

**LABORERS' DISTRICT COUNCIL
PENSION AND DISABILITY
TRUST FUND NO. 2**



DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PLAN

Vigencia: 1 de enero de 2025

LiUNA!

Feel the Power

**LABORERS' DISTRICT COUNCIL
PENSION AND DISABILITY
TRUST FUND NO. 2**

DESCRIPCIÓN RESUMIDA DEL PLAN

Vigencia: 1 de enero de 2025

CONTENIDO

BIENVENIDO	4
TÉRMINOS IMPORTANTES DEL PLAN	6
CÓMO SER PARTICIPANTE	11
¿Cuáles son los requisitos de elegibilidad?.....	11
¿Quién puede aportar cotizaciones al Fondo?	11
¿Qué ocurre si dejo el empleo cubierto?.....	12
¿CÓMO OBTENER LOS DERECHOS ADQUIRIDOS?	12
¿Qué significa obtener los derechos adquiridos?.....	12
¿Cómo obtengo créditos de servicio con derecho a pensión?..	12
INTERRUPCIONES EN EL SERVICIO	13
Interrupción en el servicio de un año	13
Interrupción permanente en el servicio	14
CÓMO SE GANAN LOS BENEFICIOS	15
Crédito de servicio futuro	15
Crédito por servicios prestados en el pasado	17
Servicio militar calificado	19
ELEGIBILIDAD PARA LOS BENEFICIOS	21
Beneficio por plena edad de jubilación.....	21
Beneficio por jubilación temprana.....	21
Aplazamiento del beneficio de jubilación.....	23
Beneficio de jubilación con derechos adquiridos diferidos	23
Beneficio de jubilación por incapacidad.....	24
Beneficio de jubilación relacionado.....	24
CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE SU BENEFICIO	25
Índices de beneficios (no aplicables a los participantes que anteriormente estaban en el Plan 3)	25
Índices de beneficios para participantes que anteriormente estaban en el Plan 3	31
SI QUEDA INCAPACITADO	32
Elegibilidad para los beneficios por incapacidad.....	32

Cantidad de su beneficio de jubilación por incapacidad.....	33
Cómo se pagan los beneficios de jubilación por incapacidad..	33
Cuando se paga un beneficio de jubilación por incapacidad ...	34
CÓMO RECIBE LOS BENEFICIOS	35
Anualidad vitalicia individual.....	35
Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%	35
Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada	37
Característica emergente.....	37
Formas de pago opcionales.....	38
Anualidad mancomunada y de sobreviviente del 75%.....	38
Anualidad mancomunada y de sobreviviente al 100%.....	40
Anualidad vitalicia individual con garantía cierta de 10 años .	41
PROTECCIÓN PARA SUS SOBREVIVIENTES.....	42
Beneficio global por fallecimiento tras la jubilación.....	42
Beneficio por fallecimiento antes de la jubilación.....	42
Servicio militar calificado y beneficios por fallecimiento	44
Beneficio por fallecimiento en suma global para los participantes tanto de este Plan como del Plan 3	44
Designación de beneficiario.....	45
Notificación de cambio de domicilio.....	45
Consideraciones fiscales	45
REEMPLERO TRAS LA JUBILACIÓN.....	46
Empleo prohibido.....	47
Excepciones al empleo prohibido	47
Recálculo de la cantidad del beneficio.....	47
Notificación al Plan.....	48
Sobrepagos	48
SOLICITUD DE BENEFICIOS.....	49
Denegación de beneficios	50

Notificación de denegación de reclamación	51
Cómo apelar una reclamación denegada.....	52
Plazos y notificación de la decisión sobre la reclamación en apelación	54
Deber de agotar el procedimiento de apelación antes de presentar una demanda judicial.....	56
ASIGNACIONES Y ÓRDENES DE RELACIONES	
INTRAFAMILIARES CALIFICADAS.....	56
Orden de Relaciones Intrafamiliares Calificada	57
PÉRDIDA TEMPORAL DE LOS BENEFICIOS	58
FUTURO DEL PLAN	58
INFORMACIÓN DEL PLAN	59
Número de identificación del Empleador (EIN)	59
Nombre y dirección de la Mesa Directiva actual.....	60
Administrador del Plan	60
CORPORACIÓN DE GARANTÍA DE LOS BENEFICIOS DE	
JUBILACIÓN.....	61
SUS DERECHOS SEGÚN ERISA	62
Recibir información sobre su Plan y sus beneficios	62
Acciones prudentes de los fiduciarios del Plan.....	63
Haga valer sus derechos.....	63
Asistencia para sus preguntas	64

BIENVENIDO

Bienvenido al Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2 ("Fondo") Plan de Jubilación e Incapacidad (el "Plan"), que se creó para ayudar a que su jubilación sea más segura. Esta Descripción resumida del Plan ("SPD", por sus siglas en inglés) resume las características principales del Plan y se aplica a los empleados contratados activamente por un empleador participante a partir del 1 de enero de 2025. *Si dejó el empleo cubierto antes del 1 de enero de 2025, pueden aplicarse normas diferentes. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario para obtener más información.*

Esperamos que esta SPD le resulte útil e informativa. Si cumple los requisitos de elegibilidad, el Plan le proporciona beneficios en caso de incapacidad, jubilación, muerte o finalización del empleo con un empleador que cotiza al Fondo en su nombre. Esta SPD es sólo un resumen del Plan. En caso de discrepancia entre esta SPD y el Documento del Plan, prevalecerá el Documento del Plan o las leyes y reglamentos federales adecuados.

Lea detenidamente este SPD, compártalo con su familia y guárdelo en un lugar seguro. Es importante que comprenda los requisitos de elegibilidad y los beneficios que el Plan pone a su disposición y a la de su familia. Tal y como se utilizan en esta SPD, los términos "usted", "suyo" y "suyos" se refieren a una persona que, por lo demás, cumple todos los requisitos de elegibilidad y participación según los términos del Plan. Esta SPD no garantiza que usted sea de hecho un participante del Plan o que sea elegible para recibir los beneficios del Plan.

Si reúne todos los requisitos de participación y elegibilidad del Plan, podrá ser elegible para:

- El beneficio de la plena edad de jubilación (edad normal);
- El beneficio de jubilación temprana;
- El beneficio de jubilación aplazada;
- Los beneficios de jubilación con derechos adquiridos diferidos; o bien
- Los beneficios de jubilación por incapacidad.

Las particularidades de cada forma de beneficios se tratan más adelante en este SPD.

Además de los beneficios mensuales del Plan, puede ser elegible para percibir beneficios del Seguro Social. Los beneficios de jubilación del Plan no se ven afectadas por la cantidad de su beneficio del Seguro Social. Puede ponerse en contacto con la oficina nacional de la Administración del Seguro Social en el teléfono (800) 772-1213. El Plan también proporciona beneficios a sus sobrevivientes tras su muerte en determinadas circunstancias. En este SPD encontrará información sobre estos beneficios.

Le recomendamos que se ponga en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario si tiene alguna pregunta sobre el Plan y su derecho a los beneficios. Para asegurarse de que recibe información actualizada sobre el Plan y evitar futuros retrasos en el pago de sus beneficios, debe mantener informada a la Oficina del Fondo Fiduciario de cualquier cambio que se produzca en su nombre, dirección y estado civil.

La Mesa Directiva tiene autoridad plena y exclusiva para interpretar y aplicar los términos del Plan, el Acuerdo Fiduciario y todas las normas, procedimientos, acciones y resoluciones adoptadas en la administración del Plan. La Mesa Directiva puede realizar determinaciones de hecho relativas a la construcción, interpretación y aplicación del Plan. Tiene autoridad para subsanar ambigüedades, incoherencias y omisiones relativas al Plan a su entera y absoluta discreción. Todas las decisiones del Fideicomisario son definitivas y vinculantes.

La Mesa Directiva tiene el derecho y la autoridad discrecional de enmendar este Plan en cualquier momento.

Ningún empleador, sindicato o representante de un empleador o Sindicato, que actúe en tal carácter, está autorizado para interpretar este Plan, ni ninguna persona puede actuar como agente de la Mesa Directiva con respecto a cuestiones de interpretación.

Puede examinar el Documento del Plan, el Acuerdo Fiduciario y la documentación de apoyo en la Oficina del Fondo Fiduciario. También puede obtener copias de dichos documentos pagando un cargo. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario en BeneSys, Inc, 7130 Columbia Gateway Drive, Suite A, Columbia, MD 21046 o en el teléfono (866) 553-6559.

Atentamente,

La Mesa Directiva

TÉRMINOS IMPORTANTES DEL PLAN

Esta sección proporciona sólo una muestra de términos importantes que se utilizan con frecuencia en esta SPD y que le ayudarán a comprender el funcionamiento del Plan. Estos términos importantes del Plan aparecen en mayúsculas en toda la SPD. Debe consultar estas definiciones para comprender mejor esta SPD. Encontrará una lista completa de términos en el Documento del Plan.

Anualidad

Pago mensual vitalicio. El Plan ofrece las siguientes opciones de pago de anualidad:

- Anualidad vitalicia individual, en la que los beneficios se pagan de por vida con la garantía de que, si fallece antes de recibir 36 mensualidades, su beneficiario designado recibirá lo que quede de esas 36 mensualidades;
- Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada, en la que los beneficios se pagan a lo largo de dos vidas (la suya y, tras su muerte, la de su cónyuge); y
- Anualidad Segura de 10 años, que garantiza al menos diez años de pagos.

Los detalles específicos de cada forma de Anualidad se tratan más adelante en esta SPD.

Beneficiario

La persona que usted designe para recibir Los beneficios que puedan llegar a pagarse cuando usted fallezca. Si está casado, su Beneficiario será automáticamente su cónyuge. Si está casado y la opción de jubilación que elija le permite nombrar como Beneficiario a otra persona que no sea su cónyuge, su cónyuge deberá dar su consentimiento por escrito ante notario o ante un representante del Plan. Si no está casado, puede nombrar a cualquier persona como su Beneficiario. La información sobre cómo designar a un Beneficiario se tratará más adelante en esta SPD.

Índice de beneficios

El Plan establece un índice de beneficios por cada año de servicio. El índice de beneficios de cada año se multiplica por el servicio acreditado ganado en ese año del Plan.

A partir del 1 de enero de 1993, el índice de los beneficios se determina en base al índice de cotizaciones del empleador participante y al multiplicador en vigor para ese año aplicable.

Interrupción en el servicio

Una interrupción en el empleo con un empleador participante. Después del 31 de diciembre de 1969, si no trabaja con un empleador participante por lo menos 200 Horas de Servicio durante un Año del Plan, incurrirá en una Interrupción en el Servicio. Una interrupción en el servicio le hará perder cualquier crédito de servicio acreditado y de derechos adquiridos que haya ganado anteriormente, y se le considerará un participante terminado. La interrupción del servicio de un año es reparable si vuelve a establecer su participación y obtiene un año de créditos de servicio con derecho a pensión (1,000 horas) antes de incurrir en una interrupción permanente del servicio.

Acuerdo de negociación colectiva

Acuerdo(s) laboral(es) entre el Sindicato y un empleador participante, que prevé(n) cotizaciones a este Fondo.

Crédito de servicio combinado

El total del servicio acreditado bajo este Plan y el servicio acreditado acumulado bajo otros planes reconocidos por los Fideicomisarios como planes relacionados con acuerdos recíprocos con este Plan. El crédito de servicio combinado se limita a un máximo de un año de servicio acreditado por cada año civil.

Índice de cotizaciones

El índice por hora de cotizaciones al Fondo que los empleadores participantes están obligados por acuerdo a aportar al Fondo en nombre de un participante.

Empleo cubierto

Trabajo realizado para un empleador participante y por el cual el empleador está obligado por un Acuerdo de negociación colectiva o un Acuerdo de participación a pagar cotizaciones al Fondo en su nombre.

Servicio acreditado (o crédito de servicio)

El tiempo trabajado para un empleador participante y por el cual recibe un crédito de servicio pasado o un crédito de servicio futuro. El servicio acreditado se utiliza para calcular la cantidad de sus beneficios.

Beneficio de jubilación con derechos adquiridos diferidos

Los beneficios a las que puede tener derecho a percibir a la plena edad de jubilación si su empleo finaliza antes de jubilarse, pero después de haber completado cinco años de créditos de servicio adquiridos, o cuando tenga al menos 40 años y complete al menos diez años de créditos de servicio futuros.

Beneficio de jubilación por incapacidad

Los beneficios a las que puede tener derecho si cumple los requisitos del Plan por incapacidad total y permanente debida a lesión corporal o enfermedad y tiene al menos diez años de crédito de servicio futuro. También debe haber trabajado en un empleo cubierto en los 24 meses siguientes a la fecha en que la Administración del Seguro Social o el Plan, según corresponda, determinaron que comenzó su incapacidad.

Beneficio por jubilación temprana

Los beneficios a las que puede tener derecho cuando tenga al menos 55 años y haya completado al menos diez años de crédito de servicio combinado.

Empleado

Persona cubierta por un acuerdo de participación con el Fondo o un Acuerdo de negociación colectiva entre el Sindicato y un empleador participante.

Hora de servicio (u hora)

Cada hora que cobra o tiene derecho a cobrar de un empleador participante, incluidos los pagos atrasados que se le deban o se le concedan. Una hora de servicio también se refiere a cada hora que se le paga o tiene derecho a pago de un empleador participante pero no desempeña ninguna función, hasta un máximo de 501 horas por cualquier período único continuado.

Beneficio por fallecimiento en forma de suma global

Pago único que puede pagarse a su beneficiario tras su muerte, en determinadas circunstancias.

Fecha de inicio obligatoria

El 1 de abril siguiente al año civil en el que cumpla 70½ años.

Plena edad de jubilación

La fecha en que cumpla 62 años y haya acumulado cinco años de servicios con derechos adquiridos. Si es empleado en activo y no cumple estos requisitos, la fecha que más tarde alcance los 65 años o el quinto aniversario de la fecha de su participación en el Plan.

