

**CARPENTER FUNDS ADMINISTRATIVE OFFICE
OF NORTHERN CALIFORNIA**

265 Hegenberger Road, Suite 100 * P.O. Box 2280
Oakland, California 94621-0180

Tel. (510) 633-0333 ✧ (888) 547-2054 ✧ Fax (510) 633-0215
www.carpenterfunds.com



**News from Your Trust Fund
November 2010**

Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA)

On March 23, 2010, President Obama signed the Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA), commonly referred to as “health care reform,” into law. The federal government spent much of 2010 writing regulations and guidelines to provide information to interested parties on how to implement the law. Many questions remain unanswered and the government continues to issue guidance but here are some features of the new law and it’s effect on the Carpenter Plans as we understand them today.

Adult Children: Effective September 1, 2011, the law calls for group health plans that continue to offer coverage for natural and adopted dependent children to provide coverage until the child reaches age 26, unless the child is eligible to enroll in their own employer-sponsored plan. Under the law an adult child would qualify for coverage in this scenario regardless of their marital status, student status, employment status or financial dependency and benefits must be essentially the same as what is available to younger dependents.

Plans are asked to comply with the law on the first Plan Year following September 23, 2010. Different group health plans will have different effective dates. The Carpenters Health and Welfare Plan Year begins every September 1, therefore, the first Plan Year following September 23, 2010, is September 1, 2011. Expect to receive notification from the Fund Office next summer with details about how to enroll your adult children who are not currently enrolled because of Plan rules regarding Limiting Ages (age 19 unless they are a full time student or age 23).

Lifetime/Annual Limits: Health care reform states group health plans cannot establish lifetime limits on the dollar amount of benefits beginning with Plan Years after September 23, 2010. To comply with regulations, effective September 1, 2011, lifetime limits for essential benefits under the Carpenter Plan will end. Essential benefits include benefits for hospitalization, emergency services, preventive services and prescription drug coverage. Also on September 1, 2011, unless a waiver is issued, annual limits on essential benefits may not be less than \$750,000 per year. The elimination of lifetime limits and possibly the restriction on annual limits applies to all Plans, including the Retiree Health and Welfare Plan.

Participants or dependents who previously reached their lifetime limit and are still otherwise eligible for benefits, will be allowed another opportunity to re-enroll in the Plan. When the effective date of the new rules grow near, you will receive more information in the mail.

Grandfathered Plan: When the idea of health care reform was initiated, President Obama made a guarantee to those who liked their plan, liked their doctor, and had good health insurance,

there would be no change under the reform law and the government would not “mess with it”. Therefore, PPACA grandfathered all group health plans, including Carpenters Health and Welfare, on the day of enactment (March 23, 2010). This means Carpenters Health and Welfare has a selected set of rules to implement health care reform which may be different from non-grandfathered plans. For example, the Plan will incorporate rules on coverage for adult children, eliminate lifetime and possibly annual limits and, in year 2015, new rules on waiting periods for eligibility will be added. Questions regarding which health care reform regulations apply and which do not apply to a grandfathered health plan and what might cause a plan to lose grandfathered health plan status can be directed to the Fund Office. You may also contact the Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor at 1-866-444-3272 or www.dol.gov/ebsa/healthreform. This Web site has a table summarizing which reforms do and do not apply to grandfathered health plans.

Your Fund Office continues to follow the ongoing progress of PPACA regulations and how it affects the families and Participants of Carpenters Health and Welfare. As the applicable portions of PPACA are implemented, the Fund Office will continue to send you notifications regarding any changes to your Plan.

Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible

El 23 de marzo de 2010, el presidente Obama firmó la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act, PPACA), que comúnmente se conoce como “reforma a la atención médica”. El gobierno federal pasó la mayoría de 2010 redactando los reglamentos y las guías para proporcionar información sobre la implementación de la ley a las partes interesadas. Aún quedan muchas preguntas por contestar y el gobierno continúa proporcionando orientación; sin embargo, a continuación se presentan algunas de las características de la nueva ley y sus efectos en los planes de Carpenters como los entendemos en la actualidad.

