



## Clarification to oral appliance coverage

The Plan covers medically necessary custom-made oral appliances for the treatment of sleep apnea. Prefabricated oral appliances are not covered. Remember, you must use a network provider and get prior authorization for durable medical equipment, including oral appliances.

## Benefit limit applies to all covered scalp hair prostheses and wigs

Effective November 1, 2023, the Plan covers medically necessary scalp hair prostheses or wigs up to \$350 per person each calendar year when you use a network provider, regardless of the reason for hair loss. Call Tufts at (800) 462-0224 to find out when scalp hair prostheses and wigs are considered medically necessary and if prior authorization is required.



(844) 267-4325 • [uhh.org](http://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.*



## Aclaración sobre la cobertura de los aparatos bucales

El Plan cubre aparatos bucales hechos a medida y medicamento necesarios para el tratamiento de la apnea del sueño. Los aparatos bucales prefabricados no están cubiertos. Recuerde, usted debe utilizar un proveedor de la red y obtener autorización previa para equipos médicos duraderos, incluyendo los aparatos bucales.

## El límite de beneficios se aplica a todas las prótesis capilares y pelucas cubiertas

A partir del 1 de noviembre de 2023, el Plan cubre pelucas o prótesis capilares del cuero cabelludo médicamente necesarias hasta \$350 por persona cada año calendario cuando utiliza un proveedor de la red, independientemente del motivo de la caída del cabello. Llame a Tufts al **(800) 462-0224** para saber cuándo las pelucas y las prótesis capilares del cuero cabelludo se consideran médicamente necesarias y si se requiere autorización previa.

UNITE HERE  
**HEALTH**

**(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.



## 口腔矯正器承保範圍說明

該計劃承保用於治療睡眠呼吸中止症的醫療上必需的客製化口腔矯正器。預製口腔矯正器不在承保範圍內。請記住，您必須使用網絡提供者並獲得購買耐用醫療設備（包括口腔矯正器）的事先授權。

## 福利限額適用於所有承保範圍內的假髮或頭套

自 2023 年 11 月 1 日起，您使用網絡提供者無論因何種脫髮原因購買假髮時，該計劃承保醫療上必需的假髮或頭套，每人每年最多 350 美元。請致電 (800) 462-0224 聯繫 Tufts，了解何種假髮或頭套屬於醫療必需品，以及購買前是否需要事先授權。

UNITE HERE  
**HEALTH**

(844) 267-4325 • [uhh.org](http://uhh.org)

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



本文件包含《1974年員工退休收入保障法》經修訂的重大修改摘要 (SMM)，並概述 UNITE HERE HEALTH 董事會最近所採取的行動。其所述涉及「摘要計劃說明」(SPD) 中所包含資訊的理賠福利和管理變更。本 SMM 與 SPD 中所有理賠福利的變更有關，而根據您或您雇主所選擇但不適用於您的變更和福利，也可能包括在內。

請仔細閱讀本內容，並連同您的 SPD 妥善保存，以供將來參考。  
除了在本 SMM 中所描述外，SPD 中所包含的其他資訊仍將適用。