Participante

El empleado que ha cumplido todos los requisitos de participación del Plan. Se convierte en participante del Plan el 1 de enero siguiente al año del Plan en que trabaje 200 o más horas de servicio en un empleo cubierto, o en la fecha anterior que exija la ley. Los participantes también incluyen a los trabajadores que participaron en el Plan no. 3 o en el Plan 4.

Empleador participante (o empleador)

Empleador que firma un Acuerdo de participación con el Fondo o un Acuerdo de negociación colectiva con el Sindicato y está obligado a aportar cotizaciones al Fondo en su nombre.

Acuerdo de participación

Acuerdo, distinto de un Acuerdo de negociación colectiva, entre el Fondo y un empleador que obliga a éste a aportar cotizaciones al Fondo en su nombre.

Interrupción permanente en el servicio

Interrupciones consecutivas de un año en el servicio que son iguales o superiores tanto a cinco años como a la suma de su crédito por servicios pasados y su crédito por servicios adquiridos.

Plan

El plan de jubilación e incapacidad. Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2, Pension and Disability Plan.

Plan núm. 3

El Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 3, que se fusionó con este Plan, con vigencia a partir del 1 de enero de 2005.

Plan núm. 4

El Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 4, que se fusionó con este Plan en 1976.

Año del Plan

Un año civil, el período de 12 meses comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre.

Servicio militar calificado

Definido según la sección 414(u)(5) del Código de Rentas Internas y la Ley de Derechos de Empleo y Reempleo de los Servicios Uniformados de 1994 (USERRA por sus siglas en inglés).

Fecha de inicio obligatoria

Definida en la sección 401(a)(9) del Código de Rentas Internas y sus reglamentos.

Cónyuge

La persona reconocida como su cónyuge según las leyes del estado o jurisdicción en la que se celebró el matrimonio. El Plan exige la documentación del matrimonio.

Fondo Fiduciario (o Fondo)

El Fondo Fiduciario, denominado Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2, establecido para mantener los activos del Plan para el beneficio exclusivo de los participantes.

Sindicato

El Laborers' International Union of North America Metropolitan Area of Philadelphia/Baltimore/Washington Laborers' District Council y sus locales afiliados.

Derechos adquiridos

Una vez que tenga al menos cinco años de servicio con derecho a pensión o alcance su plena edad de jubilación.

Crédito por servicio adquirido (o servicio con derecho adquirido)

Obtiene un año de crédito por servicio adquirido por cada año civil en el que acumule 1,000 o más horas de servicio.

CÓMO SER PARTICIPANTE

¿Cuáles son los requisitos de elegibilidad?

Por lo general, se convierte en participante del Plan el 1 de enero inmediatamente posterior al Año del Plan en el que realice 200 o más Horas de Servicio o en la fecha anterior que exija la ley.

La participación en el Plan es automática, lo que significa que no necesita completar formularios para participar. No obstante, deberá facilitar sus datos básicos y completar un formulario de inscripción a los beneficios. La Oficina del Fondo Fiduciario le proporcionará este formulario poco después de que sea elegible para participar en el Plan. Si no recibe el formulario de inscripción a los beneficios, póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario.

¿Quién puede aportar cotizaciones al Fondo?

Su empleador participante está obligado a aportar cotizaciones al Fondo en su nombre según los términos de un Acuerdo de negociación colectiva o de un Acuerdo de participación. Los empleadores participantes pagan el costo total de la administración del Plan y de los beneficios otorgadas a los participantes elegibles. Los empleados no aportan ni pueden aportar cotizaciones al Fondo.

¿Qué ocurre si dejo el empleo cubierto?

Si *es* un participante con derechos adquiridos en el Plan cuando deja el empleo cubierto, seguirá siendo participante, aunque su estado pasará a ser inactivo. Cuando sea elegible para la jubilación, tendrá derecho a los beneficios de jubilación que ya haya acumulado. Si vuelve al empleo cubierto, reanudará su estado activo a partir de la fecha de su nueva contratación.

Si *no es* un participante con derechos adquiridos cuando deja el empleo cubierto, puede incurrir en una interrupción del servicio o en una interrupción permanente del servicio y, en función del tiempo que permanezca fuera del empleo cubierto, es posible que se le exija que vuelva a cumplir los requisitos de elegibilidad para la participación (comentados anteriormente).

¿CÓMO OBTENER LOS DERECHOS ADQUIRIDOS?

¿Qué significa obtener los derechos adquiridos?

Cuando obtiene los derechos adquiridos, tiene derecho a los beneficios de jubilación que haya acumulado, incluso si deja el empleo cubierto antes de la jubilación. Por lo general, adquiere el 100% de los derechos adquiridos con derecho irrevocable al beneficio de jubilación una vez que completa cinco años de Servicio con Derechos Adquiridos. En todos los casos, adquiere los derechos adquiridos una vez que alcanza la plena edad de jubilación.

Se aplican normas diferentes a los participantes que dejaron el empleo cubierto antes del 1 de enero de 1999 o que estaban cubiertos por el Plan 3 antes de la fusión con el Plan. Para más información, póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario.

¿Cómo obtengo créditos de servicio con derecho a pensión?

Por lo general, obtiene un año de crédito de servicio con derecho a pensión por cada año civil en el que se le acrediten 1,000 o más horas de servicio en un empleo cubierto.

Si se convirtió en participante de este Plan como resultado de la fusión del Plan 3 en este Plan, el crédito de servicio con derecho a pensión se

determina sumando el crédito de servicio con derecho a pensión que obtuvo en el Plan 3 *antes* de la fusión del Plan 3 (obtenido a partir del 31 de diciembre de 2004) en el Plan con el crédito de servicio con derecho a pensión que obtuvo en el Plan *después* de la fusión del Plan 3 en el Plan (obtenido a partir del 1 de enero de 2005).

También se le concederá un crédito de servicio con derecho a pensión:

- si trabaja 1,000 horas o más para un empleador participante después de perder su estado de empleado, siempre que se trate del mismo empleador participante para el que trabajaba inmediatamente antes de perder su estado de empleado;
- por horas de trabajo para el Sindicato o un afiliado del Sindicato, siempre que trabaje para el Sindicato o afiliado del Sindicato inmediatamente después de dejar de trabajar para un empleador participante;
- por el servicio prestado en las Fuerzas Armadas de los EEUU, siempre que reúna todos los requisitos de la Ley de Derechos de Empleo y Reempleo de los Servicios Uniformados;
- por períodos en los que un empleador participante le haya concedido el pago retroactivo;
- por periodos de vacaciones, días festivos, enfermedad, cesantía, servicio de jurado; o
- permisos de excedencia aprobados, incluidos los exigidos por la Ley de Licencia Familiar y Médica de 1993.

Si deja el empleo cubierto antes de haber obtenido los derechos adquiridos, por lo general no será elegible para recibir los beneficios de este Plan.

INTERRUPCIONES EN EL SERVICIO

Existen dos tipos de interrupciones en el servicio que pueden afectar a su participación en el Plan y a sus beneficios acumuladas: la interrupción en el servicio de un año y la interrupción en el servicio permanente.

Interrupción en el servicio de un año

Incurrirá en una interrupción del servicio de un año si no completa al menos 200 horas de servicio para un empleador participante durante cualquier año del Plan y aún no ha obtenido los derechos adquiridos.

A la hora de determinar si tiene una interrupción de un año en el servicio en un Año del Plan concreto, no contará en su contra si no realizó 200 horas de servicio debido a:

- servicio en las Fuerzas Armadas de los EEUU, siempre que se reincorpore al trabajo en el plazo requerido sus derechos de reincorporación están garantizados por ley;
- licencia parental, incluso por embarazo, nacimiento o adopción de un hijo o cuidado de su hijo tras el nacimiento o la adopción. Recibirá el crédito necesario para alcanzar las 200 horas de servicio en el año del plan en que comience o finalice su permiso parental, pero no en ambos años;
- incapacidad total y permanente, demostrada por una indemnización del Seguro Social por incapacidad, mientras trabajaba en un empleo cubierto; o bien
- la percepción de pagos de Compensación para Trabajadores debido a una lesión ocurrida mientras trabajaba en un empleo cubierto durante un periodo de al menos 200 horas de servicio.

Además, una interrupción de un año en el servicio es reparable, y sus efectos se eliminan, si posteriormente gana un año de servicio con derechos adquiridos (1,000 Horas de servicio) y cumple los requisitos de elegibilidad para ser participante antes de incurrir en una interrupción permanente en el servicio.

Interrupción permanente en el servicio

Una interrupción permanente en el servicio da lugar a la pérdida de todo el servicio acreditado acumulado en virtud del Plan. Incurrirá en una interrupción permanente del servicio si el número de interrupciones consecutivas de un año es igual o superior a cinco años y a la suma de sus años de crédito por servicios pasados y de crédito por servicios adquiridos. Una interrupción permanente en el servicio no puede ser reparada, a diferencia de una interrupción de un año en el servicio.

Las normas para determinar cuándo se ha producido una interrupción permanente en el servicio han cambiado varias veces. Si tiene preguntas sobre la norma que se aplicaba antes de 1985, póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario.

CÓMO SE GANAN LOS BENEFICIOS

Los beneficios de su pensión mensual se basan en sus años de servicio acreditado. Su servicio acreditado se basa en la suma de su crédito por servicio futuro y su crédito por servicio pasado, si lo hubiera, mientras trabajaba en un empleo cubierto.

Si se convirtió en participante de este Plan como resultado de la fusión del Plan 3 en este Plan, el servicio acreditado se determina sumando el crédito de servicio que obtuvo en el Plan 3 *antes* de la fusión del Plan 3 en el Plan (obtenido a partir del 31 de diciembre de 2004) con el crédito de servicio que obtuvo en el Plan *después* de la fusión del Plan 3 en el Plan (obtenido a partir del 1 de enero de 2005).

Si se convirtió en participante de este Plan como resultado de la fusión del Plan 4 en este Plan, el servicio acreditado se determina sumando el crédito de servicio que obtuvo bajo el Plan 4 *antes* de la fusión del Plan 4 en el Plan (obtenido a partir del 30 de septiembre de 1967) con el crédito de servicio que obtuvo bajo el Plan *después* de la fusión del Plan 4 en el Plan (obtenido a partir del 1 de octubre de 1967).

Recibirá un estado anual de su servicio acreditado. Si cree que se le deben acreditar horas de servicio adicionales en virtud del Plan, se le pedirá que proporcione a la Oficina del Fondo Fiduciario pruebas de que ha completado las horas de servicio adicionales.

Crédito de servicio futuro

Obtendrá crédito de servicio futuro cuando trabaje al menos 200 horas de servicio en un Año del Plan. Un año completo de crédito por servicio futuro equivale a 1,600 horas de servicio o más.

El cuadro siguiente muestra cómo se calcula su crédito por servicio futuro:

Horas de servicio	Crédito por servicio futuro
1,600 o más	1
1,400-1,599	7/8
1,200-1,399	3/4
1,000-1,199	5/8
800-999	1/2
600-799	3/8
400-599	1/4
200-399	1/8
Menos de 200	0

Ejemplo: Jack trabaja para un empleador participante durante la mayor parte de su carrera. Su historial laboral es el siguiente:

- 1980 a 1982 Empleo cubierto continuo con un empleador participante, trabajando 1,600 horas de servicio anuales.
- 1983 Jack no trabaja para un empleador participante.
- 1984 a 1997 Empleo cubierto continuo con un empleador participante, trabajando 1.600 horas de servicio anuales.
- 1998 a 1999 Jack sólo trabaja 400 horas de servicio anuales.
- 2000 a 2020 Empleo cubierto continuo con un empleador participante, trabajando 1,500 horas de servicio anuales.

Crédito de servicio futuro de Jack:

Años trabajados	Horas trabajadas por año	Cálculo de los beneficios Años trabajados x Crédito por servicio futuro	Servicio acreditado
1980 a 1982	1,600	3 x 1	3.00
1983	0	N/A	0.00
1984 a 1997	1,600	14 x 1	14.00
1998 a 1999	400	2 x 0.25	0.50
2000 a 2020	1,500	21 x 0.875	18.375
Crédito total por servicio futuro			35.875

Si se convirtió en participante del Plan como resultado de la fusión del Plan 4 el 1 de octubre de 1967, su crédito por servicio futuro para el *período comprendido entre el 1 de octubre de 1967 y el 31 de diciembre de 1969* se calcula de la siguiente manera:

Horas de servicio	Crédito por servicio futuro
1,600 o más	1
1,200-1,599	3/4
800-1,199	1/2
400-799	1/4
Menos de 400	0

Crédito por servicios prestados en el pasado

El crédito por servicio pasado se otorga por el trabajo para un empleador participante, de la siguiente manera:

- **Para los participantes que anteriormente estaban en el Plan 3:**

Si se convirtió en participante de este Plan como resultado de la fusión del Plan 3 en este Plan, y anteriormente estaba en el Plumbers' Laborers' Pension and Disability Trust Fund en el

momento en que ese fondo se fusionó en el Plan 3, el crédito por servicios pasados se otorga si trabajó para un empleador participante en cualquier momento durante el período de 1953 a 1957 y trabajó 400 horas o más entre el 1 de octubre de 1967 y el 31 de diciembre de 1968. El crédito por servicio pasado es igual a cuatro veces su crédito de empleo (medido en términos de unidades de $\frac{1}{4}$ de año) ganado durante el periodo de 1953 a 1957.

Si usted estuvo anteriormente en el Plan 3 y *no* estuvo anteriormente en el Plumbers' Laborers' Pension and Disability Trust Fund, el servicio pasado se otorga si trabajó para un empleador participante en cualquier momento durante el período de 1952 a 1956. El crédito por servicio pasado es igual a cuatro veces su crédito de empleo (medido en términos de unidades de $\frac{1}{4}$ de año) ganado durante el período de 1952 a 1956.

