



PRESCRIPTION DRUG

The changes described in this SMM also affect your Summary of Benefits and Coverage (SBC). Remember, you can always get a copy of your SBC by visiting www.uhh.org/library or by calling (844) 267-4325.

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

New formulary and copay changes

Your formulary is changing to the focus formulary. 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.

UNITE HERE
HEALTH

(844) 267-4325 • uhh.org

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


Better!

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

	Retail Pharmacy <i>up to a 90-day supply</i>	Mail Order Pharmacy <i>up to a 90-day supply</i>	
Formulary Prescription Drug Benefits at Network Retail Pharmacies and Mail Order	Per Prescription Copays as of 1/1/2022		
Preventive Healthcare Services Drugs	\$0		
Generic and Some Brand Drugs	\$1		
Preferred Drugs	\$8		
Non-Preferred Drugs	\$12		
Select Specialty and Select Biosimilar Drugs*	Not covered	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, 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.**

Get answers to all your questions: (844) 267-4325 • uhh.org



PRESCRIPTION DRUG *(continued)*

New specialty drug pharmacy

Remember, you must use WellDyne Specialty Pharmacy 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. You may submit a claim under the medical benefits for the glucometer, but you may not be reimbursed for the full amount (see your SPD for the cost-sharing required for durable medical equipment).

Get answers to all your questions: (844) 267-4325 • uhh.org




MEDICAL

COVID-19 treatment cost-sharing required

Effective January 1, 2022, your cost-sharing (copays, deductibles, or coinsurance) is no longer waived for network or non-network COVID-19 treatment. Your regular cost-sharing and Plan rules will apply (including any rules about non-network coverage).

This change doesn't affect your \$0 cost-sharing for medically appropriate COVID-19 testing.

Get answers to all your questions: (844) 267-4325 • 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*

You can also visit the member portal to:

- Make **self-payments**
- Review your **benefits**
- Check your **claims**
- Request an **ID card**



MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA

Los cambios descritos en este SMM también afectan su Resumen de Beneficios y Cobertura (SBC, por sus siglas en inglés). Recuerde, usted siempre puede obtener una copia de su SBC visitando www.uhh.org/library o llamando al (844) 267-4325.

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

Formulario nuevo y cambios en el copago

Su formulario está cambiando al formulario abreviado. 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 médicamente apropiados para su situación.



(844) 267-4325 • 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

	Farmacia minorista <i>hasta un suministro de 90 días</i>	Farmacia de pedidos por correo postal <i>hasta un suministro de 90 días</i>	
Beneficios de medicamentos recetados del formulario en farmacias minoristas dentro de la red y en pedidos por correo postal	Por receta médica Copagos desde el 1/1/2022		
Medicamentos para servicios de atención médica preventiva	\$0		
Medicamentos genéricos y algunos de marca	\$1		
Medicamentos de preferencia	\$8		
Medicamentos que no sean de preferencia	\$12		
Medicamentos especializados selectos y biosimilares selectos*	No cubiertos	Genéricos	De marca
		\$1	25 %
Medicamentos y suministros recetados que no se encuentran en el formulario	No cubiertos, a menos que se apruebe una excepción.		

** 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 postal. Sin embargo, con vigencia a partir del 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.*

Obtenga respuestas a todas sus preguntas: (844) 267-4325 • uhh.org



MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA *(continuación)*

Nueva farmacia de medicamentos especializados

Recuerde, debe utilizar WellDyne Specialty Pharmacy 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. Puede presentar un reclamo bajo los beneficios médicos para obtener el glucómetro, pero es posible que no se le reembolse el monto total (consulte su SPD para conocer el costo compartido requerido para equipos médicos duraderos).

Obtenga respuestas a todas sus preguntas: (844) 267-4325 • uhh.org

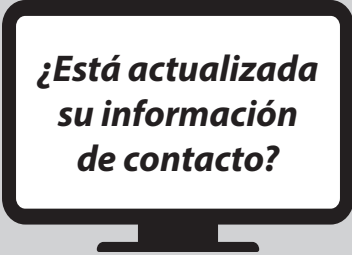


Costo compartido requerido para el tratamiento del COVID-19

Con vigencia desde el 1 de enero de 2022, su costo compartido (copagos, deducibles o coaseguros) ya no estará exento para el tratamiento del COVID-19, dentro o fuera de la red. Aplicarán las reglas regulares del Plan y del costo compartido (incluida cualquier regla sobre cobertura fuera de la red).

Este cambio no afecta su costo compartido de \$0 por pruebas médicamente apropiadas de COVID-19.

