Effective 5/1/2025

UNITE HERE HEALTH
Your Health Fund.
With Local 26

Greater Boston Local 26
Health Plan Unit 108

Member Services:
(844) 267-4325

www.uhh.org/bostonarea

Better!

IMPORTANT NEWS

New name, same great benefits!

Harvard Pilgrim Health Care
a Point32Health company

Actions Required:

- ❑ Start using your new ID card from Harvard Pilgrim!
- ❑ Scan the QR code to set up your Harvard Pilgrim member account
- ❑ In the Harvard Pilgrim member account, select your PCP *(or one will be automatically assigned)*

Questions about your benefits? Call:

Harvard Pilgrim	**(877) 594-7196**
Or visit:	**uhh.org/bostonarea**

Your Benefits at a Glance

MEDICAL

Harvard Pilgrim Health Care | (877) 594-7196
www.harvardpilgrim.org/local26

Contact to find a PCP, ask a benefit/claims question, report an issue with an ID card, or get prior authorization for a service or procedure.

OFFICE VISITS	YOU PAY *(in network)*
Preventive Care/PCP	$0
Mental Health/Substance Abuse Disorders	
Specialist *(PCP referral required)*	
Chiropractic Care *(20 visits per year)*	
Podiatry/Orthotics *(Restrictions apply; please see your SPD)*	
EMERGENCY AND URGENT CARE	**YOU PAY** *(in network)*
Urgent Care	$0
NEW! Telehealth *(Provided by Doctor on Demand—see left box for details)*	$0
Emergency Room *(Call Harvard Pilgrim within 48 hours if admitted)*	$100 *(waived if admitted)*
Ambulance Services	$0
INPATIENT SERVICES	**YOU PAY** *(in network)*
Hospital Inpatient Care *(including mental health/substance abuse)*	$0
Skilled Nursing Facility	
OUTPATIENT SERVICES	**YOU PAY** *(in network)*
Surgery	$0
Physical, Occupational, and Speech Therapy	
Chemotherapy/Radiation Therapy	
Diagnostic Imaging, Screenings, and Laboratory Tests	
Partial Hospitalization, Intensive Outpatient, Ambulatory Detox Treatment	
OTHER CARE AND SERVICES	**YOU PAY** *(in network)*
Diabetes Education/Nutrition Counseling	$0
Home Health Care/Hospice Care	
Durable Medical Equipment (DME)	
All Other Covered Expenses	

FORMULARY PRESCRIPTION DRUG BENEFITS

Hospitality Rx | (844) 813-3860
www.hospitalityrx.org

Instead of an expensive drug management company, your Union health fund manages your prescription drug benefits directly. Hospitality Rx was created just for UNITE HERE! union members! We uses a focus formulary that cuts out overpriced drugs with better-value alternatives. You get the medicine you need at the best price. Find out what's covered: ***www.hospitalityrx.org***

NETWORK RETAIL PHARMACIES AND MAIL ORDER *(Up to a 90-day supply; some drugs have quantity limits)*	YOUR COST FOR EACH FILL OR REFILL	
Preventive Healthcare Services Drugs	$0	
Generic and Some Brand Drugs	$1	
Preferred Drugs	$8	
Non-Preferred Drugs	$12	
Select Specialty and Select Biosimilar Drugs* *(Must use HealthDyne Specialty Pharmacy)*	*Generic*	*Brand*
	$1	25%
Non-Formulary Prescription Drugs and Supplies	Not covered *(Unless an exception is approved)*	

*Current pharmacy benefit provider will actively manage and determine drugs in tier. *Specialty drugs are only available through the specialty mail order pharmacy. However, if you take specialty medications as part of your HIV treatment plan, you may be able to receive an exception to use your network retail pharmacy instead.*

Mail order

Your plan will send medicine straight to your mailbox and it costs less! To enroll, call HealthDyne at **(844) 813-3860**

Specialty drugs

Call HealthDyne Specialty Pharmacy at **(800) 373-1879**

FREE glucometer *(covered every 12 months*):*

- ***OneTouch*** *(by LifeScan):* Take your Rx to a network pharmacy; bring this info: BIN: 601341, RxPCN: OHS, Group ID#: OH6504161, ID#: NOCHARGEMETR
- ***FreeStyle*** *(by Abbott):* **www.ChooseFreeStyle.com** or **(800) 680-6850** *(order code: RAFITLWP)*