- **Para participantes que anteriormente estaban en el Plan 4:**

Si se convirtió en participante de este Plan como resultado de la fusión del Plan 4 en este Plan, se le otorga crédito por servicios pasados si trabajó para un empleador participante en cualquier momento durante el período comprendido entre 1963 y 1967. El crédito por servicios pasados también se concede si trabajó 400 o más horas de servicio entre el 1 de octubre de 1967 y el 31 de diciembre de 1968. El crédito por servicios pasados es igual al mayor de:

- sus años de empleo continuado con un empleador participante; o
- su crédito de empleo medio (medido en unidades de $\frac{1}{4}$ de año) con un empleador participante durante el período comprendido entre 1963 y 1967, multiplicado por sus años de afiliación continua en el Plasterers' Tenders Local Union No. 571.

- **Para el resto de los participantes:**

El crédito por servicios pasados se concede si trabajó para un empleador participante en cualquier momento durante el período comprendido entre 1954 y 1958. El crédito por servicios pasados es igual a cuatro veces su crédito de empleo (medido en unidades de $\frac{1}{4}$ de año) durante el periodo comprendido entre 1954 y 1958.

Ejemplo: Si trabajó para un empleador participante antes de 1958, tendría derecho a un crédito por servicios pasados. Su crédito sería cuatro veces la duración de su empleo entre 1954 y 1958. Dado que este periodo es de cinco años, la cantidad máxima de crédito por servicio pasado que podría obtener por este periodo es de 20 años (cinco años x cuatro).

Servicio militar calificado

Si deja el empleo cubierto para ingresar en el servicio militar cualificado, recibirá créditos por servicio futuro y créditos por servicio adquirido durante ese periodo de conformidad con la legislación federal.

Específicamente, la Ley de Derechos de Empleo y Reempleo de los Servicios Uniformados (“USERRA”, por sus siglas en inglés) proporciona derechos y beneficios de reempleo y protección contra la discriminación a las personas que realizaron el servicio militar voluntario o involuntario en cualquier rama de los Servicios Uniformados de los EEUU. Si cumple las condiciones de protección de la USERRA, su periodo de servicio militar se considerará horas de servicio a todos los efectos del Plan, incluida la elegibilidad, la adquisición de derechos y el crédito por servicio futuro.

En general, para tener derecho a los derechos de reempleo y a los beneficios de Jubilación en virtud de la USERRA, usted debe:

- ausentarse del empleo cubierto debido a su servicio militar;
- notificar con antelación su servicio militar a su empleador participante, salvo que la necesidad militar impida la notificación, o que ésta sea imposible o no razonable en las circunstancias del caso;
- ausentarse como consecuencia del servicio militar durante cinco años o menos, salvo que se exija un servicio prolongado como parte de su período inicial de obligación o que su servicio se prolongue involuntariamente, como durante una guerra;
- recibir un licenciamiento honorable o completar satisfactoriamente el servicio militar; y
- vuelva a solicitar un puesto de trabajo en un empleo cubierto dentro del plazo requerido, tal y como se explica en el siguiente cuadro:

Periodo de servicio militar	Requisito de informar al trabajo
De 1 a 30 días, o Examen de aptitud física	Al comienzo del primer periodo de trabajo regularmente programado tras finalizar el día natural de servicio, más el tiempo necesario para regresar a casa sano y salvo y un periodo de descanso de ocho horas.
31 a 180 días	A más tardar 14 días después de completar el servicio militar.
181 o más días	A más tardar 90 días después de completar el servicio militar.
Si está hospitalizado o se está recuperando de una enfermedad o lesión sufrida o agravada durante el cumplimiento del servicio militar capacitado, debe presentarse a trabajar al final del periodo necesario para recuperarse de la enfermedad o lesión. Este periodo no podrá exceder de dos años a partir de la fecha en que haya completado el servicio.	

Estos límites pueden prolongarse en virtud de la ley en circunstancias particulares.

Si tiene más preguntas sobre su servicio militar y su elegibilidad para los beneficios de reempleo y de jubilación, póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario.

Muerte o incapacidad permanente durante el servicio militar

A partir del 1 de enero de 2007, si no puede volver a ser contratado según las normas anteriores debido a su muerte o incapacidad total y permanente mientras prestaba el Servicio Militar Calificado, el Plan tratará su Servicio Militar Calificado como si hubiera vuelto a ser contratado el día anterior a su muerte o incapacidad y luego hubiera terminado el empleo cubierto en la fecha de su muerte o incapacidad. Esto significa que podrá recibir Horas de Servicio y Crédito por Servicio Futuro por el período de su Servicio Militar Calificado, de conformidad con la ley.

ELEGIBILIDAD PARA LOS BENEFICIOS

Existen cinco tipos de beneficios de jubilación previstas en el Plan:

- Beneficio por plena edad de jubilación;
- Beneficio de jubilación temprana;
- Beneficio de jubilación aplazada;
- Beneficio de jubilación diferida con derechos adquiridos; y
- Beneficio de jubilación por incapacidad.

Para ser elegible para recibir los beneficios, deberá cumplir ciertos requisitos de elegibilidad, tal y como se explica más adelante en esta sección.

Beneficio por plena edad de jubilación

Usted es elegible para recibir un beneficio por plena edad de jubilación si es un empleado activo en el momento de jubilarse, en el último de los siguientes casos:

- Cumplir 62 años de edad y completar cinco años de servicio con derechos adquiridos; o
- La edad de 65 años o el quinto aniversario de la fecha de su participación en el Plan, lo que ocurra más tarde.

Su pensión mensual depende del número de años que haya trabajado para uno o varios empleadores participantes, de los índices de cotización del empleador y de los índices de los beneficios correspondientes a esos años en el momento de su jubilación.

Su beneficio por plena edad de jubilación se paga a partir del primer día de cualquier mes civil después de que se haya completado la solicitud de beneficios ante el Plan y se hayan cumplido los requisitos de elegibilidad.

Beneficio por jubilación temprana

Existen dos tipos de beneficios de jubilación temprana: un beneficio de jubilación temprana y un beneficio de jubilación temprana no reducida.

- **Beneficio por jubilación temprana**

Para los beneficios acumulados a partir del 1 de junio de 2010, usted es elegible para recibir un beneficio de jubilación temprana si es un participante que tiene al menos 55 años de edad y ha completado al menos diez años de crédito de servicio combinado. Este beneficio se reduce actuarialmente basado en su edad cuando comienza su beneficio.

La pensión de jubilación temprana se calcula de la misma manera en que se calcula el beneficio de jubilación normal, excepto que la pensión de jubilación temprana se reduce por cada mes que la fecha de inicio de su anualidad preceda a su plena edad de jubilación. Los factores que se indican a continuación se aplican a las edades indicadas para determinar el beneficio de jubilación temprana que se paga con una edad de plena jubilación de 62 años. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario para obtener información sobre los factores que se aplican al cálculo de una edad de jubilación plena superior a los 62 años.

Edad al jubilarse	Factor
55	0.5123
56	0.5604
57	0.6141
58	0.6742
59	0.7415
60	0.8174
61	0.9030

- **Beneficio de jubilación temprana no reducida**

El beneficio de jubilación temprana no reducida está disponible para los empleados que se convirtieron en participantes del Plan después del 31 de diciembre de 1997. Se aplica únicamente a los beneficios acumulados antes del 1 de junio de 2010. Usted es elegible para este beneficio después de completar 25 años de crédito de servicio combinado. Este beneficio *no está reducido*, lo que significa que se paga sin reducciones debidas a su edad.

Si bien este beneficio no está disponible para ninguna acumulación que haya ocurrido después del 1 de junio de 2010, los participantes que se jubilen el 1 de junio de 2010 o después pero que hayan acumulado beneficios antes del 1 de junio de 2010 no recibirán menos que sus beneficios acumulados ganados hasta el 31 de mayo de 2010 pagaderos de conformidad con los términos del Plan que estaban vigentes inmediatamente antes del 1 de junio de 2010, siempre que el participante haya cumplido con los demás requisitos de elegibilidad.

Tenga en cuenta que, si tuvo una interrupción en el servicio durante el año del Plan que finalizó el 31 de diciembre de 1997 y restablece su participación después del 31 de diciembre de 1997, será elegible para recibir los beneficios de jubilación temprana sin reducción al completar 25 años de crédito de servicio combinado y al completar dos años de crédito de servicio futuro después del 31 de diciembre de 1997.

Los beneficios de jubilación temprana se pagan a partir del primer día de cualquier mes civil después de que se haya completado una solicitud de beneficios ante el Plan y se hayan cumplido los requisitos de elegibilidad.

Aplazamiento del beneficio de jubilación

Puede aplazar su jubilación y continuar trabajando más allá de su plena edad de jubilación. Sus beneficios se calcularán de la misma manera en que se calcula un beneficio de plena jubilación con servicio acreditado reconocido hasta la fecha de su jubilación efectiva.

No obstante, deberá comenzar a percibir sus beneficios de este Plan a más tardar el 1 de abril siguiente al año en que cumpla 70½ años (la “Fecha de inicio obligatorio”), aunque siga trabajando en ese momento. Su beneficio se ajustará para reflejar su edad y cualquier servicio adicional después de los 70½ años, incluido el servicio necesario para preservar el valor de los beneficios que se le pagarán a la plena edad de jubilación.

Beneficio de jubilación con derechos adquiridos diferidos

Puede tener derecho a un beneficio de adquisición de derechos diferido, aunque no sea elegible inmediatamente para la jubilación. Una vez que haya adquirido los derechos, tendrá derecho irrevocable a un beneficio de jubilación diferido con derechos adquiridos. Este beneficio es:

- un beneficio diferido, porque no es elegible para recibir el pago de este beneficio hasta que haya alcanzado la plena edad de jubilación, o haya cumplido los requisitos de servicio para una jubilación temprana (diez años de crédito de servicio combinado) antes de dejar el empleo cubierto;
- un beneficio con derechos adquiridos, porque tiene un interés del 100% en él; y
- un beneficio de jubilación, porque se calcula de la misma manera que su beneficio de plena jubilación o jubilación temprana, basado en su edad cuando comienzan los beneficios, y después de que haya presentado una solicitud al Plan.

Beneficio de jubilación por incapacidad

Puede tener derecho a un beneficio de jubilación por incapacidad si queda total y permanentemente incapacitado y reúne los requisitos de edad y servicio. Consulte la sección titulada “SI QUEDA INCAPACITADO” en las páginas 32-34 para más detalles.

Beneficio de jubilación relacionado

Si no tiene suficiente servicio acreditado para ser elegible para los beneficios del Plan porque sus años de empleo se dividieron entre diferentes planes de jubilación, puede ser elegible para una pensión parcial basada en su crédito de servicio combinado. Cuando solicite una pensión, asegúrese de informar a la Oficina del Fondo Fiduciario si ha acumulado servicio bajo cualquier otro plan para que la Oficina del Fondo Fiduciario pueda determinar si su servicio acumulado es reconocido por este Plan en virtud de un acuerdo recíproco. La Oficina del Fondo Fiduciario colaborará con el/los otro(s) plan(es) para calcular sus beneficios.

Los créditos de servicio ganados en virtud de un plan de jubilación distinto que esté cubierto por un acuerdo recíproco con este Plan son reconocidos por este Plan como créditos de servicio combinados, que se tienen en cuenta a efectos de determinar su elegibilidad para un beneficio en virtud del Plan, pero no para determinar la cantidad de su beneficio.

CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE SU BENEFICIO

La cantidad de su pensión mensual depende de:

- si obtuvo un servicio acreditado en virtud de un Plan relacionado;
- el número de años acreditados que trabajó para empleadores participantes;
- a partir del 1 de abril de 1993, el índice de cotización de su empleador; y
- el índice o índices de beneficios que se aplican a los años acreditados que trabajó en el momento en que deja el empleo cubierto.

Además, la forma de beneficio que elija afectará la cantidad del pago de su pensión mensual.

Para calcular el beneficio de su pensión, determine sus años de servicio acreditado y los índices de beneficio vigentes para esos años basados en el plan o los planes de jubilación en los que participaba en ese momento.

- Para el servicio acreditado obtenido antes del 1 de abril de 1993, multiplique el servicio acreditado por el índice de beneficio.
- Para el servicio acreditado obtenido a partir del 1 de abril de 1993, multiplique el servicio acreditado por el índice de beneficios y el índice de cotizaciones.

A partir del 1 de enero de 1997, cualquier cantidad de la pensión que no sea una cantidad entera en dólares se redondeará a la siguiente cantidad entera en dólares más alta.

**Cantidad del beneficio = índice de beneficio x índice de cotización
(si procede) x servicio acreditado**

Índices de beneficios (no aplicables a los participantes que anteriormente estaban en el Plan 3)

Los índices de beneficios utilizados para calcular su beneficio de jubilación se determinarán según los términos del Plan vigente en el momento en que usted deje el empleo cubierto. A los fines de determinar sus índices de beneficios, si deja de trabajar para un empleador participante e inmediatamente trabaja para el Sindicato o una filial del Sindicato, su empleo cubierto continuará hasta que deje de trabajar para el Sindicato o la filial.

Si incurrió en una interrupción en el servicio, pueden aplicarse índices diferentes al crédito por servicio futuro acumulado antes de su interrupción en el servicio. Debe ponerse en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario si tiene alguna pregunta sobre sus índices de beneficios.

Si tiene años de participación con más de un empleador participante en diferentes categorías de índices de cotización, su índice de beneficio se determinará por separado para cada empleador participante. Si un año de participación incluye servicios para más de un empleador participante en diferentes categorías de índices de cotización, el índice para todo el servicio acreditado en ese año será el del empleador participante con el que haya tenido más horas de servicio en el año. Se seguirán los mismos criterios si el mismo empleador participante cambia de categoría de tasa de cotización o de índices de cotización.