Obtenga respuestas a todas sus preguntas: (844) 267-4325 • 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

También puede visitar el portal de miembros para:

- Realizar **autopagos**
- Revisar sus **beneficios**
- Revisar sus **reclamos**
- Solicitar una **tarjeta de identificación**

處方藥

本 SMM 說明的變更也會影響您的權益和承保範圍摘要 (SBC)。請記住，您隨時可以透過瀏覽 www.uhh.org/library 或致電 (844) 267-4325 索取 SBC 的副本。

處方藥福利的重要變更 2022 年 1 月 1 日起生效

新處方集及共付額變更

您的處方集變更為重點處方集。如果您目前不是使用重點處方集內的藥品，則需要改用重點處方集內的藥品，以便本計畫支付藥品費用。請要求醫療護理提供者開立重點處方集內的藥品。如果醫療護理提供者希望您使用不在重點處方集內的藥品，他或她應致電 **(844) 813-3860** 聯絡 HospitalityRx 獲取例外處方集。例外處方集流程允許醫療護理提供者請求批准您在承保範圍內獲得不在處方集內的處方藥。請記住，當您嘗試所有醫學上適合您的症狀的處方藥替代品之前，本基金不會考慮在承保範圍內使用非處方藥。

UNITE HERE
HEALTH

(844) 267-4325 • uhh.org

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


Better!

本文件是基於 1974 年《僱員退休收入保障法》而制定的重大修改摘要 (SMM)，修訂並總結 UNITE HERE HEALTH 董事會最近採取的行動。它描述了您的收益和行政變動，這些將影響到您的摘要計畫說明 (SPD) 包含的資訊。本 SMM 提及 SPD 中所有權益的變更，並且可能包括基於您或您的僱主的投票下而不適用於您的變更和權益。

請仔細閱讀此資訊；然後與 SPD 一同保存，以備將來參考。
除非本 SMM 中有說明，否則 SPD 中包含的資訊將繼續適用。

由於大流行，您通常會有更多時間做某些事情，例如提出申訴及索賠、註冊新的家屬或選擇 COBRA 並自行支付 COBRA。聯絡我們以獲取更多資訊。

處方藥 (續)

處方藥福利 — 您支付的費用

	零售藥房 最多 90 日供應量	郵購藥房 最多 90 日供應量	
網路零售藥房及郵購處方集的處方藥福利	2022 年 1 月 1 日起 每個處方的共付額		
預防性醫療服務藥品	\$0		
學名藥及部分品牌藥	\$1		
優選藥品	\$8		
非優選藥品	\$12		
選擇特殊藥品及選擇生物相似藥品*	非承保範圍	學名藥	
		品牌藥	
		\$1	25%
非處方藥及用品	非承保範圍，除非批准例外條件		
<p>* 目前的藥房福利提供者將積極管理並確定藥品分級。 特殊藥品只能透過特殊郵購藥房購買。但是，自 2022 年 1 月 1 日起，如果您將特殊藥品作為 HIV 治療計畫的一部分，則可能獲得使用網路零售藥房的例外條件。</p>			

獲取所有問題的答案：(844) 267-4325 • uhh.org

處方藥 (續)

新特殊藥品藥房

請記住，您必須使用 WellDyne Specialty Pharmacy 獲取所有特殊藥品。但是，自 2022 年 1 月 1 日起，如果您將特殊藥品作為 HIV 治療計畫的一部分，則可能獲得使用網路零售藥房的例外條件。即使您獲得例外條件，特殊藥品共付額仍適用。您必須填寫包含在此 SMM 中的豁免表副本進行申請。您也可以致電 HospitalityRx (844) 484-4726 索取副本。

您的特殊藥品藥房變更為：

WellDyne Specialty Pharmacy

(800) 373-1879

welldynespecialty.com

變更獲得免費血糖儀的方式

您可以每 12 個月從以下任一個醫療服務提供者獲得免費血糖儀

新選項！

FreeStyle (由 Abbott 提供)

(866) 224-8892

www.ChooseFreeStyle.com

使用訂單代碼 U2L65MBU

One Touch (由 LifeScan 提供)

(888) 883-7091

www.OneTouch.orderpoints.com

使用訂單代碼 739WDRX01

如果您不想使用任一個基金的免費血糖儀，則必須預付血糖儀的全額費用。您可以根據血糖儀的醫療福利提出補助，但可能無法獲得全額報銷（耐用醫療設備所需的分攤費用請參閱您的 SPD）。

獲取所有問題的答案：(844) 267-4325 • uhh.org



需要分攤費用的 COVID-19 治療

自 2022 年 1 月 1 日起，網路或非網路 COVID-19 治療將不再免除分攤費用（共付額、自付額或共同保險額）。您的常規分攤費用及計畫規則將適用（包括非網路承保範圍的任何規則）。

本項變更不會影響醫學上適當的 COVID-19 檢驗分攤費用 0 美元。

獲取所有問題的答案：（844）267-4325 • uhh.org



您的個人信息是
最新的嗎？

如果此人已搬家或更改了電話號碼，
則需要在成員門戶中更新其參考資料：
www.uhh.org/member

您還可以訪問會員門戶以：

- 自行付款
- 諮詢您的服務
- 檢查您的報銷請求的狀態
- 索取身份證