

## Prescription Drug

### Reminder—Get a free glucometer

You can get a free glucometer through Hospitality Rx every 12 months.

1. Pick either TrueTest or OneTouch.
2. Call toll-free, or go online, to request a glucometer.
3. Check your blood sugar as directed by your healthcare provider!

#### TrueMetrix (by Trividia)

(866) 788-9618

*no order code is needed*

#### OneTouch (by LifeScan)

(888) 883-7091

[www.OneTouch.orderpoints.com](http://www.OneTouch.orderpoints.com)

*Use order code 739WDRX01*

### Thyrogen covered under your medical benefits

Your SPD incorrectly shows that Thyrogen, an injectable drug usually used for diagnostic testing, is a covered prescription drug. However, as of April 1, 2017, Thyrogen is covered under your medical benefits, not your pharmacy benefits.

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 benefits news!

- Follow us on Twitter 
- Like us on Facebook 

UNITE HERE  
**HEALTH**

(866) 686-0003

[www.uhh.org](http://www.uhh.org)

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

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

**Get health tips and  
benefits news!**

- Follow us  
on Twitter 
- Like us on  
Facebook 

UNITE HERE  
**HEALTH** 

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

## **Prescription Drug** (continued)

### **Refilling your prescription drugs**

Your prescription drug will only be refilled once you have used up most of your current supply of the drug. This usually means you must use at least 75% of the drug before it can be refilled. However, as of January 1, 2017, the Fund may have different requirements for certain drug types or categories. For example, you may need to use 90% of an opioid painkiller before you can get a refill.

(You can still choose to get an early refill as long as you pay the entire cost of the drug yourself. The pharmacy will tell you if you are trying to refill the drug too soon so you can make this decision.)

However, the Fund will allow you to get an early refill in a few specific instances:

- You show you will be out of the country when you will run out of a prescription drug.
- Your drug is lost or stolen.
- **Effective April 1, 2017:** If you run out of a prescription drug too soon because you misunderstood the instructions or accidentally used too much, you may be able to get a one-time early refill per lifetime for that drug.

An early refill is subject to the quantity limits explained in your SPD. The refill quantity will not exceed the time for which you are eligible for benefits. The Fund may apply a surcharge after the first early refill of a drug each year. This surcharge can be up to \$50 (or, if less, the cost of the drug) in addition to the applicable copay. You may also have to participate in the case management program to get an early refill.

Call us if you have questions about when you can refill your drug.

## Medical

# Preventive healthcare updates

*Effective no later than April 1, 2017*

Your Plan covers screening for abnormal blood glucose (Type 2 diabetes) for adults age 40 to 70 as no-cost preventive healthcare. Previously this screening was only covered for certain adults with high blood pressure. This preventive screening is not covered if you are younger than age 40 or are age 70 or older. (However, if the test is diagnostic, it may be covered at any age, although cost-sharing may be required.)

The lists of covered preventive healthcare services shown in your SPD are deleted in their entirety. Your Plan covers preventive healthcare services under your medical and prescription drug benefits, as required by federal law, when you meet any age, risk, or frequency rules.

This means preventive healthcare includes:

- Services rated “A” or “B” by the United States Preventive Services Task Force (USPSTF).
- Immunizations recommended by the Advisory Committee on Immunization Practices of the Center for Disease Control and Prevention.
- Preventive care and screenings for women as recommended by the Health Resources and Services Administration.
- Preventive care and screenings for infants, children, and adolescents provided in the comprehensive guidelines supported by the Health Resources and Services Administration.


The Plan may cover certain preventive healthcare more liberally (for example, more frequently or at earlier/later ages) than required. The Plan also considers routine PSA screening tests (prostate-specific antigen tests) to be preventive healthcare.