La lista de índices de beneficios más recientes y los años en los que estuvieron en vigor son los siguientes:

Fecha de vigencia	Índice de beneficios por servicios pasados	Índice de beneficios por servicios futuros
<u>Vigente desde el 1 de enero de 1989</u> Participantes en el Plan 4 (antes de 1976)	\$3.00	\$35.00
<u>Vigente desde el 1 de enero de 1989</u> Todos los demás participantes	\$5.00	\$35.00
<u>Vigente desde el 1 de enero de 1990</u> Participantes en el Plan 4 (antes de 1976)	\$3.00	\$40.00
<u>Vigente desde el 1 de enero de 1990</u> Todos los demás participantes	\$5.00	\$40.00

Fecha de vigencia	Índice de beneficios por servicios pasados	Índice de beneficios por servicios futuros
<u>Vigente desde el 1 de abril de 1993</u> Participantes en el Plan 4 (antes de 1976)	\$3.00	\$40.00 por créditos de servicio futuros obtenidos antes del 1 de abril de 1993; más \$50.00 multiplicados por el índice de cotización, multiplicado por los créditos de servicio futuros obtenidos a partir del 1 de abril de 1993 (sujeto a un máximo de \$40.00 por crédito de servicio futuro)
<u>Vigente desde el 1 de abril de 1993</u> Todos los demás participantes	\$5.00	\$40.00 por créditos de servicio futuros obtenidos antes del 1 de abril de 1993; más \$50.00 multiplicados por el índice de cotización, multiplicado por los créditos de servicio futuros obtenidos a partir del 1 de abril de 1993 (sujeto a un máximo de \$40.00 por crédito de servicio futuro)

Fecha de vigencia	Índice de beneficios por servicios pasados y futuros
<u>Vigente desde enero de 1996</u>	Los beneficios calculados sobre los créditos por servicios pasados y futuros hasta el 31 de diciembre de 1995 se incrementan en un 10%, y los créditos por servicios futuros ganados a partir del 1 de enero de 1996 equivalen a \$55.00 multiplicados por el índice de cotización multiplicado por el crédito por servicios futuros ganados a partir del 1 de enero de 1996.

Fecha de vigencia	Índice de beneficios por servicios pasados y futuros
<u>Vigente desde enero de 1997</u>	Los beneficios calculados sobre los créditos por servicios pasados y futuros hasta el 31 de diciembre de 1996 se incrementan en un 10%, y los créditos por servicios futuros ganados a partir del 1 de enero de 1997 equivalen a \$60.50 multiplicados por el índice de cotización multiplicado por el crédito por servicios futuros a partir del 1 de enero de 1997.
<u>Vigente desde enero de 1998</u>	Los beneficios calculados sobre los créditos de servicios pasados y futuros hasta el 31 de diciembre de 1997 se incrementan en un 3%, y los créditos de servicios futuros obtenidos a partir del 1 de enero de 1998 equivalen a \$62.25 multiplicados por el índice de cotización multiplicado por los créditos de servicios futuros obtenidos a partir del 1 de enero de 1998.
<u>Vigente desde el 1 de junio de 2004</u>	Los beneficios calculados sobre los créditos por servicios futuros obtenidos a partir del 1 de junio de 2004 son iguales a \$62.25 multiplicados por el índice de cotización multiplicado por los créditos por servicios futuros obtenidos a partir del 1 de junio de 2004.
<u>Vigente desde el 1 de julio de 2011</u>	Los beneficios calculados sobre los créditos por servicios futuros ganados a partir del 1 de julio de 2011 son iguales a \$62.25 multiplicados por el índice de cotización congelado (que no debe superar los \$0.90) multiplicado por los créditos por servicios futuros ganados a partir del 1 de julio de 2011.

A partir del 1 de julio de 2011, el índice de cotización congelado significa:

- Para el crédito de servicio futuro obtenido en virtud de un Acuerdo de negociación colectiva o de un Acuerdo de participación, el índice de cotización que estaba en vigor el 31 de mayo de 2004 para las horas trabajadas en virtud de dicho Acuerdo de negociación colectiva o de dicho Acuerdo de participación y \$0.90, el menor de los dos;
- Si el Acuerdo de negociación colectiva actual no estaba en vigor el 31 de mayo de 2004, el índice de cotización que estaba en vigor el 31 de mayo de 2004 para el Acuerdo de negociación colectiva predecesor y \$0.90, el menor de los dos;
- Si no hay Acuerdo de negociación colectiva predecesor, el índice de cotización vigente y \$0.90, el menor de los dos; o bien
- Para los créditos por servicios futuros obtenidos en virtud de contratos nacionales y reportados a través del Laborers-Employers Benefit Plan Collection Trust (LEBPCT), el índice de cotización congelado es el menor entre el índice de cotización actual y \$0.90.

Los beneficios ganados pueden aumentar de vez en cuando. La Oficina del Fondo Fiduciario le notificará estos cambios.

Ejemplo de beneficio de plena jubilación:

Jack se jubiló a la plena edad de jubilación después de haber sido participante del Plan desde el 1 de enero de 1980. El índice de cotización de su empleador ha sido de \$0.90. Trabajó 150 horas cada mes mientras fue participante del Plan y no incurrió en ninguna interrupción en el servicio durante este servicio. Su beneficio a 31 de diciembre de 2023 es de:

<u>Periodo de tiempo para la formula de cálculo</u>	<u>Índice de beneficios x índice de cotizaciones (si procede) x servicio acreditado</u>	<u>Beneficio</u>
01/01/1980-03/31/1993	\$40.00 x 13.25	\$530.00
04/01/1993-12/31/1995	\$50.00 x 0.90 = \$45.00 (con límite de \$40.00) x 2.75	\$110.00
01/01/1980-12/31/1995 Aumento del beneficio en un 10%	\$640.00 x 0.10	\$64.00
01/01/1996-12/31/1996	\$55.00 x 0.90 x 1	\$49.50
01/01/1980-12/31/1996 Aumento del beneficio en un 10%	\$753.50 x 0.10	\$75.35
01/01/1997-12/31/1997	\$60.50 x 0.90 x 1	\$54.45
01/01/1980-12/31/1997 Aumento del beneficio en un 3%	\$883.30 x 0.03	\$26.50
01/01/1998-12/31/2023	\$62.25 x 0.90 x 26	<u>\$1,456.65</u>
Beneficio total mensual		\$2,366.45

Ejemplo de beneficio de jubilación temprana:

John se jubiló a los 55 años con diez años de crédito de servicio combinado después de haber sido participante del Plan desde 2009. El índice de cotizaciones de su empleador ha sido de al menos \$0.90. Trabajó 150 horas al mes mientras fue participante en el Plan. Su beneficio de plena jubilación es de $\$62.25 \times \$0.90 \times 15 = \$840.38$, pagaderos a los 62 años. Como John no ha alcanzado su plena edad de jubilación, su beneficio se reducirá actuarialmente. Por lo tanto, su beneficio al 31 de diciembre de 2023 (edad 55) es de $\$840.38 \times 0.5123 = \430.53 .

Tenga en cuenta que puede tener derecho a percibir un beneficio superior al del ejemplo anterior si cumplía los requisitos para percibir un beneficio de jubilación temprana no reducido por los beneficios acumulados antes del 1 de junio de 2010. Consulte la sección titulada “Beneficio de jubilación temprana no reducida” en las páginas 22-23 para más detalles.

Tenga en cuenta: Además de un beneficio mensual del Plan, puede ser elegible para percibir beneficios del Seguro Social. Su beneficio de jubilación no se ve afectado por la cantidad de su beneficio del Seguro Social. Puede ponerse en contacto con la oficina nacional de la Administración del Seguro Social en el teléfono (800) 772-1213.

Índices de beneficios para participantes que anteriormente estaban en el Plan 3

Si es un participante que anteriormente participaba en el Plan 3, su beneficio acumulado en virtud del Plan se determina sumando su Beneficio según la antigua fórmula y su Beneficio posterior a la fusión.

- *Beneficio según la antigua fórmula* – El beneficio que acumulaba en virtud del Plan núm. 3 a 31 de diciembre de 2004, antes de la fusión del Plan 3 en el Plan.
- *Beneficio posterior a la fusión* – Créditos de servicio futuro por los servicios ganados a partir del 1 de enero de 2005, consulte los índices de beneficios aplicables que figuran en la tabla de índices de beneficios de las páginas 26-28.

Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario si tiene alguna pregunta con respecto a sus índices de beneficios.

SI QUEDA INCAPACITADO

Si ya no puede trabajar porque ha sufrido una incapacidad total y permanente mientras trabajaba para un empleador participante, puede ser elegible para recibir un beneficio de jubilación por incapacidad en virtud del Plan.

El beneficio de jubilación por incapacidad no se pagará hasta que presente la solicitud en la Oficina del Fondo Fiduciario. Una vez que solicite los beneficios por incapacidad del Seguro Social, deberá enviar una copia de la solicitud del Seguro Social junto con la solicitud del Plan completada a la Oficina del Fondo Fiduciario.

Elegibilidad para los beneficios por incapacidad

Puede jubilarse con un beneficio de jubilación por incapacidad tras haber acumulado al menos diez créditos por servicios futuros y reunir los requisitos por incapacidad total y permanente que se enumeran a continuación:

- ser incapaz de ejercer cualquier ocupación o empleo a cambio de remuneración o beneficio debido a la lesión o enfermedad;
- ser determinado por la Administración del Seguro Social como elegible para los beneficios de incapacidad del Seguro Social como resultado de la misma lesión o enfermedad;
- ser determinado por la Administración del Seguro Social, haber quedado total y permanentemente incapacitado dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a la fecha en que trabajó por última vez en un empleo cubierto;
- haber dejado el empleo cubierto debido a la misma lesión o enfermedad y no percibir ningún ingreso por el empleo después de haberlo dejado; y
- tener una incapacidad total y permanente prevista para el resto de su vida.

También puede tener derecho a un beneficio de jubilación por incapacidad sin un beneficio por incapacidad de la Administración del Seguro Social si no puede obtener una determinación de incapacidad por parte de la Administración del Seguro Social. Puede establecer su elegibilidad para un beneficio de jubilación por incapacidad sin dicha determinación, siempre que su falta de elegibilidad para los beneficios del Seguro Social se deba a razones distintas a la determinación de que no está incapacitado.

Deberá someterse a un examen médico realizado por un doctor (o doctores) seleccionado por el Plan. Sólo podrá ser elegible para un beneficio de jubilación por incapacidad si, tras revisar los resultados y expedientes, los Fideicomisarios determinan, a su entera discreción, que se cumplen todos los requisitos, salvo la determinación de que es elegible para recibir los beneficios del Seguro Social por incapacidad. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario para obtener más información. El beneficio de jubilación por incapacidad cesa cuando usted se recupera de su incapacidad o fallece. Es posible que se le solicite de vez en cuando que presente una prueba de que continúa siendo elegible para recibir los beneficios por incapacidad del Seguro Social o de que continúa siendo elegible para recibir un beneficio de jubilación por incapacidad. Si no presenta dicha prueba cuando se le solicite, es posible que se terminen sus beneficios.

Cantidad de su beneficio de jubilación por incapacidad

Un beneficio de jubilación por incapacidad se calcula de la misma manera que un beneficio de jubilación normal, basado en su servicio acreditado. A diferencia de un beneficio de jubilación temprana, los beneficios de jubilación por incapacidad no se reducen por su edad cuando comienzan los beneficios. No se puede acumular servicio acreditado adicional durante la incapacidad.

Cómo se pagan los beneficios de jubilación por incapacidad

Su beneficio de jubilación por incapacidad se paga basándose en su estado civil.

- **Anualidad vitalicia individual**

Si no está casado cuando se jubile con un beneficio de jubilación por incapacidad, la forma de pago por defecto es un beneficio mensual que se paga de por vida. Consulte la sección titulada “Anualidad vitalicia individual” en la página 34 para obtener una descripción completa de este beneficio. Si está casado, puede elegir esta opción con el consentimiento de cónyuge. Consulte la sección titulada “Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada” en la página 37 para más detalles.

- **Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%**

Si está casado cuando se jubila con un beneficio de jubilación por incapacidad, la forma de pago por defecto es una Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%. Consulte la sección titulada “Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%” en las páginas 35-36 para obtener una descripción completa de este beneficio. Puede elegir otra opción de pago con el consentimiento de cónyuge. Consulte la sección titulada “Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada” en la página 37 para más detalles.

- **Opción de Anualidad Matrimonial**

Si está casado y elige esta opción, percibirá los beneficios íntegros no reducidos durante toda su vida o hasta que cumpla los 62 años, lo que ocurra antes. Si vive más allá de los 62 años, sus pagos se reducirán para proporcionarle beneficios tanto a usted como a su cónyuge en virtud de la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%. Puede elegir esta opción con el consentimiento de cónyuge. Consulte la sección titulada “Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada” en la página 37 para más detalles.

- Cuando fallezca después de los 62 años, el beneficio de sobreviviente de la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50% se pagará a su cónyuge, a partir del mes siguiente a su muerte. Deberá presentar una solicitud completada al Plan.
- Si fallece antes de los 62 años, su cónyuge percibirá el beneficio de superviviente en virtud de la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%, a partir del mes siguiente al que usted hubiera cumplido los 62 años y se presente una solicitud completada al Plan.

Cuando se paga un beneficio de jubilación por incapacidad

El Plan pagará los beneficios de jubilación por incapacidad con carácter retroactivo al primer día del mes siguiente a la última de las siguientes fechas:

- la fecha en que se presente su solicitud completada en la Oficina del Fondo Fiduciario; o bien
- reúna las condiciones de elegibilidad para percibir un beneficio de jubilación por incapacidad.

El Plan no pagará un beneficio de jubilación por incapacidad retroactivo a una fecha anterior a la presentación de su solicitud en la Oficina del Fondo Fiduciario, aunque el Seguro Social determine posteriormente que usted estaba incapacitado antes de presentar su solicitud al Fondo. Por este motivo, debe presentar su solicitud al Plan y solicitar los beneficios por incapacidad de la Administración del Seguro Social en cuanto sea elegible.

CÓMO RECIBE LOS BENEFICIOS

Sus beneficios pagados se basan en su estado civil en el momento de comenzar los beneficios. Una vez iniciados los pagos, su forma de beneficio no puede modificarse, salvo excepciones limitadas que se exponen en esta sección. Estas normas y opciones se aplican a todas las formas de beneficio de jubilación, excepto al beneficio de jubilación por incapacidad.

