

Medical & Prescription Drug

Gender reassignment services clarified

Effective January 1, 2018, the language in your SPD explaining coverage for transgender healthcare services is expanded to clarify what type of gender reassignment services are covered:

- Gender reassignment surgery for individuals with a diagnosis of gender dysphoria and related charges (e.g., laboratory work, x-rays, office visits, etc.). The Plan will cover surgical procedures, including medically necessary corrective surgeries, to change your gender once (for example, if the Plan covers procedures changing your gender from male to female, the Plan will not then pay to change your gender back to male). You must be at least 18 years of age and obtain prior authorization for surgical services.
- Hormone therapy, including both infused hormone therapy and hormones you get at a pharmacy. The hormones must be FDA approved and only available by prescription. Prior authorization is required for certain hormone therapy. Hormone therapy is not subject to an age restriction. However, if you are under age 18 and are filling a prescription for puberty-suppressing hormones, your healthcare professional must document that you have begun puberty (Tanner stage 2 or higher).

Plan rules, limitations, and exclusions apply equally to all covered expenses. Contact us to get more information about how your Plan defines “medically necessary” gender reassignment services.

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.

Updates to Your Benefits



Get health tips and news about your benefits!

| Get text alerts: Text POWER to (312) 313-1826
Protected health information (PHI) sent via text is not encrypted/secure

| Follow us on Twitter 

| Like us on Facebook 

UNITE HERE
HEALTH

(866) 686-0003

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Get answers
to all your
questions:

(866) 686-0003



Get health tips
and news about
your benefits!

Get text alerts: Text
POWER to (312) 313-1826
*Protected health information
(PHI) sent via text is
not encrypted/secure*

Follow us on Twitter 

Like us on Facebook 

UNITE HERE
HEALTH 

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Medical & Prescription Drug *(continued)*

Definition of “cosmetic services” changed

The definition of “cosmetic and reconstructive surgery” shown in your SPD is replaced with the following definition:

Cosmetic services are intended to better your appearance. “Cosmetic services” do not include reconstructive services, which are mainly to restore bodily function or to fix significant deformity caused by accidental injury, trauma, congenital condition, or previous therapeutic process.

Cosmetic services are not covered. Medically necessary gender reassignment services are not cosmetic services.

Medical

Prior authorization required for hyperbaric oxygen therapy

Effective January 1, 2018

Prior authorization is required for hyperbaric oxygen therapy. Make sure you or your healthcare provider calls the Care Coordinators for prior authorization before you get treatment.

Care Coordinators

(866) 686-0003

Medical *(continued)*

Change to how speech therapy is covered

Effective June 1, 2017, the Plan covers medically necessary speech therapy, without limiting coverage to treatment of specific conditions only. You or your provider still need to get prior authorization before you get speech therapy services, and the maximum benefit for children (\$2,500 each calendar year) still applies.

Habilitative therapy for children with autism spectrum disorder change

The Plan rule stating that habilitative therapy treatment for children with autism spectrum disorder must start on or before May 31, 2018 is removed. Habilitative therapy beginning later than May 31, 2018 may be covered. All other Plan rules continue to apply.

This change is effective October 18, 2017.

Calendar year deductible clarification


Page B-4 of your SPD should show that the calendar year deductible applies to network care under the “All Other Covered Expenses” category.

**Get answers
to all your
questions:
(866) 686-0003**



**Get health tips
and news about
your benefits!**

| Get text alerts: Text
POWER to (312) 313-1826
*Protected health information
(PHI) sent via text is
not encrypted/secure*

| Follow us on Twitter 

| Like us on Facebook 

**UNITE HERE
HEALTH** 


www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Get answers
to all your
questions:
(866) 686-0003



Get health tips
and news about
your benefits!

Get text alerts: Text
POWER to (312) 313-1826
*Protected health information
(PHI) sent via text is
not encrypted/secure*

Follow us on Twitter 

Like us on Facebook 



www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Medical *(continued)*

Non-healthcare items excluded

Effective October 18, 2017

As of October 18, 2017, the following exclusion is added to the list of what's not covered under your medical benefits:

Except as specifically covered under the Plan, non-healthcare items or services, including but not limited to oral nutrition or supplements, and disposable supplies, such as bandages, antiseptics, and diapers.