Program details like glucometer model or order code may change from time to time. Visit ***www.hospitalityrx.org*** *for the most current information. *Manufacturers will provide 1 free glucometer every 36 months. If you need one sooner than that, visit* ***www.hospitalityrx.org*** *or call* ***(844) 484-4726****.*

FREE TELEHEALTH

Provided by Doctor On Demand

Access urgent care 24/7

- Connect with a U.S. board-certified doctor, nurse practitioner, or clinician via your smartphone, tablet, or computer, any time, anywhere.
- Get treatment for: bronchitis, fever, cough, sinus issues, asthma, nausea, vomiting, headaches, allergies, rashes, pink eye, UTIs, and more.
- If needed, prescriptions can be sent to your local pharmacy.

Get confidential therapy

- Choose from licensed therapists with different backgrounds/specialties to find the one who fits you best.
- Get support with issues like: anxiety, depression, grief, family issues, trauma, or PTSD.

Sign up today

- Visit **doctorondemand.com/harvard-pilgrim**
- Or scan the QR codes below:

iPhone | Google Play

Find your PCP

When you enroll, **you must choose a Primary Care Provider *(PCP)*** from the Harvard Pilgrim Select Network.

- If you do not choose a PCP, one will be assigned to you.
- In order to see a specialist or get certain care, you must get a referral from your PCP.*

**Different rules apply if you don't live in the network service area. See your SPD for details. Call the Fund for enrollment and questions about eligibility, coverage, short-term disability, and life insurance.*

Your Benefits at a Glance

DENTAL	**Delta Dental of Illinois | (800) 323-1743** **www.deltadentalil.com**	
YOU PAY	*PPO and Premier providers*	*Non-network providers*
Diagnostic/Preventive	$0	20%
Minor Restorative, Endodontics, Periodontics, and Oral Surgery	$0 for fillings; 10% for all other services	40%
Major Restorative	40%	60%
Prosthodontics	40%	60%
Orthodontic Care	50% up to a lifetime maximum of $3,000	
No deductible; annual dental maximum of $2,000/person		

VISION	**Davis Vision | (800) 999-5431** **www.davisvision.com**	
YOU PAY	*Network providers*	*Non-network providers*
Eye Exam	$0	1. Pay provider at time of service 2. Submit a claim to Davis 3. Get reimbursed: • $75 maximum for an exam and • $175 maximum for all materials, evaluations, and fittings combined
Frames	$0 for Fashion, Designer & Premier levels in Davis Vision Collection	
	$150 allowance for other frames plus 20% off balance; no copay	
Lenses *(For extras such as tinting, scratch resistance, polycarbonate, progressive and blue light, check with Davis or your doctor to see how much you'll pay)*	$0 *(single, bi-focal, and trifocal lenses)*	
Contacts *(Instead of glasses)*	$0 for Davis Vision Collection	
	$150 allowance for other contacts plus 15% off balance; $60 allowance for evaluation and fitting; no copay	
Retinal Imaging *(Disease screening)*	$20 per exam	Not covered
Covered once every calendar year		

EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM (EAP)	**Modern Assistance Programs (MAP) | (800) 878-2004** **www.modernassistance.com** *Contact MAP to get more information about the EAP, find alternative care providers, or to get help 24 hours a day, 7 days a week*
Counseling Services	**YOU PAY** *(in network)*
Short-term counseling *(8 sessions/issue/person each calendar year)*	$0
Alternative Care Services *(with MAP network providers)*	**YOU PAY** *(in network)*
Acupuncture *(20 visits per year)*	$0
Traditional Chinese Medicine *(12 visits per year)*	
Naturopathic Office Visits *(12 visits per year)*	
Massage Therapy *(12 visits per year)*	

SHORT-TERM DISABILITY *(Employees only)*	**UNITE HERE HEALTH**
The Plan pays $500 per week while you are unable to work due to a disability *(up to 26 weeks)*. **Pregnant?** When you have a baby, you will automatically be approved for 13 weeks of disability right away. If you go out on disability for pregnancy complications, you will be given another disability period for an additional 13 weeks when you deliver the baby if you are eligible for benefits at the time.	