Anualidad vitalicia individual

Si no está casado cuando se jubile, sus beneficios se pagarán automáticamente en forma de Anualidad vitalicia individual. La anualidad vitalicia individual garantiza al menos 36 meses de pagos a usted y a su beneficiario. Si fallece antes de recibir los 36 pagos mensuales, su beneficiario sobreviviente recibirá el valor de la cantidad restante del pago del beneficio en una suma global.

Esta forma de beneficio también está disponible para los participantes casados con el consentimiento del cónyuge.

Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%

Si está casado cuando se jubile, sus beneficios se pagarán automáticamente como una Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50% (50% QJSA, por sus siglas en inglés), salvo que usted y su cónyuge elijan una forma de pago opcional. Según la forma de pago del 50% QJSA, si usted fallece antes que su cónyuge, éste percibirá la mitad de la cantidad

de su beneficio durante el resto de su vida, siempre que usted y su cónyuge hayan estado casados al menos un año antes de su muerte.

Podrá rechazar la QJSA del 50% y elegir una forma de pago opcional si su cónyuge acepta este cambio por escrito durante el periodo de 180 días anterior a la fecha de inicio de su beneficio. La firma de su cónyuge deberá estar certificada ante notario o ser atestiguada por un representante del Plan en la Oficina del Fondo Fiduciario. Consulte la sección titulada “Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada” en la página 37 para más detalles.

Dado que se espera que los pagos de la Anualidad mancomunada y de sobreviviente continúen durante dos vidas (la suya y la de su cónyuge), sus beneficios se reducirán para proporcionar el beneficio de su cónyuge sobreviviente.

La cantidad que se reducirá de sus beneficios para proporcionar los beneficios de sobreviviente depende de la diferencia de edad entre usted y su cónyuge. Una QJSA del 50% le proporcionará el 90% del beneficio que le correspondería si usted y su cónyuge tuvieran la misma edad. El 90% se incrementa $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea mayor que usted (sin superar el 10%), y se reduce $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea más joven.

Si fallece antes que su cónyuge mientras percibe una QJSA del 50% y han estado casados menos de un año, la opción de QJSA del 50% se cancelará y su cónyuge no percibirá ningún beneficio de cónyuge sobreviviente en virtud del Plan. Si su cónyuge fallece antes que usted o si se divorcia y estuvo casado menos de un año, su beneficio aumentará, o “emergente”, hasta la cantidad no reducida que habría recibido bajo la forma de Anualidad vitalicia individual durante el resto de su vida. Consulte la sección titulada “Característica emergente” en la página 37 para más detalles.

Ejemplo: Jack, de 58 años, se jubila con un beneficio mensual de \$800.00 en concepto de Anualidad vitalicia individual. Su esposa, Betty, es cuatro años más joven. Como QJSA al 50%, el pago sería el siguiente:

90%	Beneficio básico para el 50% QJSA
<u>-2%</u>	Diferencia de edad de cuatro años x $\frac{1}{2}\%$
88%	Cantidad del beneficio recibido

$\$800.00 \times 0.88 = \704.00 Beneficio mensual de Jack mientras viva Betty

$\$800.00 \times 1.00 = \800.00 Beneficio mensual de Jack si Betty fallece
antes que Jack

$\$704.00 \times 0.50 = \352.00 Beneficio mensual de Betty si Jack fallece
antes que Betty

Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada

Si desea renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50%, la renuncia debe realizarse por escrito dentro del período de 180 días anterior al inicio del pago de su beneficio. La renuncia debe estar firmada por su cónyuge y atestiguada por un notario público o un representante del Plan dentro del periodo de 180 días anterior al inicio del pago de su beneficio. La renuncia sólo tendrá vigencia si recibe una explicación por escrito de la opción QJSA al 50% junto con todos los demás formularios de beneficios mancomunados y de sobreviviente y opcionales al menos 30 días (pero no más de 180 días) antes de que comience a recibir el pago de su beneficio. Usted y su cónyuge podrán renunciar o revocar cualquier renuncia anterior en cualquier momento durante el periodo de 180 días.

Su beneficio no comenzará hasta que haya tenido al menos 30 días tras la recepción de la explicación de la QJSA del 50% para considerar esta opción de pago, salvo que usted y su cónyuge renuncien a este requisito. Si usted y su cónyuge renuncian a este requisito, su beneficio comenzará no antes de ocho días después de la fecha en la que usted y su cónyuge recibieron la explicación.

También podrá renunciar a la forma de pago del 50% de la QJSA si aporta pruebas satisfactorias a los Fideicomisarios de que:

- usted no está casado;
- su cónyuge no puede ser localizado; o
- no se puede obtener el consentimiento de cónyuge debido a circunstancias atenuantes.

Característica emergente

Por lo general, una vez que comienzan los pagos, no se puede modificar la forma de su beneficio. Sin embargo, existe una excepción a esta norma si

su cónyuge fallece antes que usted o si se divorcia y estuvo casado menos de un año. No se le permitirá añadir a un cónyuge posterior como beneficiario bajo ninguna de las opciones de mancomunada y de sobreviviente, independientemente de su muerte o divorcio.

- Si percibe una opción conjunta y de sobreviviente y su cónyuge fallece antes que usted, su beneficio mensual “emergente” alcanzará la cantidad de la anualidad vitalicia individual no reducida durante el resto de su vida
- Si percibe una opción de Anualidad mancomunada y de sobreviviente y usted y su cónyuge se divorcian antes de haber estado casados durante un año, su beneficio se convertirá en una Anualidad vitalicia individual, salvo que una Orden de Relaciones Intrafamiliares Calificada ("QDRO", por sus siglas en inglés) disponga lo contrario. Consulte la sección titulada “ASIGNACIONES Y ÓRDENES DE RELACIONES INTRAFAMILIARES CALIFICADAS” en las páginas 56-57 para más detalles.

Su beneficio en virtud de esta función “emergente” se reajustará de forma prospectiva a partir del primer día del mes siguiente a la muerte de su cónyuge o a su divorcio, siempre que solicite al Plan el aumento del beneficio dentro de los seis meses siguientes a la muerte de su cónyuge o a su divorcio. Si solicita el aumento del beneficio más de seis meses después de la muerte de su cónyuge o de su divorcio, su beneficio se reajustará de forma prospectiva a partir del primer día del mes siguiente a su solicitud del aumento del beneficio.

Formas de pago opcionales

El Plan le permite elegir una de las siguientes formas de pago en lugar de las formas de pago por defecto descritas anteriormente. Si está casado, será necesario el consentimiento de su cónyuge para que pueda elegir cualquier forma de beneficio que no sea la QJSA al 50%.

Anualidad mancomunada y de sobreviviente del 75%

La anualidad mancomunada y de sobreviviente del 75% (75% JSA, por sus siglas en inglés) sólo está disponible para los participantes casados. Conforme a la forma de pago del 75% de JSA, si usted fallece antes que su cónyuge, éste percibirá el 75% de la cantidad de su beneficio durante el

resto de su vida, siempre que usted y su cónyuge hayan estado casados al menos un año antes de su muerte.

Dado que se prevé que los pagos de la Anualidad mancomunada y de sobreviviente continúen durante dos vidas (la suya y la de su cónyuge), sus beneficios se reducirán para cubrir el beneficio de su cónyuge sobreviviente.

La cantidad que se reducirá de sus beneficios para proporcionar los beneficios de sobreviviente depende de la diferencia de edad entre usted y su cónyuge. Un beneficio por sobrevivencia del 75% le proporcionará el 82.5% del beneficio que le correspondería si usted y su cónyuge tuvieran la misma edad. El 82.5% se incrementa $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea mayor que usted (sin superar el 17.5%), y se reduce $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea más joven.

Si usted fallece antes que su cónyuge mientras percibe un beneficio de JSA al 75% y han estado casados menos de un año, la opción de JSA al 75% quedará anulada y su cónyuge no percibirá ningún beneficio de cónyuge sobreviviente en virtud del Plan.

Si su cónyuge fallece antes que usted, o si se divorcia y estuvo casado menos de un año, su beneficio aumentará, o “emergente”, hasta la cantidad no reducida que habría percibido bajo la modalidad de anualidad vitalicia individual durante el resto de su vida. Consulte la sección titulada “Característica emergente” en la página 37 para más detalles.

Ejemplo: Jack, de 58 años, se jubila con un beneficio mensual de \$800.00 en concepto de Anualidad vitalicia individual. Su esposa, Betty, es cuatro años más joven. Como JSA al 75 %, el pago sería el siguiente:

82.5% Beneficio básico para una JSA del 75%

-2.0% Diferencia de edad de cuatro años x $\frac{1}{2}\%$

80.5% Cantidad recibida de beneficio

\$800.00 x 0.805 = \$644.00 Beneficio mensual de Jack mientras viva Betty

\$800.00 x 1.00 = \$800.00 Beneficio mensual de Jack si Betty fallece antes que Jack

\$644.00 x 0.75 = \$483.00 Beneficio mensual de Betty si Jack fallece antes que Betty

Anualidad mancomunada y de sobreviviente al 100%

La anualidad mancomunada y de sobreviviente del 100% (100% JSA) sólo está disponible para los participantes casados. Según la forma de pago 100% JSA, si usted fallece antes que su cónyuge, éste percibirá el 100% de la cantidad de su beneficio durante el resto de su vida, siempre que usted y su cónyuge hayan estado casados al menos un año antes de su muerte.

Dado que se prevé que los pagos de la anualidad mancomunada y de sobreviviente continúen durante dos vidas (la suya y la de su cónyuge), sus beneficios se reducirán para cubrir el beneficio de su cónyuge sobreviviente.

La cantidad que se reducirá de sus beneficios para proporcionar los beneficios de sobreviviente depende de la diferencia de edad entre usted y su cónyuge. Un beneficio de JSA del 100% le proporcionará el 75% del beneficio al que tendría derecho si usted y su cónyuge tuvieran la misma edad. El 75% se incrementa $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea mayor que usted (sin superar el 25%), y se reduce $\frac{1}{2}\%$ por cada año o año parcial que su cónyuge sea más joven.

Si usted fallece antes que su cónyuge mientras percibe un beneficio 100% JSA y han estado casados menos de un año, la opción 100% JSA quedará anulada y su cónyuge no percibirá ningún beneficio de cónyuge sobreviviente en virtud del Plan.

Si su cónyuge fallece antes que usted, o si se divorcia y estuvo casado menos de un año, su beneficio aumentará, o “emergente»” hasta la cantidad no reducida que habría percibido bajo la modalidad de anualidad vitalicia individual durante el resto de su vida. Consulte la sección titulada “Característica emergente” en la página 36 para más detalles.

Ejemplo: Ejemplo: John, de 58 años, se jubila con un beneficio mensual de \$800.00 en concepto de Anualidad vitalicia individual. Su esposa, Betty, es cuatro años más joven. Como JSA al 100%, el pago sería el siguiente:

75%	Beneficio básico por el 100% de JSA
<u>-2%</u>	Diferencia de edad de cuatro años x $\frac{1}{2}\%$
73%	Cantidad del beneficio recibido

$\$800.00 \times 0.73 = \584.00 Beneficio mensual de Jack mientras viva Betty
 $\$800.00 \times 1.0 = \800.00 Beneficio mensual de Jack si Betty fallece antes que Jack
 $\$584.00 \times 1.0 = \584.00 Beneficio mensual de Betty si Jack fallece antes que Betty

Anualidad vitalicia individual con garantía cierta de 10 años

Esta opción está disponible para los participantes solteros, así como para los participantes casados con el consentimiento del cónyuge. Bajo la opción de Anualidad Cierta de 10 Años, los pagos están garantizados durante toda su vida o diez años, lo que sea más largo. Si fallece antes de recibir 120 pagos, su beneficiario recibirá el resto de la cantidad del pago del beneficio como una suma global.

Para proporcionar este beneficio a su beneficiario, se reducirán sus beneficios. Los pagos mensuales de una Anualidad vitalicia a 10 años serán del 90% de la cantidad que le correspondería como Anualidad vitalicia individual. El 90% se reducirá en un medio por ciento ($\frac{1}{2}\%$) por cada año o año parcial que tenga más de 65 años cuando se jubile.

Ejemplo: Mark se jubila a los 69 años con una anualidad vitalicia individual de \$1,000.00. Nombra a su sobrina, Karen, como beneficiaria, vive $7\frac{1}{2}$ años después de jubilarse y recibe 90 mensualidades.

90%	Beneficio básico durante 10 años de Anualidad cierta
<u>-2%</u>	Cuatro años después de los 65 x $\frac{1}{2}\%$
88%	Cantidad del beneficio recibido

$\$1,000.00 \times 0.88 = \880.00 Beneficio vitalicio de Mark ($7\frac{1}{2}$ años)
 $\$880.00 \times 1.0 = \880.00 Beneficio de Karen durante $2\frac{1}{2}$ años (30 meses)
 $\$880.00 \times 30 = \$26,400.00$ Beneficio de Karen pagadero en forma de pago global

Cuando el valor actual de su beneficio total estimado (para toda su vida) sea de \$7,000 o menos antes de la fecha prevista para el inicio de sus pagos, recibirá el pago de una suma global en lugar de cualquier otra forma de pago. El pago de la suma global, que sustituirá a los futuros pagos mensuales de la pensión, se pagará independientemente de su estado civil.

PROTECCIÓN PARA SUS SOBREVIVIENTES

El Plan le proporciona un beneficio mensual regular en el momento de la jubilación y también puede proporcionarle un beneficio por fallecimiento en forma de suma global a su cónyuge o beneficiario si fallece antes de la jubilación. El Plan también ofrece protección a sus sobrevivientes si tiene derecho a percibir una pensión en el momento de su muerte, pero no comienza a percibir el beneficio antes de fallecer. El beneficio proporcionado se determinará en función de su situación laboral, edad y estado civil en el momento de su muerte.

Beneficio global por fallecimiento tras la jubilación

Si fallece después de la jubilación y de que haya comenzado el pago de sus beneficios, independientemente de su estado civil, su beneficiario recibirá un beneficio por fallecimiento en forma de suma global de \$5,000. El beneficiario deberá solicitar este beneficio en los tres años siguientes a la muerte del participante. Este beneficio de la cantidad global por fallecimiento se suma a cualquier beneficio que pueda pagarse a su beneficiario basado en el formulario de beneficios que usted eligió cuando se jubiló.

