.