LIFE/AD&D *(Employees only)*	**Dearborn National**
Life Insurance	$5,000, $10,000, or $35,000 *(based on years of service)*
Accidental Death and Dismemberment Insurance	

This is an easy-to-read summary and does not include all benefits. If there is a conflict between this summary and your plan documents, then your plan documents are correct. For more details about your benefits or to find out which treatments/services require prior authorization, please refer to your Summary Plan Description (SPD) or call us.

Updated: 6/6/2025

A partir del 1 de mayo de 2025

UNITE HERE HEALTH
Your Health Fund. With Local 26

Greater Boston Local 26
Health Plan Unit 108

Servicios a los Miembros:

(844) 267-4325

www.uhh.org/bostonarea

Better!

NOTICIAS IMPORTANTES

¡Nuevo nombre, los mismos excelentes beneficios!

Harvard Pilgrim Health Care
a Point32Health company

Acciones requeridas:

- ¡Comience a utilizar su nueva tarjeta de identificación de Harvard Pilgrim!
- Escanee el código QR para configurar su cuenta de miembro de Harvard Pilgrim
- En la cuenta de miembro de Harvard Pilgrim, seleccione su PCP *(o se le asignará uno automáticamente)*

¿Preguntas sobre sus beneficios? Llame a:

Harvard Pilgrim	**(877) 594-7196**
O visite:	**uhh.org/bostonarea**

Su resumen de beneficios

MÉDICO

Harvard Pilgrim Health Care | (877) 594-7196
www.harvardpilgrim.org/local26

Comuníquese para encontrar un PCP, hacer una pregunta sobre beneficios/reclamos, informar un problema con una tarjeta de identificación u obtener autorización previa para un servicio o procedimiento.

VISITAS A UN CONSULTORIO	USTED PAGA *(dentro de la red)*
Cuidados preventivos/PCP	$0
Trastornos de salud mental / abuso de sustancias	
Especialista *(se requiere derivación del médico de cabecera)*	
Atención quiropráctica *(20 visitas al año)*	
Podología/Ortesis *(se aplican restricciones; consulte con su SPD)*	
SERVICIOS DE EMERGENCIA Y ATENCIÓN DE URGENCIA	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Atención de urgencia	$0
¡NUEVO! Telehealth *(Proporcionado por Doctor on Demand—consulte el cuadro de la izquierda para obtener más detalles)*	$0
Sala de emergencias *(llame a Harvard Pilgrim dentro de las 48 horas si es admitido)*	$100 *(eliminado si lo admiten)*
Servicios de ambulancia	$0
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Atención hospitalaria *(incluyendo salud mental/abuso de sustancias)*	$0
Centro de enfermería especializada	
SERVICIOS AMBULATORIOS	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Cirugía	$0
Terapia física, ocupacional y del habla	
Quimioterapia/radioterapia	
Diagnóstico por imágenes, exámenes de detección y pruebas de laboratorio	
Hospitalización Parcial, Ambulatorio Intensivo, Tratamiento Detox Ambulatorio	
OTROS CUIDADOS Y SERVICIOS	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Educación sobre diabetes/Asesoramiento nutricional	$0
Cuidado de salud en el hogar/Cuidado paliativo	
Equipo médico duradero (DME)	
Todos los demás gastos cubiertos	

BENEFICIOS DE MEDICAMENTOS RECETADOS DEL FORMULARIO

Hospitality Rx | (844) 813-3860
www.hospitalityrx.org

En lugar de una costosa compañía de gestión de medicamentos, su fondo de salud sindical gestiona directamente los beneficios de medicamentos recetados. ¡Hospitality Rx fue creado exclusivamente para los miembros del sindicato UNITE HERE! Usamos un formulario de enfoque que elimina los medicamentos caros con alternativas de mejor valor. Usted recibe el medicamento que necesita al mejor precio Descubra qué está cubierto: ***www.hospitalityrx.org***

FARMACIAS MINORISTAS DE LA RED Y PEDIDOS POR CORREO *(Hasta un suministro de 90 días; algunos medicamentos tienen límites de cantidad)*	**SU COSTO POR CADA ABASTECIMIENTO O REABASTECIMIENTO**	
Medicamentos para servicios de atención médica preventiva	$0	
Genéricos y algunos medicamentos de marca	$1	
Medicamentos preferidos	$8	
Medicamentos no preferidos	$12	
Medicamentos especializados selectos y biosimilares selectos* *(Debe usar HealthDyne Specialty Pharmacy)*	*Genéricos*	*De marca*
	$1	25%
Medicamentos con Receta y Suministros No Incluidos en el Formulario	No tiene cobertura *(a menos que se apruebe una excepción)*	