However, medical foods, as defined by the Plan, are still covered.

Correction to inpatient confinements

Effective October 18, 2017, Plan benefits for inpatient hospital confinements are no longer limited to 365 days per confinement.

Prescription Drug

Tobacco cessation products covered

Beginning October 1, 2017, tobacco cessation drugs and supplies are covered under your prescription drug benefit. You pay a \$0 copay for tobacco cessation drugs or supplies, as long as you have a prescription from your healthcare professional. The \$0 copay applies to over-the-counter tobacco cessation drugs and supplies, generic bupropion, and Chantix.

Prior authorization is required for Chantix — have your healthcare professional call Hospitality Rx at (844) 813-3860.

You will also be able to get Zyban to help you stop smoking. However, you have to pay the applicable brand name drug copay to get Zyban — it will not be free.

Prescription Drug *(continued)*

Your specialty pharmacy's name changed

Walgreens Specialty Pharmacy changed its name to AllianceRx Walgreens Prime. Remember, you must use the specialty pharmacy, now called AllianceRx Walgreens Prime, for your specialty drugs.

AllianceRx
Walgreens Prime
 888-782-8443
 (TTY) 866-830-4366
www.alliancerxwp.com

General

Call for an urgent claim appeal

You have the right to appeal if a claim is denied, in whole or in part. The section of your SPD titled "Claim filing and appeal provisions" gives you more information about how to file a claim and how to file an appeal.

All necessary information may be sent by phone, fax, or any other available reasonably effective method.

If you are appealing a denial of benefits that qualifies as a request for emergency treatment/urgent care, you can request an accelerated appeal by calling:


- **(630) 699-4372** for urgent healthcare appeals.
- **(844) 813-3860** for urgent prescription drug appeals.

Get answers
to all your
questions:
(866) 686-0003



Get health tips
and news about
your benefits!

| Get text alerts: Text
POWER to (312) 313-1826
*Protected health information
(PHI) sent via text is
not encrypted/secure*

| Follow us on Twitter 

| Like us on Facebook 

UNITE HERE
HEALTH 


www.uhh.org
 P.O. Box 6020
 Aurora, IL 60598-0020

Get answers
to all your
questions:
(866) 686-0003



Get health tips
and news about
your benefits!

| Get text alerts: Text
POWER to (312) 313-1826
*Protected health information
(PHI) sent via text is
not encrypted/secure*

| Follow us on Twitter 

| Like us on Facebook 



www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Eligibility

Eligibility termination rule added

In addition to the termination of eligibility rules described in your SPD, the following eligibility termination rule also applies:

Special termination rules

If an employer withdraws from the Fund, if the Fund terminates its Participation Agreement with an employer, or if an employer fails to make required contributions, eligibility for all affected employees of the employer will be terminated as of the last day of the month for which the employer made contributions for the employees.

This language is effective October 18, 2017.

Médica y Medicamento Recetado

Aclaración a los servicios de reasignación de género

A partir del 1 de Enero de 2018, se amplía el lenguaje en su SPD que explica la cobertura de los servicios de atención médica transgénero para aclarar qué tipo de servicios de reasignación de género están cubiertos:

- Cirugía de reasignación de género para personas con un diagnóstico de disforia de género y cargos relacionados (por ejemplo, trabajo de laboratorio, radiografías, visitas al consultorio, etc.). El Plan cubrirá los procedimientos quirúrgicos, incluidas las cirugías correctivas médicamente necesarias, para cambiar su género una vez (por ejemplo, si el Plan cubre los procedimientos que cambian su género de masculino a femenino, el Plan no pagará entonces para cambiar su género de regreso a masculino). Debe tener al menos 18 años de edad y obtener autorización previa para servicios quirúrgicos.
- Terapia hormonal, incluyendo tanto la terapia con hormonas administradas como las hormonas que obtiene en una farmacia. Las hormonas deben ser aprobadas por la FDA y únicamente disponibles con una receta médica. Se requiere autorización previa para cierta terapia hormonal. La terapia hormonal no está sujeta a una restricción de edad. Sin embargo, si tiene menos de 18 años y está presentando una receta para hormonas supresoras de la pubertad, su profesional de la salud debe documentar que usted ya ha comenzado la pubertad (Tanner etapa 2 o superior).