Beneficio por fallecimiento antes de la jubilación

- **Empleados activos que están casados:**

El Plan proporciona una Anualidad de Prejubilación a su cónyuge si usted fallece antes de que comiencen sus beneficios. Usted y su cónyuge deben haber estado casados durante al menos un año en el momento de su muerte para que su cónyuge pueda optar a este beneficio. El pago del beneficio a su cónyuge depende de su

estado laboral, servicio y edad en el momento de su muerte, tal y como se indica a continuación:

- Si, en el momento de su muerte, ha cumplido los requisitos de edad y servicio para percibir un beneficio de jubilación en virtud del Plan, su cónyuge percibirá una pensión mensual. Este beneficio se determina como si se hubiera jubilado el día anterior a su muerte con una QJSA del 50%; o bien
- Si, en el momento de su muerte, usted ha acumulado los servicios acreditados necesarios, pero no ha alcanzado la edad mínima requerida para percibir una pensión en virtud de este Plan, su cónyuge percibirá el mismo beneficio que habría percibido si usted se hubiera jubilado a la edad de jubilación temprana o en la fecha en que habría tenido derecho a un beneficio por jubilación temprana (si hubiera cumplido los requisitos de servicio para percibir un beneficio por jubilación temprana antes de fallecer) el día anterior a su muerte con un 50% de QJSA. Los pagos a su cónyuge comenzarán a partir del primer día del mes después de que usted hubiera alcanzado la plena edad de jubilación o de la fecha en que hubiera sido elegible para un beneficio por jubilación anticipada (si ha cumplido los requisitos de servicio para un beneficio por jubilación anticipada antes de fallecer) salvo que su cónyuge elija una fecha posterior. Este beneficio se pagará durante toda la vida de su cónyuge.
- **Empleados en activo que no están casados o lo están desde hace menos de un año:**

Si usted fallece mientras tiene un empleo cubierto y, en el momento de su muerte, reúne los requisitos para recibir un beneficio por plena edad de jubilación (excepto el requisito de completar la solicitud), y no está casado o ha estado casado con su cónyuge durante menos de un año, y ha acumulado al menos un año de crédito por servicio futuro, entonces su beneficiario podrá elegir recibir el pago de una suma global por muerte de la siguiente manera:

- \$10,000; o
- \$5,000 más la suma de 36 meses de los beneficios por plena edad de jubilación a las que habría sido elegible si hubiera presentado una solicitud de beneficios en la fecha de su muerte.

Si fallece mientras tiene un empleo cubierto y, en el momento de su muerte, reúne los requisitos para percibir los beneficios por adquisición de derechos diferida (excepto el requisito de cumplimentar la solicitud), pero no los beneficios por plena edad de jubilación, y no está casado o lleva menos de un año casado con su cónyuge, su beneficiario recibirá el pago de un beneficios por fallecimiento en una suma global de \$5,000.

Servicio militar calificado y beneficios por fallecimiento

Si fallece mientras realizaba el Servicio Militar Calificado, el Plan lo tratará como si estuviera trabajando en un empleo cubierto el día anterior a su muerte y hubiera terminado su empleo debido a su fallecimiento. Esto significa que su cónyuge o beneficiario, si es elegible de otro modo, recibirá un beneficio por fallecimiento antes de la jubilación, tal y como se describe en los apartados A. o B. anteriores.

Beneficio por fallecimiento en suma global para los participantes tanto de este Plan como del Plan 3

Si ha prestado servicio tanto en este Plan como en el Plan 3, su beneficiario puede ser elegible para recibir un beneficio por fallecimiento en forma de suma global:

- si fallece después de la jubilación y tenía diez años o más de servicio acreditado en este Plan cuando se jubiló, su beneficiario podrá ser elegible para recibir la suma global completa de \$5,000 del beneficio por fallecimiento. Si tenía menos de diez años de servicio acreditado en este Plan, la cantidad del beneficio por fallecimiento en suma global se prorrateará en base a la relación entre sus años de servicio acreditado en este Plan y sus años combinados de servicio acreditado en este Plan y en el Plan 3;
- si fallece como empleado activo con al menos un año de crédito por servicio futuro, este Plan le pagará el beneficio por fallecimiento en forma de suma global de \$10,000 sólo si su trabajo más reciente estaba cubierto por este Plan (y no por el Plan 3); o bien
- si no era ni pensionista ni empleado activo cuando falleció, pero tenía derecho a un beneficio de jubilación diferido con derechos adquiridos de este Plan, su beneficiario será elegible para recibir la suma global completa del beneficio por fallecimiento de \$5,000.

Designación de beneficiario

Si es soltero, deberá designar a un beneficiario para recibir los beneficios que se paguen en caso de fallecimiento. Si está casado, su beneficiario será automáticamente su cónyuge. Para nombrar a un beneficiario que no sea su cónyuge, necesitará el consentimiento por escrito de su cónyuge ante notario o atestiguado por un representante del Plan.

Si no ha designado a un beneficiario en el formulario proporcionado por la Oficina del Fondo Fiduciario, o si su beneficiario designado fallece antes que usted, la suma global del beneficio por fallecimiento se pagará al primero que le sobreviva, en el siguiente orden:

- Cónyuge sobreviviente;
- Hijos sobrevivientes a partes iguales;
- Padres sobrevivientes a partes iguales;
- Hermanos sobrevivientes a partes iguales; y
- Su patrimonio.

Notificación de cambio de domicilio

Los participantes y/o beneficiarios deben notificar a la Oficina del Fondo Fiduciario cualquier cambio de domicilio para garantizar la recepción de todas las notificaciones emitidas por el Plan.

Consideraciones fiscales

- **Para los pagos de anualidad**

En virtud de la legislación federal vigente en materia de impuesto sobre la renta, no tributará hasta que comience a percibir su beneficio de jubilación. Salvo que elija lo contrario, los impuestos federales sobre la renta se retendrán automáticamente de sus cheques de jubilación en la medida exigida por la ley.

- **Para los pagos de sumas globales**

Los pagos de sumas globales (incluidos los pagos de sumas globales efectuados a un participante con un beneficio valorado en \$7,000 o menos, o los beneficios globales por fallecimiento

pagados a un beneficiario) generalmente se gravarán de conformidad con las leyes habituales del impuesto sobre la renta.

Si su cónyuge es su beneficiario, podrá elegir que el Plan transfiera (reinverta) la distribución a una cuenta IRA o Roth IRA o a otro plan capacitado u otro plan de jubilación elegible. Su beneficiario que no sea su cónyuge también podrá elegir que el Plan transfiera (reinverta) la distribución; sin embargo, deberá hacerlo únicamente a una cuenta IRA o Roth IRA heredada. Si su beneficiario no hace una selección para transferir la distribución, el Plan debe retener y reportar el 20% de la cantidad de la distribución al Servicio de Rentas Internas. Su beneficiario será responsable del pago de los impuestos correspondientes a la distribución.

Se aplica una retención fiscal similar del 20% en los casos en que se pague a un participante un beneficio valorado en \$7,000 o menos en forma de suma global.

Dado que la fecha de inicio obligatoria del Plan es anterior a la fecha máxima permitida por la ley, puede tener derecho a reinvertir una parte de las distribuciones de la fecha de inicio obligatoria hasta que alcance la fecha de inicio obligatoria según la ley federal. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario si tiene 70½ años o más y recibe un beneficio en forma de suma global o un pago a beneficiarios ciertos a 10 años.

La Oficina del Fondo Fiduciario no es un asesor fiscal y no puede proporcionarle asesoramiento fiscal. Si tiene alguna pregunta sobre las consecuencias fiscales relacionadas con una distribución realizada en virtud del Plan, debe consultar a un asesor fiscal (tax advisor).

REEMPLIO TRAS LA JUBILACIÓN

Si se jubila y más tarde vuelve a trabajar en un empleo prohibido, se suspenderá el pago de sus beneficios mientras esté empleado, salvo que se aplique una excepción.

Cuando finalmente vuelva a jubilarse, se recalcularán sus beneficios para incluir todos sus servicios en la medida en que sean acreditables conforme a los términos del Plan.

Empleo prohibido

Salvo que cumpla una de las excepciones que se indican a continuación, si se jubila y comienza a percibir el pago de los beneficios y luego vuelve a trabajar, o sigue trabajando después de haber alcanzado la plena edad de jubilación, su beneficio mensual se suspenderá si:

- su trabajo es para un empleador participante; o
- su trabajo es en la misma industria o en el mismo oficio que cuando era un empleado cubierto y en la misma zona geográfica cubierta por el Plan.

Excepciones al empleo prohibido

Sus beneficios no se interrumpirán, aunque trabaje en un empleo prohibido:

- si está jubilado y realiza menos de 40 horas de servicio en un mes;
- si tiene al menos 62 años y sus ingresos (excluidos los beneficios del Plan) no superan el límite de ingresos del Seguro Social;
- en cualquier mes posterior al 1 de abril siguiente al año en que cumpla 70½ años, independientemente del número de horas que trabaje en un empleo prohibido; o bien
- durante cualquier periodo de gracia aprobado por la Mesa Directiva.

Recálculo de la cantidad del beneficio

Si vuelve a trabajar para un empleador participante, la cantidad de su beneficio se volverá a calcular cada 1 de enero siguiente al año en que gane servicios adicionales, si los hubiera. Ganará crédito por servicio futuro con las siguientes estipulaciones:

- El crédito adicional que gane se compensará con el equivalente actuarial de los pagos de la jubilación que reciba. En la mayoría de los casos, esto significa que no obtendrá crédito por el tiempo en el que trabaje y perciba a la vez una jubilación; y
- Todo nuevo crédito de servicio se calcula según el índice de beneficios vigente en el momento en que se obtiene el nuevo crédito de servicio.

Notificación al Plan

Debe notificar por escrito a la Oficina del Fondo Fiduciario en un plazo de 30 días después de comenzar un trabajo que pueda considerarse empleo prohibido, aunque realice menos de 40 horas al mes. Si sus beneficios han sido suspendidos debido a un empleo prohibido, recibirá una notificación del Plan. Usted es responsable de notificar a la Oficina del Fondo Fiduciario cuando haya finalizado el empleo prohibido. Dado que su empleo puede afectar a la cantidad del beneficio que percibe, debe consultar con la Oficina del Fondo Fiduciario antes de aceptar cualquier empleo que pueda considerarse empleo prohibido. También puede solicitar por escrito al Plan que determine si cualquier trabajo que esté considerando se considerará empleo prohibido. Puede solicitar una revisión de esta decisión, o una revisión de una suspensión de beneficios, presentando una solicitud por escrito a la Oficina del Fondo Fiduciario en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que reciba la notificación del Plan.

Sobrepagos

Si se efectúa un pago en exceso a usted o a su beneficiario (incluyendo, sin limitación, error administrativo, error de hecho o de derecho, confianza en cualquier declaración falsa o fraudulenta, o información o prueba presentada por usted o su beneficiario), la Mesa Directiva tendrá plena autoridad, a su sola y absoluta discreción, para recuperar la cantidad de cualquier pago en exceso, más intereses, costos y honorarios de abogados, en la medida permitida por la ley aplicable. La Mesa Directiva también tendrá derecho a recuperar la cantidad de cualquier sobrepago del patrimonio de la persona que recibió el sobrepago, en la medida permitida por la ley aplicable.

El Fondo tendrá un fideicomiso constructivo o derecho de retención a favor del Fondo sobre cualquier sobrepago, incluidas las cantidades en poder de un tercero, como un abogado. Dicha cantidad se considerará retenida en fideicomiso por el beneficiario, o tercero, en beneficio del Fondo hasta que se pague dicha cantidad al Fondo. Al aceptar beneficios del Fondo, usted o su beneficiario aceptan que existe un fideicomiso constructivo o derecho de retención a favor del Fondo con respecto a cualquier pago en exceso, y de conformidad con ese fideicomiso constructivo, derecho de retención o derecho de retención equitativo por acuerdo, usted o su beneficiario aceptan colaborar con el Fondo en el

reembolso de todos sus costos y gastos relacionados con el cobro de esos beneficios, en la medida en que lo permita la legislación aplicable.

Cualquier rechazo por parte de un participante a reembolsar al Fondo una cantidad pagada en exceso se considerará un incumplimiento del acuerdo del participante o del beneficiario con el Fondo, según el cual el Fondo proporcionará los beneficios disponibles en virtud del Plan y el participante o el beneficiario cumplirán las normas del Fondo. Al aceptar los beneficios del Fondo, el participante o beneficiario renuncia afirmativamente a cualquier defensa que pueda tener en cualquier acción del Fondo para recuperar las cantidades pagadas en exceso o las cantidades debidas en virtud de cualquier otra norma del Plan, incluidas, entre otras, la defensa de prescripción o la defensa de preferencia, en la medida en que lo permita la ley aplicable.

SOLICITUD DE BENEFICIOS

Cuando usted (o su beneficiario) sea elegible para recibir los beneficios del Plan, deberá completar un formulario de solicitud. Las solicitudes pueden solicitarse y deben presentarse en la Oficina del Fondo Fiduciario. El Plan puede exigirle que facilite información adicional durante el tiempo en que se esté tramitando su solicitud, así como durante el tiempo en que esté percibiendo los beneficios, para confirmar tanto su elegibilidad inicial como continuada para recibir los beneficios.

Para recibir puntualmente los pagos de su pensión, solicite los beneficios con tres meses de antelación a la fecha prevista de jubilación si está casado, o con un mes de antelación si no está casado.

Si está casado y usted y su cónyuge desean percibir los beneficios de otra forma que no sea una QJSA del 50%, deberán renunciar al beneficio mancomunado y de sobreviviente como máximo 180 días antes de la fecha prevista de inicio de sus beneficios. Consulte la sección titulada “Consentimiento del cónyuge para renunciar a la Anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada” en la página 37 para más detalles.

