

# Southern California Lumber Industry Welfare Fund

Established Jointly by Employers and Local Unions

Telephone (562) 463-5080 ♦ (800) 824-4427 ♦ Facsimile (562) 463-5894

November 2024

To: Eligible Participants in the Southern California Lumber Industry Welfare Fund – Select Choice Plan

## ANNUAL OPEN ENROLLMENT

Each year, eligible participants have the opportunity to make a choice between the plans offered by the Welfare Fund. If you wish to change your medical or dental plan at this time, the change will be effective January 1, 2025, provided that a completed Plan Enrollment/Change Form is returned to the Administrative Office by December 6, 2024. If you are not making any changes, it is not necessary to return the Plan Enrollment/Change Form at this time.

## NEW EMPLOYEES

If you are a newly hired employee, or if you are transferring into this Plan from another plan, you must complete a Plan Enrollment/Change Form. You must complete and return the Plan Enrollment/Change Form in order to enroll your dependents for coverage. If you are eligible for dental benefits, you will be enrolled in the Scheduled Dental Plan unless you choose differently on your Plan Enrollment/Change Form. Eligibility for your dependents cannot be verified until they have been enrolled. You must submit copies of documentation (marriage and/or birth certificates) to verify and confirm the eligibility of your enrolled dependents. You must also provide the social security number for each enrolled dependent.

## NEW FOR 2025

**Important changes are being made to plan benefits effective January 1, 2025, to both the Indemnity Medical Plan and the Kaiser Plan. These changes are described in the attached Summaries of Material Modifications (SMMs) and Summaries of Benefits and Coverage (SBCs) for the Indemnity Medical Plan and the Kaiser Plan. Carefully review the changes and compare the benefits available under each plan before you select a plan for 2025.**

## CHOICE OF MEDICAL PLANS

The Board of Trustees has designed the benefits program to give you choices that let you select the coverages that are best suited to the needs of you and your family. Included with this notice is an SBC for each medical plan option offered by the Fund. The SBCs, along with the Uniform Glossary that explains the terms commonly used in health plan/insurance coverage, are intended to help you choose your coverage and compare the benefits and terms of each medical plan option in an easy-to-understand format. The Fund offers you two medical plan options:

- Kaiser (HMO)
- Indemnity Medical Plan (PPO)

Kaiser owns its facilities and employs its doctors, nurses, and other service providers. The Indemnity Medical Plan utilizes the Anthem Blue Cross PPO network (available for participants residing in Southern California only), and you may use any physician, hospital, or facility; however, your costs are likely to be much higher if you use a non-network provider.

## CHOICE OF DENTAL PLANS

**IMPORTANT: DENTAL BENEFITS ARE AVAILABLE ONLY IF YOUR EMPLOYER PARTICIPATES IN THE DENTAL PROGRAM BY PAYING DENTAL CONTRIBUTIONS.**

The Fund offers you two dental plan options:

- United Concordia
- Scheduled Dental Plan

United Concordia is a pre-paid dental plan. You must enroll in a United Concordia dental office and receive all your treatment from that dental office. Each family member may choose a different dental office. With the Scheduled Dental Plan, you may go to the dentist of your choice. There are limitations, and benefits are paid according to a schedule.

## ENROLLMENT INSTRUCTIONS

If you decide to change plans, please complete the enclosed Plan Enrollment/Change Form. You must complete and return the form to the Administrative Office by December 6, 2024. You will receive a letter from the Administrative Office confirming receipt of your enrollment changes. Remember, if you are enrolling new dependents, you must submit copies of documentation confirming their eligibility to be enrolled.

You may request to waive participation in the Welfare Fund provided you can prove you have other group health coverage in place. In order to waive the coverage offered through this Welfare Fund, you must complete a waiver form and submit proof of other coverage to the Fund. Additional information and the waiver form are available from the Administrative Office.

Please review the enclosed material carefully. The choices you make now determine your health care benefits for the following year. If you have any questions concerning your choices and the enrollment procedure, please call the Administrative Office at (562)463-5080.

1200 Wilshire Boulevard | Fifth Floor | Los Angeles, California 90017-1906

# Southern California Lumber Industry Welfare Fund

Established Jointly by Employers and Local Unions

Telephone (562) 463-5080 ( ♦800) 824-4427 ♦ Facsimile (562) 463-5894

Noviembre 2024

PARA: Todos los participantes elegibles en el Fondo de Southern California Lumber – Opciones del Plan Select Choice

## INSCRIPCIÓN ABIERTA ANUAL

Cada año, los participantes elegibles en el Fondo tienen la oportunidad de seleccionar entre los Planes Médicos ofrecidos por el Fondo de Salud. Si usted desea cambiar su plan médico o plan dental en esta ocasión, el cambio cobrará vigencia el 1 de Enero, siempre y cuando que haya completado el formulario de inscripción y de cambio y lo haya regresado a la Oficina Administrativa antes de el 8 de Diciembre de 2023. Si no desea hacer ningún cambio, no es necesario que someta el formulario de inscripción y de cambio en este momento.