Las reglas, limitaciones y exclusiones del Plan se aplican por igual a todos los gastos cubiertos. Contáctenos para obtener información sobre cómo el plan define los servicios de reasignación de género “médicamente necesarios”.

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.

Cambios a Sus Beneficios



¡Obtenga consejos sobre salud y noticias sobre beneficios!

- | Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra POWER al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

| Síguenos en Twitter

| Síguenos en Facebook

UNITE HERE
HEALTH

(866) 686-0003

www.uhh.org

P.O. Box 6020


Aurora, IL 60598-0020

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(866) 686-0003**



**¡Obtenga consejos
sobre salud y noticias
sobre beneficios!**

¡ Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra POWER al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

¡ Síguenos en Twitter 

¡ Síguenos en Facebook 

**UNITE HERE
HEALTH** 

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Médica y Medicamento Recetado (continuación)

Cambio a la definición de “Servicios cosméticos”

La definición de “cirugía cosmética y reconstructiva” que se muestra en su SPD se reemplaza con la siguiente definición:

Los servicios cosméticos están destinados a mejorar su apariencias. Los “servicios cosméticos” no incluyen los servicios reconstructivos, que son principalmente para restablecer la función corporal o para reparar una deformidad significativa causada por una lesión por accidente, trauma, condición congénita o un previo proceso terapéutico.

Los servicios cosméticos no están cubiertos. Los servicios de reasignación de género médicamente necesarios no son servicios cosméticos.

Médica

Se requiere autorización previa para la terapia hiperbárica con oxígeno

A partir del 1 de Enero de 2018

Se requiere autorización previa para la terapia hiperbárica con oxígeno. Asegúrese de que usted o su proveedor de atención médica llame a los Care Coordinators para obtener una autorización previa antes de recibir el tratamiento.

Care Coordinators

(866) 686-0003

Médica (continuación)

Cambio a cómo se cubre la terapia del habla

A partir del 1 de Julio de 2017, el Plan cubre toda la terapia del habla médicamente necesaria, sin limitar la cobertura únicamente al tratamiento de condiciones específicas. Usted o su proveedor aún necesitan obtener una autorización previa antes de recibir servicios de terapia del habla, y aún se aplica el beneficio máximo para niños (\$2,500 por cada año calendario).

Cambio en la terapia de habilitación para niños con trastorno del espectro autista

Se elimina la regla del Plan que establece que el tratamiento de terapia de habilitación para niños con trastorno del espectro autista debe comenzar el 31 de Mayo de 2018, o antes. La terapia de habilitación que comienza después del 31 de Mayo de 2018 puede estar cubierta. Todas las demás reglas del Plan continúan aplicándose.

Este cambio entra en vigencia el 18 de Octubre de 2017.

Aclaración del deducible por año calendario

La página B-4 de su SPD debe mostrar que el deducible por año calendario se aplica a la atención dentro de la red bajo la categoría “Otros Gastos Cubiertos”.

Obtenga respuestas para todas sus preguntas:

(866) 686-0003



¡Obtenga consejos sobre salud y noticias sobre beneficios!

| Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra POWER al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

| Síganos en Twitter 

| Síganos en Facebook 

UNITE HERE HEALTH

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(866) 686-0003**



**¡Obtenga consejos
sobre salud y noticias
sobre beneficios!**

¡ Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra POWER al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

¡ Síguenos en Twitter 

¡ Síguenos en Facebook 

**UNITE HERE
HEALTH** 

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Médica (continuación)

Se excluyen artículos no relacionados con la atención médica

Vigente el 18 de Octubre de 2017

A partir del 18 de Octubre de 2017, se agrega la siguiente exclusión a la lista de lo que no está cubierto bajo sus beneficios médicos:

Excepto cuando esté específicamente cubierto por el Plan, artículos o servicios que no se relacionan con la atención médica, incluidos pero no limitados a; nutrición o suplementos orales, y suministros desechables, como vendajes, antisépticos y pañales.

