

JOINT BENEFIT TRUST

ADMINISTRATOR
4160 Dublin Blvd., Suite 400
Dublin, California 94568-7756
PHONE: (925) 833-7306
FAX: (925) 833-7301

CHAIRMAN, Maria Ashley Alvarado
CO-CHAIRMAN, Stacey Cue

Date: June 27, 2017

To: All Plan Participants and their Dependents, and COBRA Participants in the 1400 Hour Plan

From: Board of Trustees, Joint Benefit Trust

IMPORTANT NOTICE ABOUT BENEFIT MODIFICATIONS

This notice concerns certain material modifications that have been made to Joint Benefit Trust's 1400 Hour Plan. Please take the time to read it carefully

IF YOU ARE IN THE KAISER HMO

Effective July 1, 2017 your **deductible** (the amount you have to pay before the Plan plays anything) **will DECREASE from \$500 to \$300 for an individual and from \$1,000 to \$600 for your family per year.**

IF YOU ARE IN THE JBT PLAN

COVERAGE OF SERVICES RELATED TO GENDER DYSPHORIA

The Plans previously excluded coverage related to change of gender. Effective January 1, 2017 that exclusion was removed from the Plans and coverage for the treatment of "gender dysphoria" (including treatment related to change of gender) is now covered.

COVERAGE OF ENTERAL AND PARENTERAL NUTRITION

The Plans' exclusion of coverage of medically necessary enteral and/or parenteral nutrition (both are methods of feeding a person whose normal digestion or intake of food is compromised by illness or injury) was removed effective January 1, 2017 (including for the treatment of anorexia).

IF YOU ARE IN KAISER OR THE JBT PLAN

COVERAGE OF CHILD UNDER LEGAL GUARDIANSHIP

Effective January 1, 2017 the Plans' definition of "Dependent Child" has been modified to recognize the past practice of including children for whom a Plan participant has been appointed legal guardian. To enroll a child for whom you have been appointed legal guardian you will be required to provide the Fund Office with a copy of the court order establishing legal guardianship with the enrollment form.

This Notice is intended to amend all JBT documents, notices and correspondence, including (but not limited to) the Summary Plan Description (SPD). This document is a Summary of Material Modifications ("SMM") intended to notify you of important changes made to your plan of benefits. You should take the time to read this SMM carefully (and share it with your family) and keep it with your copy of the SPD. While every effort has been made to make this description as complete and as accurate as possible, this SMM, of course, cannot contain a full restatement of the terms and provisions of your JBT Plan. The Board of Trustees reserves the right, in its sole and absolute discretion, to amend, modify, terminate or interpret and decide all matters under the JBT Plan, or any benefits provided under the JBT Plan, in whole or in part, at any time and for any reason.

Si usted gustaría una copia en español, por favor de contactar la oficina de administración de Joint Benefit Trust.

JOINT BENEFIT TRUST

ADMINISTRATOR
4160 Dublin Blvd., Suite 400
Dublin, California 94568-7756
PHONE: (925) 833-7306
FAX: (925) 833-7301

CHAIRMAN, Maria Ashley Alvarado
CO-CHAIRMAN, Stacey Cue

Fecha: 27 de Junio, 2017

Para: Participantes y sus dependientes de todos los planes, participantes de COBRA en el plan de 1400 horas.

De: Junta Directiva de Joint Benefit Trust.

NOTICIAS IMPORTANTES SOBRE MODIFICACIONES EN SUS BENEFICIOS

Este material le informa de ciertas modificaciones que se han hecho al plan de Joint Benefit Trust para trabajadores de las 1400 horas. Favor de leer cuidadosamente.

SI USTED TIENE EL PLAN DE HMO DE KAISER

A partir del 1^{ero} de Julio, 2017 su deductible (la cantidad que usted paga antes de que su plan comience a cubrir) ha sido reducido de \$500 a \$300 individual y de \$1000 a \$600 por familia por año.

SI USTED TIENE EL PLAN DE JBT

COBERTURA PARA SERVICIOS RELACIONADOS CON DISFORIA DE GENERO.

Anteriormente el plan no cubria servicios relacionados con trastornos de identidad de genero. Esa exclusion ha sido removida de su plan y a partir del 1^{ero} de Enero del 2017 sera cubierto (incluyendo tratamiento relacionado con cambio de genero).

COBERTURA PARA NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL

El plan de exclusión de cobertura de necesidad médica enteral y / o nutrición parenteral (estos son dos métodos de alimentación para personas con problemas digestivos o comprometidos por alguna enfermedad o accidente). Esta exclusión fue removida y es cubierta a partir del 1^{ero} de Enero, 2017 (incluyendo tratamiento para anorexia).

SI USTED ESTA EN EL PLAN DE KAISER O DE JBT

COBERTURA PARA DEPENDIENTES BAJO CUSTODIA LEGAL.

Comenzado el 1^{ero} de Enero, 2017. La definición del plan "dependiente legal" ha sido modificada para reconocer la práctica anterior de incluir a los dependientes para quienes se ha designado un tutor legal.

Para registrar a un menor que usted ha sido asignado como tutor legal la oficina de fondos requerirá una copia de la corte que establezca la custodia legal del menor junto con la forma de registración.

La intención de este aviso es para cambiar todos los documentos, anuncios y correspondencia de JBT, inclusive el Descripción del Plan de Beneficios. Este documento es un Resumen Material de Modificaciones con la intención de comunicar importantes cambios impactando su plan de beneficios. UD. debe de tomar tiempo en leer con cuidado este Resumen Material de Modificaciones (inclusive compartirlo con su familia) y manténgalo junto con su copia de la Descripción del Plan de Beneficios. Aunque muchos esfuerzos han sido tomados para proveer una descripción completa y precisa la verdad es no es posible incorporar aquí todos las condiciones y términos de su Plan de JBT. La Junta Directiva de JBT reserva el derecho completo de cambiar, enmendar, modificar, terminar e interpretar y decidir todo casos material bajo el Plan de JBT, inclusive cualquier beneficios bajo el Plan de JBT, en parte o en total, en cualquier momento y por cualquier razón.