Contact the Fund with questions about what types of preventive healthcare is covered, and to find out if any age, risk, or frequency limitations apply. You can also go to: [www.healthcare.gov/preventive-care-benefits](http://www.healthcare.gov/preventive-care-benefits) for a summary. This website may not show all applicable limitations and may include certain services that aren't yet required to be included under your Plan. If you don't meet the criteria for preventive healthcare, it might not be covered under the Plan at all. The list of covered preventive healthcare changes from time to time as preventive healthcare services and supplies are added to or taken off of the USPSTF's list of required preventive healthcare. The Fund follows federal law that determines when these changes take effect.

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

Get health tips and  
benefits news!

• Follow us  
on Twitter 

• Like us on  
Facebook 

UNITE HERE  
HEALTH 

[www.uhh.org](http://www.uhh.org)  
P.O. Box 6020  
Aurora, IL 60598-0020

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

**Get health tips and  
benefits news!**

- Follow us  
on Twitter 
- Like us on  
Facebook 

**UNITE HERE  
HEALTH** 

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

## **Medical** *(continued)*

### **No time frame applies to reconstructive surgery**

Cosmetic, plastic, or reconstructive surgery is generally excluded, unless it is either to treat an accidental injury within 24 months of the accident, or for breast reconstruction following a mastectomy. However, as of April 1, 2017, the Plan no longer requires you to undergo an otherwise covered plastic surgery within 24 months following the accidental injury.

### **No time frame applies to repair of injured teeth**

The Plan covers repair of injury to sound natural teeth as a medical benefit. As of April 1, 2017, the Plan no longer requires you to seek otherwise covered medical treatment for injured teeth within 6 months of the injury.

### **\$2,500 annual limit on medical food removed**

The \$2,500 annual limit on medical food for persons with inborn errors of metabolism is removed effective as of April 1, 2017. This means the Plan will reimburse 100% of the cost for medical food when the Plan's criteria are met and you get prior authorization for the medical food.

## **Medical** *(continued)*

### **Change to coverage for tumors, cysts, and lesions**

As of April 1, 2017, the covered medical expense for tumors, cysts, and lesions shown in your SPD will be replaced with the following language:

*Treatment of tumors, cysts, and lesions that are not considered a dental procedure.*

### **Correction: Coverage of pregnancy care for employees and spouses**

The Plan incorrectly states that pregnancy will be covered only for spouses of **male** employees. However, the Plan covers pregnancy for all employees and spouses — regardless of the gender of the employee.

## **General**

### **New exclusion added**

As of April 1, 2017, the following general Plan exclusion is added to your benefits:

*Charges or claims incurred as a result, in whole or in part, of fraud, false information, or misrepresentation.*

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

**Get health tips and  
benefits news!**

- 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  
benefits news!

- Follow us  
on Twitter 
- Like us on  
Facebook 

UNITE HERE  
HEALTH 

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

## **General** (continued)

# **Amendment or termination of UNITE HERE HEALTH**

*This language is effective September 27, 2016.*

The Trustees reserve the right to amend or terminate UNITE HERE HEALTH, either in whole or in part, at any time, in accordance with the Trust Agreement. For example, the Trustees may determine that UNITE HERE HEALTH can no longer carry out the purposes for which it was founded, and therefore should be terminated.

In accordance with the Trust Agreement, the Trustees also reserve the right to amend or terminate your Plan or any other Plan Unit, or to amend, terminate, or suspend any benefit schedule under any Plan Unit at any time. Such termination or suspension, as well as the termination, expiration, or discontinuance of any insurance policy under UNITE HERE HEALTH shall not necessarily constitute a termination of UNITE HERE HEALTH.

If UNITE HERE HEALTH is terminated, in whole or in part, or if your Plan, any other Plan Unit or any schedule of benefits is terminated or suspended, no employer, participant, beneficiary, or other employee benefit plan will have any rights to any part of UNITE HERE HEALTH's assets. This means that no employer, plan, or other person shall be entitled to a transfer of any of UNITE HERE HEALTH's assets on such termination or suspension. The Trustees may continue paying claims incurred before the termination of UNITE HERE HEALTH or any Plan Unit, as applicable, or take any other actions as authorized by the Trust Agreement. Payment of benefits for claims incurred before the termination of UNITE HERE HEALTH, any Plan Unit, or any schedule of benefits will depend on the financial condition of UNITE HERE HEALTH.