*El proveedor de beneficios farmacéuticos actual activamente administrará y determinará los medicamentos en el nivel (in tier). *Los medicamentos especializados únicamente están disponibles a través de la farmacia especializada de pedidos por correo. Sin embargo, si toma medicamentos especializados como parte de su plan de tratamiento del HIV, es posible que pueda recibir una excepción para usar su farmacia minorista de la red.*

Pedidos por correo postal

¡Su plan le enviará medicamentos directamente a su buzón de correo y cuesta menos! Para inscribirse, llame a HealthDyne al **(844) 813-3860**

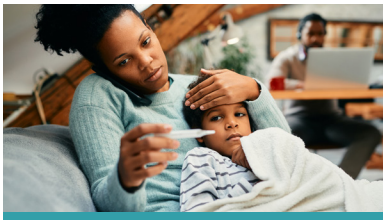
Medicamentos especializados

Llame a HealthDyne Specialty Pharmacy al **(800) 373-1879**

Glucómetro GRATIS *(cubierto cada 12 meses*):*

- ***OneTouch*** *(by LifeScan):* Lleve su receta a una farmacia de la red; traiga esta información: BIN: 601341, RxPCN: OHS, Group ID#: OH6504161, ID#: NOCHARGEMETR
- ***FreeStyle*** *(by Abbott):* **www.ChooseFreeStyle.com** o **(800) 680-6850** *(Código de orden: RAFITLWP)*

Los detalles del programa, como el modelo de glucómetro o el código de pedido, pueden cambiar de vez en cuando. Visite ***www.hospitalityrx.org*** *para obtener la información más actualizada. *Los fabricantes proporcionarán 1 glucómetro gratuito cada 36 meses. Si necesita uno antes, visite* ***www.hospitalityrx.org*** *o llame al* ***(844) 484-4726****.*



TELEHEALTH GRATIS

Proporcionado por Doctor On Demand

Acceso a atención de urgencia las 24 horas, los 7 días de la semana

- Conéctese con un médico, enfermero o clínico certificado en EE. UU. a través de su teléfono inteligente, tableta o computadora, en cualquier momento y en cualquier lugar.
- Obtenga tratamiento para: bronquitis, fiebre, tos, problemas sinusales, asma, náuseas, vómitos, dolores de cabeza, alergias, erupciones cutáneas, conjuntivitis, infecciones urinarias y más.
- Si es necesario, se pueden enviar recetas a su farmacia local.

Obtenga terapia confidencial

- Elija entre terapeutas autorizados con diferentes antecedentes/ especialidades para encontrar el que mejor se adapte a usted.
- Obtenga apoyo con problemas como: ansiedad, depresión, duelo, problemas familiares, trauma o trastorno de estrés postraumático.

Inscríbase hoy mismo

- Visite **doctorondemand.com/ harvard-pilgrim**
- O escanee los códigos QR a continuación:

iPhone | Google Play

Encuentre su PCP

Cuando se inscriba, **debe elegir un proveedor de atención primaria *(PCP)*** de la red Harvard Pilgrim Select.

- Si no elige un PCP, se le asignará uno.
- Para poder consultar a un especialista o recibir determinados cuidados, debe obtener una derivación de su PCP.*

**Se aplican reglas diferentes si no vive en el área de servicio de la red. Consulte su SPD para más detalles. Llame al Fondo para inscribirse y si tiene preguntas sobre elegibilidad, cobertura, discapacidad a corto plazo y seguro de vida.*

Resumen de beneficios

DENTAL	**Delta Dental of Illinois | (800) 323-1743** www.deltadentalil.com	
USTED PAGA	*Proveedores PPO y Premier*	*Proveedores fuera de la red*
Diagnóstico/Preventivo	$0	20%
Restauración Menor, Endodoncia, Periodoncia y Cirugía Oral	$0 por rellenos; 10% para todos los demás servicios	40%
Restauración principal	40%	60%
Prostodoncia	40%	60%
Cuidado de ortodoncia	50% hasta un máximo de por vida de $3,000	
Sin deducible; máximo anual de cobertura dental de $2000 por persona		