Sin embargo, los alimentos médicos, tales como se definen en el Plan, siguen estando cubiertos.

Corrección a confinamientos de pacientes hospitalizados

A partir del 18 de Octubre de 2017, los beneficios del Plan para confinamientos de pacientes hospitalizados ya no estarán limitados a 365 días por confinamiento.

Medicamento Recetado

Productos para dejar de fumar están cubiertos

A partir del 1 de Octubre de 2017, los medicamentos y suministros para dejar de fumar están cubiertos bajo su beneficio de medicamentos con receta. Usted paga un copago de \$0 por medicamentos o suministros para dejar de fumar, siempre y cuando usted tenga una receta médica de su profesional de la salud. El copago de \$0 se aplica a medicamentos y suministros de venta libre para dejar de fumar, bupropión genérico y Chantix.

Se requiere autorización previa para Chantix — pídale a su profesional de la salud que llame a Hospitality Rx al (844) 813-3860.

También podrá obtener Zyban para ayudarlo a dejar de fumar. Sin embargo, debe pagar el copago de medicamentos de marca aplicable para obtener Zyban — no será gratis.

Medicamento Recetado (continuación)

El nombre de su farmacia especializada cambió

Walgreens Specialty Pharmacy cambió su nombre a AllianceRx Walgreens Prime. Recuerde, debe usar la farmacia especializada, ahora llamada AllianceRx Walgreens Prime, para sus medicamentos especializados.

**AllianceRx
Walgreens Prime**
888-782-8443
(TTY) 866-830-4366
www.alliancexwp.com

General

Llame para una apelación de reclamo urgente

Usted tiene el derecho de apelar si un reclamo es denegado, total o parcialmente. La sección de su SPD titulada “Disposiciones de presentación y apelación de reclamos” le brinda más información sobre cómo presentar un reclamo y cómo presentar una apelación.

Toda la información necesaria puede enviarse por teléfono, fax o cualquier otro método razonablemente efectivo disponible.

Si está apelando una denegación de beneficios que califica como una solicitud de tratamiento de emergencia/atención de urgencia, usted puede solicitar una apelación acelerada llamando al:

- **(630) 699-4372** para apelaciones de atención médica de urgencia.
- **(844) 813-3860** para apelaciones de medicamentos con receta de urgencia.

Obtenga respuestas para todas sus preguntas:
(866) 686-0003



¡Obtenga consejos sobre salud y noticias sobre beneficios!

- | Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra **POWER** al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

| Síguenos en Twitter

| Síguenos en Facebook

UNITE HERE HEALTH

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020

Elegibilidad

Regla de finalización de elegibilidad agregada

Además de las reglas de finalización de elegibilidad descritas en su SPD, también se aplica la siguiente regla de finalización de elegibilidad:

Reglas especiales de finalización

Si un empleador se retira del Fondo, si el Fondo cancela su Acuerdo de Participación con un empleador, o si un empleador no realiza las contribuciones requeridas, la elegibilidad para todos los empleados afectados del empleador finalizará a partir del último día del mes para el cual el empleador hizo contribuciones para los empleados.

Este lenguaje entra en vigencia el 18 de Octubre de 2017.

**Obtenga
respuestas
para todas
sus preguntas:
(866) 686-0003**



**¡Obtenga consejos
sobre salud y noticias
sobre beneficios!**

▮ Reciba alertas por mensaje de texto: Envíe la palabra POWER al (312) 313-1826
(La información de salud protegida (PHI por sus iniciales en Inglés) enviada por mensaje de texto no está encriptada/protegida)

▮ Síguenos en Twitter 

▮ Síguenos en Facebook 

**UNITE HERE
HEALTH** 

www.uhh.org
P.O. Box 6020
Aurora, IL 60598-0020