Your Plan and all other Plan Units in UNITE HERE HEALTH are all part of a single employee health plan funded by a single trust fund. No Plan Unit and no schedule of benefits shall be treated as a separate employee benefit plan or trust.

## Medicamentos Recetados

### Recordatorio—Obtenga un Glucómetro gratis

Usted puede obtener un glucómetro gratis a través de Hospitality Rx cada 12 meses.

1. Elija entre TrueTest o OneTouch.
2. Llame gratis, o visite en línea, para solicitar un glucómetro.
3. ¡Controle su nivel de azúcar de la sangre según las indicaciones de su proveedor de atención médica!

#### TrueMetrix (by Trividia)

(866) 788-9618

*No se necesita un código de pedido*

#### OneTouch (by LifeScan)

(888) 883-7091

[www.OneTouch.orderpoints.com](http://www.OneTouch.orderpoints.com)

*Use el código de pedido 739WDRX01*

### Thyrogen cubierto bajo sus beneficios médicos

Su SPD muestra incorrectamente que Thyrogen, un medicamento inyectable usualmente usado para pruebas de diagnóstico, es un medicamento con receta cubierto. Sin embargo, a partir del 1 de Abril de 2017, Thyrogen está cubierto bajo sus beneficios médicos, no por sus beneficios de farmacia.

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!**

- Síguenos en  Twitter
- Síguenos en  Facebook

UNITE HERE  
**HEALTH**

(866) 686-0003


[www.uhh.org](http://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!**

• *Síganos en  
Twitter* 

• *Síganos en  
Facebook* 

**UNITE HERE  
HEALTH** 

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

## **Medicamentos Recetados** (continuación)

### **Reabastecimiento de sus medicamentos con receta**

Su medicamento con receta médica solamente será reabastecido una vez que haya utilizado la mayor parte de su suministro actual del medicamento. Esto generalmente significa que debe usar al menos el 75% del medicamento antes de que pueda ser reabastecido. Sin embargo, a partir del 1 de Enero de 2017, es posible que el Fondo tenga diferentes requisitos para ciertos tipos o categorías de medicamentos. Por ejemplo, es posible que necesite usar el 90% de su analgésico opioide antes de poder obtener un reabastecimiento.

(Todavía puede optar por obtener un reabastecimiento anticipado, siempre y cuando usted mismo pague el costo total del medicamento. La farmacia le dirá si está tratando de reabastecer el medicamento demasiado pronto para que usted pueda tomar esta decisión.)

Sin embargo, el Fondo le permitirá obtener un reabastecimiento anticipado en algunos casos específicos:

- Usted demuestra que estará fuera del país cuando se le acabe un medicamento con receta.
- Su medicamento se pierde o es robado.
- **A partir del 1 de Abril de 2017:** Si usted se queda sin un medicamento recetado demasiado pronto porque malinterpretó las instrucciones o accidentalmente utilizó demasiado, es posible que pueda obtener un reabastecimiento anticipado una sola vez de por vida para este medicamento.

Un reabastecimiento anticipado está sujeto a los límites de cantidad explicados en su SPD. La cantidad del reabastecimiento no excederá el tiempo por el cual usted es elegible para beneficios. El Fondo puede aplicar un recargo después del primer reabastecimiento anticipado de un medicamento cada año. Este recargo puede ser de hasta \$50 (o, si es menos, el costo del medicamento) además del copago aplicable. También es posible que usted tenga que participar en el programa de administración de casos (case management program) para obtener un reabastecimiento anticipado.

Llámenos si tiene preguntas sobre cuándo puede volver a reabastecer su medicamento.