VISIÓN	**Davis Vision | (800) 999-5431** www.davisvision.com	
USTED PAGA	*Proveedores de la red*	*Proveedores fuera de la red*
Examen de la vista	$0	1. Pagar al proveedor al momento del servicio 2. Presentar un reclamo a Davis 3. Obtenga un reembolso: • $75 máximo para un examen y • $175 máximo para todos los materiales, evaluaciones y accesorios combinados
Monturas	$0 para los niveles Moda, Diseñador y Premier en la colección Davis Vision	
	Asignación de $150 para otros marcos más 20% de descuento en el saldo; sin copago	
Lentes *(Para extras como tintado, resistencia a los rayones, policarbonato, luz progresiva y azul, consulte con Davis o con su médico para ver cuánto pagará)*	$0 *(lentes simples, bifocales y trifocales)*	
Lentes de contacto *(En lugar de gafas)*	$0 para la colección Davis Vision	
	Asignación de $150 para otros lentes de contacto más 15 % de descuento sobre el saldo; asignación de $60 para evaluación y ajuste; sin copago	
Imágenes de retina *(detección de enfermedades)*	$20 por examen	No cubierto
Cubierto una vez cada año calendario		

PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA EMPLEADOS (EAP)	**Modern Assistance Programs (MAP) | (800) 878-2004** www.modernassistance.com
	Comuníquese con MAP para obtener más información sobre el EAP, encontrar proveedores de atención alternativos o para obtener ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana
Servicios de asesoramiento	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Asesoramiento a corto plazo *(8 sesiones/tema/persona cada año calendario)*	$0
Servicios de atención alternativa *(con proveedores de la red MAP)*	**USTED PAGA** *(dentro de la red)*
Acupuntura *(20 visitas por año)*	$0
Medicina tradicional china *(12 visitas por año)*	
Visitas al consultorio de *Naturopatía (12 visitas por año)*	
Masaje Terapéutico *(12 visitas al año)*	

DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO *(Solo empleados)*	**UNITE HERE HEALTH**
El Plan paga $500 por semana mientras usted no pueda trabajar debido a una discapacidad *(hasta 26 semanas)*. **¿Embarazada?** Cuando tenga un bebé, se le aprobarán automáticamente 13 semanas de discapacidad de inmediato. Si se ausenta por discapacidad debido a complicaciones del embarazo, se le otorgará otro período de discapacidad de 13 semanas adicionales cuando dé a luz, siempre y cuando sea elegible para los beneficios en ese momento.	

BENEFICIOS DEL SEGURO DE VIDA Y MUERTE ACCIDENTAL O DESMEMBRAMIENTO (AD&D, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) *(Solo empleados)*	**Dearborn National**
Seguro de vida	$5,000, $10,000, o $35,000 *(basado en años de servicio)*
Seguro de muerte accidental y desmembramiento	

Este es un resumen de fácil lectura y no incluye todos los beneficios. Si hay conflicto entre este resumen y los documentos de su plan, entonces los documentos de su plan son los correctos. Para obtener más detalles sobre los beneficios o para informarse sobre cuáles tratamientos/servicios requieren autorización previa, por favor consulte la Descripción resumida del plan (Summary Plan Description o SPD) o llámenos.

Actualizado: 6/6/2025

自 2025 年 5 月 1 日起生效

UNITE HERE HEALTH
Your Health Fund.
With Local 26

Greater Boston Local 26
Health Plan Unit 108

會員服務部：
(844) 267-4325
www.uhh.org/bostonarea

Better!

