

## **Laborers' District Council Health & Welfare Trust Fund No. 2**

### **Resumen del Informe Anual para el periodo del 1 de octubre de 2023 al 30 de septiembre de 2024**

El presente es un resumen del Informe Anual del Laborers' District Council Health & Welfare Trust Fund No. 2, Número de Identificación del Empleador 52-0228954, Número de Plan 501, para el período del 1 de octubre de 2023 al 30 de septiembre de 2024. El Informe Anual se ha presentado a la Administración de Seguridad de Beneficios de los Empleados según lo exigido por la Ley de seguridad de los ingresos de jubilación de los empleados de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés).

#### **Introducción sobre el seguro**

Laborers' District Council Health & Welfare Trust Fund No. 2 se ha comprometido a pagar las reclamaciones dentales y por discapacidad obtenidas bajo el plan mediante contratos con los siguientes administradores de reclamaciones de salud: Dentegra Insurance Company. El total de reclamaciones pagadas para el año del plan que terminó el 30 de septiembre de 2024 fue de \$120,821.

El plan tiene contratos con Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic and Union Labor Life Insurance Company of America para pagar ciertos beneficios de seguro de salud, médicos, de visión, medicamentos y de vida a los miembros y sus dependientes incurridos bajo los términos del plan. Las primas totales pagadas para el año del plan que finalizó el 30 de septiembre de 2024 fueron de \$9,511,446.

#### **Estado financiero básico**

El valor de los activos del Plan, después de sustraer los pasivos del Plan, fue de \$7,205,253 al 30 de septiembre de 2024, comparado con \$6,290,615 al 1 de octubre de 2023. Durante el año del plan, el plan tuvo un aumento o (disminución) en sus activos netos de \$914,638. Este aumento o (disminución) incluye una apreciación o depreciación no realizada en el valor de los activos del plan, es decir, la diferencia entre el valor de los activos del plan al fin del año y el valor de los activos al inicio del año o el costo de los activos adquiridos durante el año. Durante el año del plan, el plan tuvo ingresos totales de \$11,164,289, incluidas las contribuciones del empleador de \$10,788,070, las contribuciones de los empleados de \$ 22,977, las ganancias o (pérdidas) realizadas de -\$10,945 por la venta de activos y las ganancias por inversiones de \$364,187.

Los gastos del Plan fueron de \$10,249,651. Estos gastos incluyeron \$617,384 de gastos administrativos, y \$9,632,267 de beneficios pagados a los participantes y beneficiarios.

### **Sus derechos de obtener información adicional**

Usted tiene el derecho de recibir una copia del Informe Anual completo, o cualquier parte del mismo, previa solicitud. En dicho informe se incluye lo siguiente:

- Un informe del contador;
- Información financiera e información de pagos a los proveedores de servicios;
- Activos retenidos para inversión;
- Transacciones superiores al 5% de los activos del Plan; y
- Información de seguro, incluidas las comisiones pagadas a las empresas aseguradoras.

Si desea una copia de todo el informe anual o una parte del mismo, escriba o llame a:

**Laborers' District Council Health & Welfare Trust Fund No. 2**  
**Plan Administrator**  
**7130 Columbia Gateway Drive, Suite A**  
**Columbia, MD, 21046**  
**866-553-6559**

El cargo para cubrir los costes de copia será determinado por los Síndicos.

Usted también tiene el derecho a recibir del Administrador del Plan, previa solicitud y sin costo, un estado financiero de los activos y pasivos del Plan y las notas acompañantes, o un estado de ingresos y gastos del Plan y las notas acompañantes, o ambos. Si usted le solicita al Administrador del Plan una copia del Informe Anual completo, se incluirán estos dos estados financieros y las anotaciones acompañantes como parte del Informe. El costo de copiar la información anterior no incluye el costo de copiar las partes del presente resumen del informe ya que estas se proporcionan en forma gratuita.

Usted también tiene el derecho, protegido por ley, de examinar el Informe Anual en la oficina principal del Plan:

**7130 Columbia Gateway Drive, Suite A**  
**Columbia, MD 21046**

y en el Departamento de Trabajo de EE. UU. en Washington, D. C., u obtener una copia del Departamento de Trabajo de EE. UU. previo pago de los costos de la copia. Los pedidos al Departamento de Trabajo deben dirigirse a:

**Public Disclosure Room N-1513**  
**Employee Benefits Security Administration**  
**U.S Department of Labor**  
**200 Constitution Avenue, N.W.**  
**Washington, DC 20210**