## Médica

# Actualizaciones para cuidados preventivos de la salud

Efectivo a más tardar el 1 de Abril de 2017

Su Plan cubre el examen de glucosa sanguínea anormal (diabetes Tipo 2) para adultos de 40 a 70 años de edad como cuidados preventivos sin costo. Anteriormente, este examen sólo estaba cubierto para ciertos adultos con presión arterial alta. Este examen preventivo no está cubierto si usted es menor de 40 años o tiene 70 años o más. (Sin embargo, si el examen es diagnóstico, puede ser cubierto a cualquier edad, aunque puede ser necesario el costo compartido.)

Las listas de los servicios de cuidados preventivos cubiertos que figuran en su SPD son eliminados totalmente. Su Plan cubre los servicios de cuidados preventivos de la salud bajo sus beneficios médicos y de medicamentos con receta, como lo requiere la ley federal, cuando cumpla cualquier regla de edad, riesgo o frecuencia.

Esto significa que el cuidado preventivo de la salud incluye:


- Servicios clasificados como “A” o “B” por el United States Preventive Services Task Force (USPSTF).
- Las vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización del Centro de Control y Prevención de Enfermedades.
- Los cuidados preventivos y exámenes para mujeres según lo recomendado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud.
- Los cuidados preventivos y exámenes de detección para bebés, niños y adolescentes que se proporcionan en las directrices generales apoyadas por la Administración de Recursos y Servicios de Salud.

El plan puede cubrir ciertos cuidados preventivos de la salud de manera más liberal (por ejemplo, más frecuentemente o en edades más tempranas/avanzadas) que las requeridas. El Plan también considera que las pruebas de detección APE (PSA por sus iniciales en inglés) de rutina (pruebas de antígeno prostático específico) son atención médica preventiva.

Comuníquese con el Fondo si tiene alguna pregunta sobre qué tipos de cuidados preventivos de la salud están cubiertos, y para averiguar si se aplican limitaciones de edad, riesgo o frecuencia. También puede ir a: [www.healthcare.gov/preventive-care-benefits](http://www.healthcare.gov/preventive-care-benefits) para un resumen. Este sitio web puede no mostrar todas las limitaciones y puede incluir ciertos servicios que aún no están requeridos a ser incluidos bajo su Plan. Si usted no cumple con los criterios para los cuidados preventivos de la salud, es posible que no esté cubierto bajo el Plan en absoluto. La lista de los cambios de cuidados preventivos cubiertos cambia de vez en cuando ya que los servicios y suministros para los cuidados preventivos de la salud se agregan o se quitan de la lista de USPSTF de cuidados preventivos requeridos. El Fondo sigue la ley federal que determina cuándo tomarán vigencia estos cambios.

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

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

• Síguenos en  
Twitter 

• Síguenos en  
Facebook 


**UNITE HERE  
HEALTH** 

[www.uhh.org](http://www.uhh.org)  
P.O. Box 6020  
Aurora, IL 60598-0020

**Médica** (continuación)

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

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

• Síguenos en  
Twitter 

• Síguenos en  
Facebook 

**UNITE HERE  
HEALTH** 

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020

## **No se aplica ningún plazo de tiempo para la cirugía reconstructiva**

La cirugía cosmética, plástica o reconstructiva generalmente está excluida, a menos que sea para tratar una lesión por accidente dentro de los 24 meses después del accidente, o para la reconstrucción mamaria después de una mastectomía. Sin embargo, a partir del 1 de Abril de 2017, el Plan ya no requiere que usted se someta a una cirugía plástica de otra manera cubierta dentro de los 24 meses después de la lesión accidental.

## **No se aplica ningún plazo de tiempo para la reparación de dientes lesionados**

El Plan cubre la reparación de daños a los dientes saludables y naturales como un beneficio médico. A partir del 1 de Abril de 2017, el Plan ya no requiere que usted busque tratamiento médico de otra manera cubierto para dientes lesionados dentro de los 6 meses después de la lesión.