Salvo excepciones limitadas, no podrá cambiar su forma de pago una vez que comience a percibir los beneficios de la jubilación. Consulte la sección titulada "Característica emergente" en la página 37 para más detalles.

Denegación de beneficios

- **Reclamaciones por no incapacidad**

Su solicitud de prestaciones se tramitará en un plazo de 90 días desde que la Oficina del Fondo Fiduciario reciba su solicitud y toda la información requerida. Dentro de ese plazo de 90 días, deberá recibir una notificación de la decisión o una notificación de que una circunstancia especial o varias circunstancias especiales requieren más tiempo para tomar una decisión. En los casos en los que se consideren circunstancias especiales, recibirá la respuesta por escrito del Fondo en un plazo de 180 días. Si no recibe una notificación dentro de estos plazos, puede considerar que su reclamación ha sido denegada y puede proceder inmediatamente a apelar su reclamación. Consulte la sección titulada "Cómo apelar una reclamación denegada" en las páginas 51-53 para más detalles.

- **Reclamaciones por incapacidad**

Cuando presente una solicitud de prestación de jubilación por incapacidad, recibirá una notificación por escrito de la decisión tomada sobre su solicitud inicial en un plazo de 45 días desde que la Oficina del Fondo Fiduciario reciba su solicitud y toda la información requerida. Si se necesita más tiempo para tomar una decisión sobre su reclamación (por razones ajenas al Fondo), se le notificará dentro de este plazo de 45 días la necesidad de una extensión. Una extensión no excederá un periodo de 60 días más allá del periodo inicial de 45 días. Si no se toma una decisión en los primeros 75 días desde la recepción de su solicitud, recibirá una notificación en la que se le indicará que son necesarios 30 días más para tomar una decisión sobre su reclamación.

En algunos casos, el Fondo puede requerir información adicional para tramitar y tomar una decisión sobre su solicitud de beneficio de jubilación por incapacidad. Si se requiere dicha información, el Fondo se lo notificará en un plazo de 45 días a partir de la recepción de su solicitud. A continuación, dispondrá de hasta 45 días para presentar la información adicional. Durante este tiempo, el plazo para tomar una determinación quedará suspendido hasta que finalice el periodo de 45 días o hasta la fecha en la que facilite la información adicional, lo que ocurra primero. Si no facilita la información adicional en el plazo de 45 días, su reclamación puede ser denegada.

Notificación de denegación de reclamación

Si el Plan deniega total o parcialmente su solicitud de beneficios, recibirá una notificación por escrito que incluirá:

- la(s) razón(es) específica(s) de la denegación;
- la referencia a las estipulaciones específicas del Plan en las que se basó la denegación;
- una descripción y motivo de cualquier material o información adicional necesaria para perfeccionar la reclamación y una explicación de por qué es necesario dicho material o información;
- una explicación de los pasos que usted o su beneficiario pueden dar para apelar la denegación; y
- una declaración de su derecho, en virtud de ERISA, a interponer una demanda, tras una decisión adversa en apelación, en un plazo de dos años a partir de la decisión en apelación.

Además de lo anterior, si su reclamación es para un beneficio de jubilación por incapacidad, su notificación de denegación se proporcionará de una manera cultural y lingüísticamente adecuada, y también incluirá lo siguiente:

- Una discusión de la decisión, incluyendo una explicación de su acuerdo o desacuerdo con lo siguiente, según corresponda:
 - Los puntos de vista presentados al Plan por el solicitante y los profesionales médicos y/o vocacionales que trataron o evaluaron al solicitante;
 - Los puntos de vista de los profesionales médicos y/o vocacionales que se obtuvieron en nombre del Plan en relación con la determinación adversa del beneficio, sin tener en cuenta si se confió en el asesoramiento para tomar la determinación adversa del beneficio; y
 - Una determinación de incapacidad hecha por la Administración del Seguro Social con respecto al solicitante que sea presentada al Plan por el solicitante.
- Si la determinación adversa del beneficio se basa en una necesidad médica o tratamiento experimental o exclusión o límite similar, o

bien una explicación del razonamiento científico o clínico, aplicando los términos del Plan a las circunstancias médicas del solicitante, o bien una declaración de que dicha explicación se proporcionará gratuitamente previa solicitud;

- O bien las normas internas específicas, directrices, protocolos, estándares u otros criterios similares en los que se basó el Plan para tomar la determinación adversa del beneficio, o bien una declaración de que tales normas, directrices, protocolos, estándares u otros criterios similares del Plan no existen; y
- Una declaración de que el solicitante tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, un acceso razonable y copias de todos los documentos, registros y otra información relevante para la reclamación de beneficios del solicitante.

Cómo apelar una reclamación denegada

Si su reclamación ha sido denegada total o parcialmente, o si cree que la cantidad de beneficio que ha recibido es incorrecta, siga los procedimientos de apelación que se indican a continuación:

- En un plazo de 60 días (180 días en el caso de las reclamaciones por incapacidad) tras recibir la notificación de la denegación, usted o su representante autorizado deberán presentar una apelación por escrito a los Fideicomisarios del Plan solicitando la revisión de su solicitud. La apelación por escrito deberá explicar los motivos de su desacuerdo con la decisión del Plan. Si no presenta la apelación a tiempo, renunciará a cualquier derecho a la revisión de la reclamación.

Como parte de su apelación, tiene derecho a lo siguiente:

- A presentar comentarios por escrito, documentos, registros y otra información relacionada con la reclamación de beneficios;
- A obtener un acceso razonable y copias de todos los documentos, registros y otra información pertinentes relativos a su reclamación de beneficios de forma gratuita y previa solicitud, y;
- A una revisión que tenga en cuenta todos los comentarios, documentos, registros y otra información presentada por usted que esté relacionada con su reclamación de beneficios, sin tener en

cuenta si dicha información fue presentada o considerada en la determinación inicial de beneficio.

Además de lo anteriormente expuesto, para las apelaciones relacionadas con un beneficio de jubilación por incapacidad, también se aplica lo siguiente:

- Tiene derecho a una revisión que no otorgue deferencia a la determinación inicial adversa del beneficio. La revisión será llevada a cabo por un fiduciario del Plan debidamente nombrado que no sea ni la persona que tomó la determinación adversa sobre el beneficio ni el subordinado de dicha persona;
- Al decidir una apelación de cualquier determinación adversa de beneficios que esté basada en su totalidad, o en parte, en un juicio médico, incluidas las determinaciones con respecto a si un tratamiento, medicamento u otro artículo en particular es experimental, de investigación o no es médicamente necesario o apropiado, el fiduciario debidamente nombrado consultará con un profesional médico que tenga la capacitación y experiencia adecuadas en el campo de la medicina involucrado en el juicio médico;
- El profesional médico contratado para la consulta será una persona que no sea ni una persona que fue consultada en relación con la determinación adversa de beneficios ni el subordinado de ninguna de dichas personas;
- Tiene derecho a obtener la identidad de los profesionales médicos y/o vocacionales cuyo asesoramiento se obtuvo en nombre del Plan en relación con su determinación adversa de beneficios, independientemente de si se confió en dicho asesoramiento para tomar la determinación de beneficios; y
- Antes de que se pueda tomar una determinación adversa en apelación, se le proporcionará, sin cargo alguno:
 - cualquier prueba nueva o adicional considerada, en la que se haya basado o que haya generado el Plan, u otra persona que tome la determinación de beneficios en relación con la reclamación; y
 - cualquier fundamento nuevo o adicional para una determinación adversa de beneficios, siempre que dicho

fundamento sea una base para la determinación adversa de beneficios en la apelación.

Dichas pruebas o fundamentos se proporcionarán tan pronto como sea posible, y con suficiente antelación a la fecha límite para emitir una determinación adversa de beneficios en apelación, para que el solicitante tenga una oportunidad razonable de responder antes de la fecha límite.

Plazos y notificación de la decisión sobre la reclamación en apelación

Los Fideicomisarios del Plan revisarán su reclamación en su próxima reunión y responderán a su solicitud por escrito. Si la apelación se presenta menos de 30 días antes de la siguiente reunión de la Mesa Directiva, la revisión podrá retrasarse hasta la siguiente reunión en pleno de la Mesa Directiva. Si una circunstancia especial o múltiples circunstancias requieren una prórroga, se le notificará la circunstancia o circunstancias que requieren la prórroga. La decisión se tomará a más tardar en la tercera reunión tras la recepción de su apelación. Sin embargo, en el caso de que la circunstancia especial que requiera una prórroga se deba a que usted no ha presentado la información necesaria para tomar una decisión sobre la reclamación en apelación, el plazo para tomar la decisión sobre la apelación se suspenderá desde la fecha en que se le envíe la notificación de la prórroga hasta la fecha en que usted responda a la solicitud de información adicional.

La notificación de la decisión sobre la apelación se proporcionará dentro de los cinco días siguientes a la reunión de la Mesa Directiva en la que se haya tomado la decisión. La notificación de la decisión incluirá:

- la(s) razón(es) específica(s) de la decisión;
- una referencia específica a las estipulaciones del Plan en las que se basa la decisión;
- una declaración de su derecho, previa solicitud y de forma gratuita, a un acceso razonable y a copias de todos los documentos, registros y demás información relevante para su reclamación; y
- una declaración de su derecho a entablar una acción civil en virtud de la sección 502(a) de ERISA en un plazo de dos años a partir de la decisión sobre la apelación.

Además de lo indicado anteriormente, si su apelación se refiere a un beneficio de jubilación por incapacidad, la notificación de la denegación

en apelación se proporcionará de una manera cultural y lingüísticamente adecuada, e incluirá lo siguiente:

- Una discusión de la decisión, incluyendo una explicación de su acuerdo o desacuerdo con lo siguiente, según corresponda:
 - Los puntos de vista, presentados al Plan por el solicitante, de los profesionales médicos y/o vocacionales que trataron o evaluaron al solicitante;
 - Los puntos de vista de los profesionales médicos y/o vocacionales que se obtuvieron en nombre del Plan en relación con la determinación adversa del beneficio, sin tener en cuenta si se confió en el asesoramiento para tomar la determinación adversa del beneficio; y
 - Una determinación de incapacidad hecha por la Administración del Seguro Social con respecto al solicitante que sea presentada al Plan por el solicitante.
- Si la determinación adversa del beneficio se basa en una necesidad médica o tratamiento experimental o exclusión o límite similar, o bien una explicación del razonamiento científico o clínico, aplicando los términos del Plan a las circunstancias médicas del solicitante, o bien una declaración de que dicha explicación se proporcionará gratuitamente previa solicitud;
- O bien las normas internas específicas, directrices, protocolos, estándares u otros criterios similares en los que se basó el Plan para tomar la determinación adversa del beneficio, o bien una declaración de que tales normas, directrices, protocolos, estándares u otros criterios similares del Plan no existen;
- Una declaración de que el solicitante tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, un acceso razonable y copias de todos los documentos, registros y otra información relevante para la reclamación de beneficios del solicitante; y
- Para todas las apelaciones de reclamaciones, la decisión de los Fideicomisarios será definitiva, concluyente y vinculante para el Plan, y para usted y su familia.

Deber de agotar el procedimiento de apelación antes de presentar una demanda judicial

Si su solicitud de beneficios en virtud del Plan ha sido denegada, total o parcialmente, debe agotar el procedimiento de apelación del Plan, tal y como se establece en esta sección, antes de interponer cualquier demanda ante los tribunales. Si se le ha denegado la reclamación de beneficios en virtud del Plan y ha agotado el procedimiento de apelación del Plan, tiene derecho a interponer una demanda civil en virtud de la sección 502(a) de ERISA. No obstante, deberá interponer cualquier acción civil contra el Plan antes de que transcurran dos años desde que los fideicomisarios tomen una decisión definitiva sobre su apelación.

La Mesa Directiva tiene total autoridad y discreción para tomar todas las decisiones sobre los beneficios, incluida la capacidad de interpretar y aplicar los términos del Plan. La decisión de la Mesa Directiva con respecto a la apelación es definitiva y vinculante. Los Fideicomisarios también tienen autoridad completa para tomar determinaciones de hecho con respecto a la interpretación y aplicación del Plan.

ASIGNACIONES Y ÓRDENES DE RELACIONES INTRAFAMILIARES CALIFICADAS

Para protegerle a usted y a sus beneficiarios, sus beneficios no suelen estar a disposición de las reclamaciones de los acreedores. No puede vender, transferir, ceder o prometer de otro modo ningún beneficio pagadero en virtud del Plan antes de recibir dicho beneficio. Existen ciertas excepciones. Por ejemplo:

- Puede autorizar al Plan a deducir del pago de su prestación las cantidades necesarias para pagar la cobertura médica y bienestar del Laborers' District Council Health and Welfare Trust Fund No. 2; y
- Puede haber una compensación de sus beneficios en virtud del Plan, de acuerdo con el Código de Rentas Internas § 401(a)(13)(C) en determinadas circunstancias, por ejemplo:
 - Si se ingresa una sentencia en su contra por condena de un delito relacionado con el Plan;

- Si se ingresa una sentencia civil, orden de consentimiento o decreto contra usted en una acción por incumplimiento o presunto incumplimiento del deber fiduciario en virtud de ERISA que afecte al Plan; o
- Si ingresa en un acuerdo de conciliación ya sea con el Secretario de Trabajo o con la Pension Benefit Guaranty Corporation en relación con un incumplimiento del deber fiduciario en virtud de ERISA.

Orden de Relaciones Intrafamiliares Calificada

Existe una excepción a esta norma para la pensión alimenticia, la manutención de los hijos u otros pagos a un ex cónyuge, hijo u otra persona dependiente si así lo exige una Orden de Relaciones Intrafamiliares Calificadas (QDRO, por sus siglas en inglés) emitida, o reconocida, por un tribunal de conformidad con la ley estatal de relaciones intrafamiliares o la ley federal aplicable.

