



PRESCRIPTION DRUG

Important changes to your prescription drug benefits Effective January 1, 2022

New formulary

Your formulary is changing to the focus formulary (including at the Atlantic City Health Center and free pharmacy locations). If you are taking a drug that is not on the focus formulary, you will need to change to a drug that is on the focus formulary so the Plan will pay for your drug. Ask your healthcare provider to prescribe a drug that is on the focus formulary. If your healthcare provider wants you to take a drug not on the focus formulary, he or she should reach out to HospitalityRx at **(844) 813-3860** for a formulary exception. The formulary exception process allows your healthcare provider to ask for approval for you to get coverage for a prescription drug not on the formulary. Remember, though, that the Fund will not consider a non-formulary drug for coverage until you have tried all of the formulary prescription drug alternatives that are medically appropriate to your situation.

However, *your copays are not changing.*



(888) 437-3480 • uhh.org

P.O. Box 6020, Aurora, IL 60598-0020

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 (SPD). This SMM addresses changes to all benefits in your SPD and may include changes and benefits that don't apply to you based on your or your employer's elections.

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.

Because of the pandemic, you generally have more time to do certain things, like file or appeal a claim, enroll your new dependent, or elect COBRA and make COBRA payments. Call us for more information.



PRESCRIPTION DRUG *(continued)*

Prescription Drug Benefits—What You Pay

Prescription Drug Benefits	Per Prescription	
Lifetime Maximum Benefit	\$25,000 per person	
Formulary Prescription Drug Benefits at the UNITE HERE HEALTH – Health Center and free pharmacy locations — see page F-3 in your SPD (up to a 60-day supply)		
Prescription Drugs (excluding select specialty, select biosimilar, and select brand drugs)	\$0	
Select Specialty and Select Biosimilar Drugs*	25%	
Select Brand Drugs*	50%	
Formulary Prescription Drug Benefits at Network Retail Pharmacies and Mail Order	Retail Pharmacy up to a 34-day supply	Mail Order Pharmacy up to a 60-day supply
Smoking Cessation Drugs and Supplies (including prescription generic over-the-counter products, generic products, and certain brand products)	\$0	
Covered Immunizations	\$0	
Generic and Some Brand Drugs	20%	
Preferred and Non-Preferred Drugs (excluding select brand name drugs)	20%	
Select Brand Name Drugs	\$15	
Select Specialty and Select Biosimilar Drugs*	Not covered	Generic
		Brand
	20%	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 or the Atlantic City Health Center. However, effective January 1, 2022, the Fund may approve an exception allowing you to purchase drugs for the treatment of HIV/AIDS through a network retail pharmacy.*

Get answers to all your questions: (888) 437-3480 • uhh.org



PRESCRIPTION DRUG *(continued)*

New specialty drug pharmacy

Remember, you must use WellDyne Specialty Pharmacy or the Atlantic City Health Center to get all of your specialty drugs. However, effective January 1, 2022, 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.

The specialty drug copays will apply, even if you get an exception. A copy of the form you must fill out to request this exemption is included with this SMM. You can also get a copy by calling HospitalityRx at (844) 484-4726.

Your specialty pharmacy is changing to:

WellDyne Specialty Pharmacy

(800) 373-1879

welldynespecialty.com

Change to how you can get a free glucometer

You can get a free glucometer every 12 months from either of these providers

New option!

FreeStyle *(by Abbott)*

(866) 224-8892

www.ChooseFreeStyle.com

use order code U2L65MBU

One Touch *(by LifeScan)*

(888) 883-7091

www.OneTouch.orderpoints.com

use order code 739WDRX01

If you don't want to use one of the Fund's free glucometers, you have to pay the full cost of the glucometer up front.

Get answers to all your questions: (888) 437-3480 • uhh.org

Is your contact info up to date?

If you've moved or changed your phone number, update your information in the member portal: www.uhh.org/member



MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA

Cambios importantes en sus beneficios de medicamentos recetados con vigencia desde el 1 de enero de 2022

Nuevo formulario

Su formulario está cambiando al formulario abreviado (incluido en los locales del centro de salud Atlantic City Health Center y de las farmacias gratuitas). Si usted está tomando un medicamento que no se encuentra dentro del formulario abreviado, deberá cambiar a un medicamento que se encuentre en el mismo, de tal forma que el Plan lo pague. Pídale a su proveedor de atención médica que le recete un medicamento que se encuentre en el formulario abreviado. Si su proveedor de atención médica desea que usted tome un medicamento que no está en el formulario, él o ella debe comunicarse con HospitalityRx al **(844) 813-3860** para obtener una excepción del formulario. La excepción del formulario le permite a su proveedor de atención médica pedir la aprobación para que usted obtenga cobertura de un medicamento recetado que no se encuentra en el formulario. Sin embargo, recuerde que el Fondo no considerará la cobertura de un medicamento que no se encuentre en el formulario hasta que usted haya probado todas las alternativas de medicamentos recetados que se encuentren en el formulario y que sean medicamento apropiados para su situación.