重要消息

新名啟用，
優質福利不變！

Harvard Pilgrim Health Care
a Point32Health company

請採取行動：

- ❑ 開始使用您的新 Harvard Pilgrim 身分證件！
- ❑ 請掃描二維碼以設定您的 Harvard Pilgrim 會員帳戶
- ❑ 在 Harvard Pilgrim 會員帳戶中，選擇您的 PCP *（或將自動為您分配一位）*

有關福利的問題？致電：

Harvard Pilgrim	(877) 594-7196
或瀏覽：	uhh.org/bostonarea

Your Benefits at a Glance

醫療

Harvard Pilgrim Health Care | (877) 594-7196
www.harvardpilgrim.org/local26

請聯絡以選擇 PCP、詢問有關福利/索償的問題、使用 ID 卡報告問題，或為服務或程序獲取事先授權。

門診	您支付的金額 *(網絡內)*
預防治療/PCP	$0
精神健康/物質濫用障礙	
專科醫生 *(須由 PCP 轉介)*	
脊椎按摩治療 *(每年 20 次)*	
腳部治療/矯形服務 *(適用限制條件；請參閱 SPD)*	
急診及緊急治療	**您支付的金額 *(網絡內)***
緊急治療	$0
新消息！Telehealth *(由 Doctor on Demand 提供—詳情請參閱左側方框)*	$0
急診室 *(送入急診室後 48 小時內致電 Harvard Pilgrim)*	$100 *(如被送入急診室則可免除)*
救護車服務	$0
住院服務	**您支付的金額 *(網絡內)***
入院治療 *(包括精神健康/物質濫用)*	$0
專業護理設施	
門診服務	**您支付的金額 *(網絡內)***
手術	$0
物理治療、職業治療及言語治療	
化療/放射治療	
診斷成像、篩查及化驗	
部份住院、重症門診、非住院戒毒治療	
其他治療及服務	**您支付的金額 *(網絡內)***
糖尿病教育/營養諮詢	$0
在宅醫療/臨終關懷	
耐用醫療設備 (DME)	
所有其他已承保的費用	

處方集處方藥福利

Hospitality Rx | (844) 813-3860
www.hospitalityrx.org

*不同於那些昂貴藥品管理公司，您的工會健康基金直接管理您的處方藥福利。Hospitality Rx 專為 UNITE HERE 的工會會員而設！我們採用重點處方集，剔除價格過高的藥物，並選用更具性價比的替代品。您將以最佳價格獲得所需藥物。請瀏覽以下網站查找獲承保的藥物：**www.hospitalityrx.org***

網絡零售藥房及郵購 *(最多可供應 90 日的用量；部分藥物設有數量限制)*	每次配藥或續藥的費用	
預防保健服務藥物	$0	
仿製藥和一些品牌藥	$1	
首選藥物	$8	
非首選藥物	$12	
選定特殊用途藥物和選定生物類似藥* *(必須購於 HealthDyne Specialty Pharmacy)*	*仿製藥*	*品牌藥*
	$1	25%
非處方集 處方藥及用品	未承保 *(除非例外獲核准)*	

*目前的藥房福利提供者將積極管理和確定分級藥物。*僅透過專門郵購藥房提供特殊用途藥物。然而，若您在 HIV 治療計劃中服用特殊用途藥物，您或許能夠獲得使用網絡零售藥房的例外。*

郵購

您的計劃會將您的藥物直接配送至您的郵箱，並且費用更低！如需訂購，請致電 HealthDyne，電話：**(844) 813-3860**

特殊用途藥物

致電 HealthDyne Specialty Pharmacy，電話：**(800) 373-1879**

免費血糖儀 *(可每 12 個月提供一次*)：*

- ***OneTouch*** *(by LifeScan)*：在網絡藥房出示處方；提供以下資訊：BIN: 601341, RxPCN: OHS, Group ID#: OH6504161, ID#: NOCHARGEMETR
- ***FreeStyle*** *(by Abbott)*：**www.ChooseFreeStyle.com** 或 **(800) 680-6850** *(訂單編號：RAFITLWP)*

*計劃詳情 (如血糖儀型號或訂單編號) 可能會不時發生變化。瀏覽 **www.hospitalityrx.org** 了解最新資訊。*製造商將每 36 個月免費提供一台血糖儀。若您需要提前獲取，請瀏覽 **www.hospitalityrx.org** 或致電 **(844) 484-4726**。*

免費 TELEHEALTH
由 Doctor On Demand 提供

全年無休提供緊急治療

- 透過智能手機、平板電腦或電腦，隨時隨地與美國通過認證的醫生、執業護士或臨床醫生進行遠程諮詢。
- 接受以下病症的治療：支氣管炎、發熱、咳嗽、鼻竇炎、哮喘、噁心、嘔吐、頭痛、過敏、皮疹、結膜炎、尿路感染等。
- 如有需要，處方可寄往您本地的藥房。