## **El límite anual de \$2500 para alimentos médicos ha sido removido**

El límite anual de \$2500 para alimentos médicos para personas con errores congénitos del metabolismo es removido a partir del 1 de Abril de 2017. Esto significa que el Plan reembolsará el 100% del costo de los alimentos médicos cuando se cumplan los criterios del Plan y usted obtenga autorización previa para los alimentos médicos.

## **Médica** (continuación)

### **Cambio en la cobertura de tumores, quistes y lesiones**

A partir del 1 de Abril de 2017, el costo médico cubierto por tumores, quistes y lesiones que se muestran en su SPD será reemplazado por el siguiente lenguaje:

*El tratamiento de tumores, quistes y lesiones que no se consideran un procedimiento dental.*

### **Corrección: Cobertura del cuidado prenatal para empleados y cónyuges**

El Plan declara incorrectamente que el embarazo será cubierto únicamente para los cónyuges de los empleados **masculinos**. Sin embargo, el Plan cubre el embarazo para todos los empleados y cónyuges — sin importar el género del empleado.

## **General**


### **Nueva exclusión añadida**


A partir del 1 de Abril de 2017, se agrega la siguiente exclusión general del Plan a sus beneficios:

*Los cargos o reclamos incurridos como resultado, total o parcialmente, de fraude, información falsa o tergiversación.*

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

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

• Síganos en  
Twitter 

• Síganos en  
Facebook 

**UNITE HERE  
HEALTH** 

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

**General** (continuación)**Modificación o dar por terminado  
UNITE HERE HEALTH**

*Este lenguaje es válido el 27 de Septiembre de 2016.*

Los Fideicomisarios se reservan el derecho de modificar o dar por terminado UNITE HERE HEALTH, ya sea en su totalidad o en parte, en cualquier momento, de acuerdo con el Convenio de Fideicomiso. Por ejemplo, Los Fideicomisarios pueden determinar que UNITE HERE HEALTH ya no puede cumplir los propósitos para los cuales fue fundado, y por lo tanto debe darse por terminado.


De acuerdo con el Convenio de Fideicomiso, Los Fideicomisarios también se reservan el derecho de modificar o dar por terminado su Plan o cualquier otra Unidad del Plan, o de modificar, dar por terminado o suspender cualquier programa de beneficios bajo cualquier Unidad del Plan en cualquier momento. Dicha terminación o suspensión, así como la terminación, vencimiento o interrupción de cualquier póliza de seguro bajo UNITE HERE HEALTH no necesariamente constituirá una terminación de UNITE HERE HEALTH.


Si UNITE HERE HEALTH es dado por terminado, en su totalidad o en parte, o si su Plan, cualquier otra Unidad del Plan o cualquier programa de beneficios es dado por terminado o suspendido, ningún empleador, participante, beneficiario u otro plan de beneficios para empleados tendrán derechos sobre cualquier parte de los activos de UNITE HERE HEALTH. Esto significa que ningún empleador, plan u otra persona tendrá el derecho a una transferencia de cualquiera de los activos de UNITE HERE HEALTH en dicha terminación o suspensión. Los Fideicomisarios pueden continuar pagando los reclamos incurridos antes de la terminación de UNITE HERE HEALTH o cualquier Unidad del Plan, según corresponda, o tomar cualquier otra acción según lo autorizado por el Convenio de Fideicomiso. El pago de beneficios por reclamos incurridos antes de la terminación de UNITE HERE HEALTH, cualquier Unidad del Plan o cualquier programa de beneficios dependerá de la condición financiera de UNITE HERE HEALTH.

Su Plan y todas las otras Unidades del Plan en UNITE HERE HEALTH forman parte de un plan individual de salud para empleados financiado por un solo fondo de fideicomiso. Ninguna Unidad del Plan y ningún programa de beneficios serán tratados como un plan o fondo de beneficios para empleados separado.

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

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

• *Síguenos en  
Twitter* 

• *Síguenos en  
Facebook* 

**UNITE HERE  
HEALTH** 

www.uhh.org

P.O. Box 6020

Aurora, IL 60598-0020