Una QDRO debe cumplir ciertos requisitos indicados en el Código de Rentas Internas de 1986 y en la Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación del Empleado de 1974. Una QDRO puede exigir que el Plan pague una parte de sus beneficios a un ex cónyuge o hijo (conocido como beneficiario alternativo). Una QDRO también puede disponer que un ex cónyuge sea tratado como cónyuge sobreviviente a los efectos de los beneficios de sobreviviente que se pagan del Fondo. Una QDRO no puede exigir que el Fondo proporcione ningún tipo o forma de beneficio ni ninguna opción que no esté prevista de otro modo en el Plan.

Cuando la Oficina del Fondo Fiduciario reciba una sentencia, decreto u orden (incluida la aprobación judicial de un acuerdo de liquidación de bienes) que requiera que el Plan pague la totalidad o una parte de los beneficios a un beneficiario alternativo de acuerdo con la ley estatal de relaciones familiares, la Oficina del Fondo Fiduciario le notificará a usted y al posible beneficiario alternativo los procedimientos para determinar si la orden es una QDRO. El Plan sólo puede pagar los beneficios a un beneficiario alternativo si la Oficina del Fondo Fiduciario determina que la orden judicial cumple todos los requisitos para ser una QDRO. Póngase en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario si desea información adicional sobre las QDRO o si desea una copia de los procedimientos de QDRO del Fondo y del modelo de formulario de QDRO del Fondo.

Si se divorcia de su cónyuge, o si su beneficio de jubilación está sujeto a una QDRO, debe informar inmediatamente a la Oficina del Fondo Fiduciario y proporcionarle la sentencia de divorcio y/o la QDRO (si la hubiera).

Otros casos limitados en los que el gobierno federal puede embargar sus beneficios de jubilación incluyen los embargos fiscales y las órdenes de restitución en virtud de la Ley de Restitución Obligatoria a las Víctimas.

PÉRDIDA TEMPORAL DE LOS BENEFICIOS

Aunque los beneficios acumulados y adquiridos generalmente no se pierden, en el caso de que la Oficina del Fondo Fiduciario concluya que un participante o beneficiario no puede ser localizado en su fecha de inicio obligatoria, a pesar de todos los esfuerzos razonables y diligentes, los beneficios de un participante o beneficiario pueden perderse temporalmente según lo permita la ley. Sin embargo, en caso de que el participante o beneficiario desaparecido presente posteriormente una reclamación al Plan por dichos beneficios, o si el participante o beneficiario es localizado posteriormente, todos los beneficios confiscados serán restituidos inmediatamente, pero sin intereses.

FUTURO DEL PLAN

Aunque la Mesa Directiva prevé que el Plan continuará indefinidamente, se reserva el derecho de enmendar, modificar, suspender la cotización o incluso terminar el Plan. La Oficina del Fondo Fiduciario le notificará cualquier cambio sustancial en el Plan.

La decisión de la Mesa Directiva de terminar o modificar el Plan puede deberse a cambios en las leyes federales que rigen los beneficios capacitados, a los requisitos del Código de Rentas Internas o a cualquier otro motivo. Una modificación del Plan puede transferir los activos y pasivos del Plan a otro plan o dividir el Plan en dos o más partes.

Si se termina el Plan, tendrá derecho al valor de sus beneficios de jubilación acumulados adquiridos en la medida en que estén financiados por el Plan.

INFORMACIÓN DEL PLAN

Nombre del Plan

Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2

Número del Plan

001

Número de identificación del Empleador (EIN)

52-0749130

Tipo de Plan

Este Plan es un plan de beneficios definidos multiempleador. Un plan multiempleador es un acuerdo de jubilación negociado colectivamente en el que participan dos o más empleadores no relacionados entre sí, normalmente en una industria común. El Plan proporciona una cantidad de beneficio y beneficios asegurados por la Pension Benefit Guaranty Corporation; una entidad federal creada para proteger ciertas prestaciones de jubilación.

Acuerdos de negociación colectiva

El Plan se mantiene conforme a uno o más Acuerdos de negociación colectiva o Acuerdos de participación. Cualquier participante o beneficiario puede obtener una copia de estos acuerdos previa solicitud por escrito a la Oficina del Fondo Fiduciario. Las copias de estos acuerdos también están a disposición de los participantes y beneficiarios para su revisión en la Oficina del Fondo Fiduciario.

Cotizaciones

Las cotizaciones son aportadas por los empleadores participantes en cantidades conformes a los términos de los acuerdos de negociación colectiva aplicables.

Nombre y dirección de los empleadores participantes individuales

Prevía solicitud, los Fideicomisarios le facilitarán el nombre y la dirección de los Empleadores y Sindicatos participantes, y le comunicarán si un empleador ha ingresado en un acuerdo con el Sindicato para efectuar cotizaciones al Fondo.

Nombre y dirección de la Mesa Directiva actual

Fideicomisarios sindicales	Fideicomisarios empleadores
Ryan N. Boyer, Chairman 665 N. Broad Street, 5 th Floor Philadelphia, PA 19123	George Maloney, Co-Chairman c/o Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2 7130 Columbia Gateway Drive, Suite A Columbia, MD 21046
Hugo Carballo 9104 Old Marlboro Pike Upper Marlboro, MD 20772	Matt Bonzella c/o Tuckman-Barbee Construction Co. 16000 Trade Zone Ave., Suite 102 Upper Marlboro, MD 20774
Julio Palomo 9104 Old Marlboro Pike Upper Marlboro, MD 20772	Pat Hurley PO Box 183 Solomons, MD 20688
Alan Parham 665 N. Broad Street, 2 nd Floor Philadelphia, PA 19123	Peggy Jones c/o Laborers' District Council Pension and Disability Trust Fund No. 2 7130 Columbia Gateway Dr, Ste A Columbia, MD 21046
Vaughn Thomas 9104 Old Marlboro Pike Upper Marlboro, MD 20772	

Administrador del Plan

El Plan es administrado por la Mesa Directiva, nombrada por el Sindicato y la asociación de Empleadores Participantes de conformidad con los requisitos de los documentos del Plan y la ley Federal. La Mesa Directiva

contrata a BeneSys, Inc. para la administración diaria del Plan. Los datos de contacto de BeneSys, Inc. figuran a continuación:

BeneSys, Inc.
7130 Columbia Gateway Drive, Suite A
Columbia, MD 21046
(866) 553-6559

El horario normal de la Oficina del Fondo Fiduciario es de 8:30 a.m. a 5:00 p.m., hora del este, de lunes a viernes.

Agente para notificaciones legales

La notificación del procedimiento legal puede realizarse a uno de los Fideicomisarios o a la Oficina del Fondo Fiduciario.

Año del Plan

Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre.

CORPORACIÓN DE GARANTÍA DE LOS BENEFICIOS **DE JUBILACIÓN**

Sus beneficios de Jubilación bajo este plan multiempleador están asegurados por la Pension Benefit Guaranty Corporation (PBGC), una agencia federal de seguros. Un plan multiempleador es un acuerdo de pensiones negociado colectivamente en el que participan dos o más empleadores no relacionados entre sí, normalmente de un sector común.

En el marco del programa de planes multiempleadores, la PBGC proporciona ayuda financiera a través de préstamos a los planes que son insolventes. Un plan multiempresarial se considera insolvente si el plan es incapaz de pagar los beneficios (al menos iguales al límite de beneficios garantizados por la PBGC) cuando se deben.

El beneficio máximo que garantiza la PBGC está fijado por ley. En el programa multiempleador, la garantía de la PBGC equivale a los años de servicio de un participante multiplicados por (1) el 100% de los primeros \$11.00 del índice mensual de acumulación de beneficios y (2) el 75% de los siguientes \$33.00. El límite máximo de garantía de la PBGC es de \$35.75 por mes multiplicado por los años de servicio del participante. Por

ejemplo, la garantía máxima anual para un jubilado con 30 años de servicio sería de \$12,870.00.

La garantía de la PBGC cubre generalmente: (1) los beneficios de jubilación normal y anticipada; (2) los beneficios por incapacidad si queda incapacitado antes de que el plan se declare insolvente; y (3) ciertos beneficios para sus sobrevivientes.

Por lo general, la garantía de la PBGC no cubre: (1) beneficios superiores a la cantidad máxima garantizada establecida por ley; (2) aumentos de beneficios y nuevos beneficios basados en estipulaciones del plan que hayan estado vigentes durante menos de 5 años en la fecha más temprana de: (i) la fecha de finalización del plan o (ii) el momento en que el plan se declara insolvente; (3) prestaciones que no se han adquirido porque no se ha trabajado el tiempo suficiente; (4) prestaciones para las que no se han cumplido todos los requisitos en el momento en que el plan se declara insolvente; y (5) beneficios no relacionados con la pensión, como el seguro médico, el seguro de vida, ciertos beneficios por muerte, la paga de vacaciones y la indemnización por despido.

Si desea más información sobre la PBGC y los beneficios que garantiza, pídala a su Oficina del Fondo Fiduciario o póngase en contacto con PBGC's Technical Assistance Division, 445 12th Street SW, Washington, DC 20024-2101 o llame al (202) 326-4000 (no es un número gratuito). Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar gratuitamente al servicio federal de retransmisión al (800) 877-8339 y pedir que les comuniquen con el (202) 326-4000. Encontrará información adicional sobre el programa de seguros de Jubilación de la PBGC en la página web de la PBGC en Internet <http://www.pbgc.gov>.

SUS DERECHOS SEGÚN ERISA

Como participante en el Plan, tiene ciertos derechos y protecciones en virtud de la Ley de Seguridad de los Ingresos de los Empleados en la Jubilación de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés). ERISA establece que todos los participantes en el Plan tienen derecho a:

Recibir información sobre su Plan y sus beneficios

Examinar, sin cargo alguno, en la Oficina del Fondo Fiduciario y en otros lugares especificados, como lugares de trabajo y salas sindicales, todos los documentos que rigen el Plan, incluidos los contratos de seguro y los

Acuerdos de negociación colectiva, y una copia del último informe anual (Formulario Serie 5500) presentado por el Plan ante el Ministerio de Trabajo de EE.UU. y disponible en la Sala de Divulgación Pública de la Administración de Beneficios de Pensión y Bienestar.

Obtener, previa solicitud por escrito a la Oficina del Fondo Fiduciario, copias de los documentos que rigen el funcionamiento del Plan, incluidos los contratos de seguro y los Acuerdos de negociación colectiva, así como copias del último informe anual (formulario de la serie 5500) y de la Descripción resumida del Plan actualizada. La Oficina del Fondo Fiduciario podrá aplicar un cargo razonable por las copias.

Recibir un resumen del estado de financiamiento anual del Fondo. La Oficina del Fondo Fiduciario está obligada por ley a entregar a cada participante una copia de esta notificación anual de financiamiento.

Obtener una declaración que le indique si tiene derecho a percibir una jubilación a la plena edad de jubilación (generalmente a los 62 años - véase la página 21) y, en caso afirmativo, cuáles serían sus beneficios a la plena edad de jubilación si dejara de trabajar ahora con el Plan. Si no tiene derecho a una jubilación, la declaración le indicará cuántos años más tiene que trabajar para obtener el derecho a una jubilación. Este estado debe solicitarse por escrito y no es obligatorio entregarlo más de una vez cada doce (12) meses. El Plan debe proporcionarle el estado de cuenta gratuitamente.

Acciones prudentes de los fiduciarios del Plan

Además de crear derechos para los participantes en el Plan, ERISA impone deberes a las personas responsables del funcionamiento del plan de prestaciones para empleados. Las personas que gestionan su Plan, denominadas «fiduciarios» del Plan, tienen el deber de hacerlo con prudencia y en interés suyo y de los demás participantes y beneficiarios del Plan. Nadie, incluido su Empleador, su Sindicato o cualquier otra persona, puede despedirle o discriminarle de cualquier otro modo para impedirle obtener un beneficio de Jubilación o ejercer sus derechos en virtud de ERISA.

Haga valer sus derechos

Si su reclamación de una pensión de jubilación es denegada o ignorada, total o parcialmente, tiene derecho a saber por qué se ha hecho, a obtener copias de los documentos relativos a la decisión sin coste alguno y a apelar cualquier denegación, todo ello dentro de unos horarios determinados.

En virtud de ERISA, existen medidas que puede tomar para hacer valer los derechos anteriormente mencionados. Por ejemplo, si solicita una copia de los documentos del Plan o la última notificación anual de financiamiento del Plan y no los recibe en un plazo de 30 días, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. En tal caso, el tribunal puede exigir a la Oficina del Fondo Fiduciario que le proporcione los materiales y le pague hasta \$110.00 al día hasta que los reciba, salvo que los materiales no se hayan enviado por causas ajenas a la Oficina del Fondo Fiduciario. Si tiene una reclamación de beneficios que es denegada o ignorada, total o parcialmente, puede presentar una demanda ante un tribunal estatal o federal. Además, si no está de acuerdo con la decisión o falta de decisión del Plan respecto al estado capacitado de una orden de relaciones intrafamiliares o una orden de apoyo médico infantil, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. Si los fiduciarios del Plan hacen un uso indebido del dinero del Plan o si se le discrimina por hacer valer sus derechos, puede solicitar la asistencia del Ministerio de Trabajo de EEUU o puede presentar una demanda ante un tribunal federal. El tribunal decidirá quién debe pagar los costos judiciales y los cargos legales. Si tiene éxito, el tribunal puede ordenar a la persona a la que ha demandado que pague estos costos y cargos. Si pierde, el tribunal puede condenarle a pagar estos costos y cargos, por ejemplo, si considera que su reclamación es frívola.

Asistencia para sus preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre su Plan, debe ponerse en contacto con la Oficina del Fondo Fiduciario. Si tiene alguna pregunta sobre esta declaración o sobre sus derechos en virtud de ERISA, o si necesita ayuda para obtener documentos de la Oficina del Fondo Fiduciario, debe ponerse en contacto con la oficina más cercana de Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor, que figure en su guía telefónica o con Division of Technical Assistance and Inquiries, Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor, 200 Constitution Avenue N.W., Washington, D.C. 20210. También puede obtener ciertas publicaciones sobre sus derechos y responsabilidades en virtud de ERISA llamando a la línea directa de publicaciones de la Employee Benefits Security Administration al (866) 444-3272 o en línea en <http://www.dol.gov/ebsa/>.