Hijos adultos: La ley dispone que a partir del 1.º de septiembre de 2011, los planes médicos colectivos que continúen ofreciendo cobertura para los hijos naturales y adoptados dependientes, proporcionen tal cobertura hasta que el hijo cumpla 26 años, a menos que éste sea elegible para participar en un plan patrocinado por su propio empleador. De acuerdo con la ley, un hijo adulto tendría derecho a la cobertura bajo estas circunstancias independientemente de su estado civil, estado como estudiante, estado laboral o dependencia financiera, y los beneficios deben ser esencialmente los mismos que están disponibles para los dependientes de menor edad.

Se pide a los planes que cumplan con la ley en el primer año del plan posterior al 23 de septiembre de 2010. Los diferentes planes médicos colectivos tendrán fechas de vigencia diferentes. El año del plan de Carpenters Health and Welfare Plan comienza cada 1.º de septiembre; por lo tanto, el primer año del plan posterior al 23 de septiembre de 2010 es el 1.º de septiembre de 2011. El próximo verano la Oficina del Fondo le enviará una notificación con detalles sobre cómo inscribir a sus hijos adultos que aún no están inscritos debido a las reglas del plan sobre las edades limitantes (19 años, o a los 23 años si son estudiantes a tiempo completo).

Límites anuales/de por vida: La reforma a la atención médica dispone que los planes médicos colectivos no pueden establecer límites de por vida en la cantidad en dólares de los beneficios que comiencen en los años del plan posteriores al 23 de septiembre de 2010. Para cumplir con los reglamentos, a partir del 1.º de septiembre de 2011 se cancelarán los límites de por vida de los beneficios esenciales de Carpenter Plan. Los beneficios esenciales incluyen los beneficios de hospitalización, servicios de emergencia, servicios preventivos y cobertura de medicamentos de venta con receta. Además, el 1.º de septiembre de 2011, a menos que se emita una excepción, los límites anuales de los beneficios esenciales no pueden ser de menos de \$750,000 al año. La eliminación de los límites de por vida, y posiblemente la restricción en los límites anuales aplica a todos los planes, incluido el Plan de Salud y Bienestar para Jubilados.

Los participantes o dependientes que anteriormente alcanzaron su límite de por vida y que de otra manera aún sean elegibles para recibir los beneficios, tendrán otra oportunidad de reinscribirse en el plan. Cuando se acerque la fecha de vigencia de las nuevas reglas recibirá más información por correo.

Plan protegido: Cuando se inició la idea de la reforma a la atención médica, el presidente Obama prometió que a aquellas personas a quienes les gustara su plan, les gustara su médico, y tuvieran un buen seguro médico, no resultarían afectados por los cambios de la ley de reforma y el gobierno no intervendría en su caso. Por lo tanto, el día de su aprobación (23 de marzo de 2010), la PPACA protegió a todos los planes médicos colectivos, incluido el plan Carpenters Health and Welfare. Esto significa que Carpenters Health and Welfare tiene un conjunto de

reglas selectas para implementar la reforma a la atención médica que puede ser diferente a las de los planes no protegidos. Por ejemplo, el plan incorporará las reglas de la cobertura para hijos adultos, eliminará los límites de por vida y posiblemente los límites anuales y, para el año 2015 se añadirán reglas nuevas referentes a los periodos de espera para la elegibilidad. Las preguntas referentes a los reglamentos de la reforma a la atención médica que aplican y los que no aplican a un plan médico protegido, y lo que pudiera causar que un plan perdiera su estado de plan médico protegido, se pueden dirigir a la Oficina del Fondo. También se puede comunicar con la Administración de Seguridad de los Beneficios de los Empleados (Employee Benefits Security Administration) del Departamento del Trabajo de EE.UU. (U.S. Department of Labor) al teléfono 1-866-444-3272 o visitar www.dol.gov/ebsa/healthreform. Este sitio Web tiene una tabla que resume las reformas que aplican y las que no aplican a los planes médicos protegidos.

Su Oficina del Fondo continúa siguiendo el progreso en curso de los reglamentos de la PPACA y la manera en que afectan a las familias y a los participantes de Carpenters Health and Welfare. Conforme se implementen las porciones aplicables de la PPACA, la Oficina del Fondo le enviará notificaciones referentes a cualquier cambio que se haga a su plan.