Sin embargo, *sus copagos no están cambiando.*



(888) 437-3480 • uhh.org

P.O. Box 6020, Aurora, IL 60598-0020

Este documento presenta un Resumen de las modificaciones de materiales (SMM, según sus siglas en inglés), según la Ley de seguridad de ingresos para los empleados jubilados (ERISA, según sus siglas en inglés), de 1974, según enmienda, y sintetiza las medidas que acaba de tomar el Consejo administrativo de UNITE HERE HEALTH. Describe cambios administrativos y modificaciones en los beneficios que afectan la información incluida en la Descripción resumida del Plan (SPD, según sus siglas en inglés). El SMM aborda los cambios que afectan todos los beneficios presentes en la SPD y puede incluir modificaciones y beneficios que no rigen en su caso particular, según las elecciones que realiza su empleador.

Lea con atención la información y guárdela junto con su SPD, para futura referencia.

Excepto por lo descrito en el SMM, la información que contiene el SPD continúa vigente.

Debido a la pandemia, en general usted tiene más tiempo para hacer ciertas cosas, como presentar o apelar un reclamo, inscribir a un dependiente nuevo o elegir COBRA y hacer pagos de COBRA. Llámenos para obtener más información.



MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA *(continuación)*

Beneficios de medicamentos recetados — Lo que usted pagará

Beneficios de medicamentos recetados	Por receta médica	
Beneficio máximo de por vida	\$25,000 por persona	
Beneficios de medicamentos recetados del formulario en el Centro de Salud – UNITE HERE HEALTH locales del centro de salud y de farmacias gratuitas — vea la página F-3 en su SPD (hasta un suministro de 60 días)		
Medicamentos recetados (excluyendo medicamentos especializados selectos, biosimilares selectos y medicamentos de marca selectos)	\$0	
Medicamentos especializados selectos y biosimilares selectos*	25 %	
Medicamentos de marca selectos*	50 %	
Beneficios de medicamentos recetados del formulario en farmacias minoristas dentro de la red y en pedidos por correo postal	Farmacia minorista hasta un suministro de 34 días	Farmacia de pedidos por correo postal hasta un suministro de 60 días
Productos y suministros para dejar de fumar (incluidos productos genéricos de venta libre, productos genéricos y ciertos productos de marca)	\$0	
Vacunas cubiertas	\$0	
Medicamentos genéricos y algunos de marca	20 %	
Medicamentos de preferencia y que no sean de preferencia (excluidos medicamentos de marca selectos)	20 %	
Medicamentos de marca selectos*	\$15	
Medicamentos especializados selectos y biosimilares selectos*	No cubiertos	Genéricos
		20 %
Medicamentos especializados selectos y biosimilares selectos*	No cubiertos	De marca
		25 %
Medicamentos y suministros recetados que no se encuentran en el formulario	No cubiertos, a menos que se apruebe una excepción.	
<p><i>* El proveedor de beneficios farmacéuticos actual administrará y determinará activamente los medicamentos en el nivel. Los medicamentos especializados solo están disponibles a través de la farmacia especializada de pedidos por correo o el centro de salud Atlantic City Health Center. Sin embargo, con vigencia desde el 1 de enero de 2022, el Fondo puede aprobar una excepción permitiéndole comprar medicamentos para el tratamiento de VIH/SIDA a través de una red de farmacias minoristas.</i></p>		

Obtenga respuestas a todas sus preguntas: (888) 437-3480 • uhh.org



MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA *(continuación)*

Nueva farmacia de medicamentos especializados

Recuerde, debe usar WellDyne Specialty Pharmacy o el centro de salud Atlantic City Health Center para obtener todos sus medicamentos especializados. Sin embargo, con vigencia desde el 1 de enero de 2022, si toma medicamentos especializados como parte de su plan de tratamiento del VIH, puede recibir una excepción para usar su farmacia minorista dentro de la red. Aplicarán copagos para los medicamentos especializados, incluso si usted recibe una excepción. Con este SMM se incluye una copia del formulario que debe llenar para solicitar esta exención. También puede obtener una copia llamando a HospitalityRx al (844) 484-4726.

Su farmacia de medicamentos especializados está cambiando a:

WellDyne Specialty Pharmacy

(800) 373-1879

welldynespecialty.com

Cambio en la forma de obtener un glucómetro gratis

Puede obtener un glucómetro gratis cada 12 meses de cualquiera de estos proveedores

¡Nueva opción!

FreeStyle *(de Abbott)*

(866) 224-8892

www.ChooseFreeStyle.com

Use el código de pedido **U2L65MBU**

One Touch *(de LifeScan)*

(888) 883-7091

www.OneTouch.orderpoints.com

use el código de pedido **739WDRX01**

Si no desea usar uno de los glucómetros gratuitos del Fondo, debe pagar el costo total del mismo por adelantado.

Obtenga respuestas a todas sus preguntas: (888) 437-3480 • uhh.org

¿Está actualizada su información de contacto?

Si se mudó o cambió su número de teléfono, debe actualizar su información en el portal de miembros: www.uhh.org/member