

# **SANTA MONICA UNITE HERE HEALTH BENEFIT TRUST FUND**

Administered By: Benefit Programs Administration  
Telephone • (562) 463-5075 • (866) 345-5189 • FAX (562) 463-5894  
www.santamonicauniteherefunds.org

November 2019

## **NOTICE TO PARTICIPANTS REGARDING FEDERALLY MANDATED POST-MASTECTOMY RECONSTRUCTIVE SURGERY BENEFITS**

Dear Eligible Participant:

The Women's Health and Cancer Rights Act of 1998 requires group health plans that cover mastectomies to provide certain mastectomy-related benefits and to inform you of the availability of these benefits.

The Fund's HMO plans cover mastectomies and also cover:

- (1) All stages of reconstruction of the breast on which the mastectomy was performed;
- (2) Surgery and reconstruction of the other breast to produce a symmetrical appearance;
- (3) Prostheses; and
- (4) Treatment of physical complications of the mastectomy, including lymphedema.

This coverage is subject to the same deductibles, coinsurance, and copayment provisions that apply to other medical and surgical benefits provided under the HMO plans. Please call the Administrative Office if you have any questions concerning your coverage.

Sincerely,

The Board of Trustees of the  
Santa Monica UNITE HERE Health Benefit Trust Fund

LP:ajb

# **SANTA MONICA UNITE HERE HEALTH BENEFIT TRUST FUND**

Administered By: Benefit Programs Administration  
Telefono • (866) 345-5189 • (562) 463-5075 • FAX (562) 463-5894

Noviembre 2019

## **AVISO DE MANDATO FEDERAL PARA LOS PARTICIPANTES CON RESPECTO A BENEFICIOS DE CIRUGIA PARA MASTECTOMIA RECONSTRUCTIVA**

Estimado Participante Elegible:

La Acción de Derecho de Salud y Cáncer de Mujeres de 1998 requiere a los planes de cubrimiento medico que cubren mastectomías a que cubran y a que de información de los beneficios disponibles.

El plan HMO del fondo cubre mastectomías y también cubre:

- (1) Todas las etapas de reconstrucción del seno en las que se realiza la mastectomía;
- (2) Cirugía y reconstrucción del otro seno para que la apariencia sea simétrica;
- (3) Prótesis; y
- (3) Tratamiento de las complicaciones físicas de todas las etapas de la mastectomía, incluidos las linfedemas.

Esta cobertura está sujeta a las mismas disposiciones de deducibles, coseguros y copagos que se aplican a otros beneficios médicos y quirúrgicos provistos por los planes HMO. Si tiene alguna pregunta con respecto a su cubrimiento, por favor llame a la Oficina Administrativa.

Atentamente,

Mesa Directiva de Fideicomiso de  
Santa Monica UNITE HERE Health Benefit Fund