## NUEVOS EMPLEADOS

Si usted es un nuevo empleado o fué transferido a este plan, de otro plan de beneficios, usted debe completar el formulario de inscripción y de cambio . Usted debe completar y devolver el formulario de inscripción y de cambio si usted desea tener la cobertura del dependiente. Si usted es elegible para beneficios dentales, usted será inscrito en el Plan Dental de beneficios fijos a menos que usted elija diferentemente en su formulario de inscripción y de cambio . La elegibilidad para sus dependientes no puede ser verificada hasta que ellos hayan sido inscritos. Usted tiene que proveer copias de documentación (acta de matrimonio y /o actas de nacimiento) para verificar y confirmar la elegibilidad de sus dependientes. **En adición usted bah a tener que proveer el numero de seguro social para cada uno de sus dependientes.**

## NUEVO PARA 2025

**Se están realizando cambios importantes en los beneficios del plan a partir del 1 de enero de 2025, tanto en el Plan Médico de Indemnización como en el Plan Kaiser. Estos cambios se describen en los Resúmenes de Modificaciones Materiales (SMM) adjuntos y en los Resúmenes de Beneficios y Cobertura (SBC) para el Plan Médico de Indemnización y el Plan Kaiser. Revise cuidadosamente los cambios y compare los beneficios disponibles en cada plan antes de seleccionar un plan para 2025.**

## SELECCION DE PLANES MEDICOS

La Junta de Síndicos ha diseñado el programa de beneficios para ofrecerle alternativas que le permitan elegir las coberturas que mejor se ajustan a las necesidades suyas y de su familia. Con este aviso se incluye un SBC para cada opción de plan médico ofrecida por el Fondo. Los SBCs, junto con un Glosario Uniforme explicando los términos comúnmente utilizados en la cobertura de seguro de salud, la intención es ayudarle a elegir su cobertura y comparar los beneficios y términos de cada opción de plan médico en una manera fácil de entender. Las páginas siguientes contienen información que le ayudará a usted a tomar las mejores decisiones sobre sus beneficios de cuidado de salud. El Fondo le ofrece dos planes médicos para seleccionar: ▶ Kaiser (HMO) ▶ Plan Medico de Indemnidad Preferido

Kaiser tiene sus propios centros medicos, doctores, enfermeras y otros proveedores de servicios medicos. El Plan Médico de Indemnización utiliza la red PPO de Anthem Blue Cross (disponible solo para participantes que residen en el sur de California), y usted puede usar cualquier médico, hospital o centro; Sin embargo, es probable que sus costos sean mucho más altos si utiliza un proveedor fuera de la red.

## SELECCION DE PLANES DENTALES

**IMPORTANTE: LOS BENEFICIOS DENTALES ESTÁN DISPONIBLES SÓLO SI SU EMPLEADOR PARTICIPA EN EL PROGRAMA DENTAL AL PAGAR LA CONTRIBUCION DENTAL.**

El Fondo le ofrece dos planes dentales para seleccionar:

- ▶ United Concordia
- ▶ Plan Dental de beneficios Fijos

El Plan Dental United Concordia es un plan prepagado. Usted debe inscribirse en una oficina dental de United Concordia y recibir todo su tratamiento dental en esa oficina. Cada miembro de la familia tiene el derecho de seleccionar su propia una oficina dental. Con el Plan Dental de Beneficios Fijos, usted puede ir al dentista que usted quiera. Sin embargo hay limitaciones y los beneficios son pagados de acuerdo al beneficio fijo.

## INSTRUCCIONES PARA INSCRIPCION

Si decide cambiar de planes, por favor completa el formulario de inscripción y de cambio que se encuentra adjunto. Complete y devuelva el formulario de inscripción a la Oficina administrativa no más tarde de el 8 de Diciembre de 2023. Usted bah a recibir una carta de parte de la Oficina Administrativa confirmando los cambios de inscripción.

Usted puede solicitar a renunciar a la participación en el plan de Salud del fondo siempre y cuando puede probar que tiene otra cobertura de salud de grupo establecida. Con el fin de renunciar a la cobertura que se ofrece a través de este fondo de Salud debe completar un formulario de renuncia y presentar prueba de otra cobertura al Fondo. Información adicional y el formulario de renuncia están disponibles en la Oficina administrativa.

1200 Wilshire Boulevard | Fifth Floor | Los Angeles, California 90017-1906

Por favor revise este material con mucha atención. La selección que usted haga ahora determinará los beneficios para el cuidado de su salud para el próximo año. Si usted tiene alguna pregunta con respecto a la selección y el procedimiento de inscripción, favor de llamar a la Oficina Administrativa al (562) 463-5080.