接受保密治療

- 從具有不同背景/專長的執業治療師中選擇，以找到最適合您的治療師。
- 獲取針對焦慮、抑鬱、哀傷、家庭問題、創傷及創傷後應激障礙 (PTSD) 等問題的支持。

立即註冊

- 瀏覽 **doctorondemand.com/harvard-pilgrim**
- 或掃描以下二維碼：

iPhone　　Google Play

尋找您的 PCP

註冊後，您必須從 Harvard Pilgrim Select Network **選擇一位基層醫療服務提供者 *(PCP)***。

- 若不選擇一位 PCP，則獲自動分配。
- 為了預約專科醫生或接受特定治療，您必須由您的 PCP 轉介。*

**若您居住在非網絡服務覆蓋區域內，則適用不同的規則。詳情請參閱您的 SPD。請致電基金，諮詢有關註冊、資格、承保範圍、短期殘疾及人壽保險的問題。*

Your Benefits at a Glance

牙科	**Delta Dental of Illinois | (800) 323-1743** **www.deltadentalil.com**	
您支付的金額	*PPO 和 Premier 提供者*	*非網絡提供者*
診斷性/預防性	$0	20%
小範圍修復、牙髓治療、牙周治療及口腔手術	補牙 $0； 所有其他服務 10%	40%
重大修復	40%	60%
口腔修復	40%	60%
正畸治療	50% 的費用報銷，最高可達終身限額 $3,000	
無免賠額；每年牙科最高限額為 $2,000/人		

眼科	**Davis Vision | (800) 999-5431** **www.davisvision.com**	
您支付的金額	*網絡提供者*	*非網絡提供者*
眼科檢查	$0	1. 服務提供時支付費用 2. 向 Davis 提交索償 3. 獲得報銷： · 一次檢查最高 $75， · 所有材料、評估及器材加起來最高 $175
鏡框	Davis Vision 系列中的時尚、設計師和頂級水平，$0	
	其他鏡框 $150 折價，以及尾款打八折；無共付額	
鏡片 *(如染色、防刮、聚碳酸酯、漸進光及藍光等額外產品，請諮詢 Davis 或您的醫生，了解您需要支付的金額)*	$0 *(單焦點、雙焦點及三焦點鏡片)*	
隱形眼鏡 *(代替眼鏡)*	Davis Vision 系列 $0	
	其他隱形眼鏡 $150 折價，以及尾款打八五折；評估及適配 $60 折價；無共付額	
視網膜成像 *(疾病篩查)*	每次檢查 $20	不包括
每個日曆年承保一次		

員工協助方案 (EAP)	**Modern Assistance Programs (MAP) | (800) 878-2004** **www.modernassistance.com**
	聯絡 MAP 以獲取更多 EAP 資訊、尋找替代治療提供者或全年無休協助

輔導服務	**您支付的金額** *(網絡內)*
短期輔導 *(每人每曆年 8 次)*	$0
替代治療服務 *(由 MAP 網絡提供者提供)*	**您支付的金額** *(網絡內)*
針灸 *(每年 20 次)*	$0
傳統中醫 *(每年 12 次)*	
自然療法門診 *(每年 12 次)*	
按摩治療 *(每年 12 次)*	

短期殘疾 *(僅限員工)*	**UNITE HERE HEALTH**
當您因殘疾而無法工作 *(最多 26 週)* 時，該計劃每週支付 $500。 **已經懷孕？**當您生育後，您將立即被自動獲准予 13 週的產假。若您因妊娠併發症而失去工作能力，並在分娩時仍有資格享受福利，則將額外獲得 13 週的產假福利。	

人壽/意外死亡及傷殘 *(僅限員工)*	**Dearborn National**
人壽保險	$5,000、$10,000 或 $35,000 *(以服務年限計)*
意外死亡及傷殘保險	

本摘要旨在提供易於理解的資訊，並未涵蓋所有福利內容。若本摘要與您的計劃文件存在任何衝突，則以您的計劃文件為準。如需了解更多關於您的福利的詳情，或查詢哪些治療/服務需要事先授權，請參閱您的《計劃摘要說明》(Summary Plan Description，簡稱 SPD)，或與我們聯絡。

更新日期：2025年6月6日