

Descripción resumida del Plan

Plan de Cuenta Individual Western States Insulators and Allied Workers

MESA DIRECTIVA

Sindicato

Michael Patterson
Richard Chamberlain
Matthew Gonzales
Daniel Haguewood

Empleador

Rick Sutphin
Eric Fults
Craig Skeie
Greg Zevely

ADMINISTRADOR

BeneSys Administrators

ASESOR LEGAL

Kraw Law Group, APC

CONSULTORÍA ACTUARIAL

Cheiron

AUDITORES

WithumSmith+Brown, PC

Para más información contacte a:
**Western States Insulators and Allied
Workers'**

Individual Account Plan

BeneSys, Administrator
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566
Teléfono (925) 398-7046
Teléfono gratuito (800) 320-0184
Fax (925) 462-0108

Revisado en enero de 2023

Descripción resumida del Plan
PLAN DE CUENTA INDIVIDUAL
WESTERN STATES INSULATORS AND ALLIED WORKERS

Enero 2023

Estimado participante:

Este folleto describe las prestaciones de jubilación del Plan de Cuenta individual de los Western States Insulators and Allied Workers. Explica cómo se obtienen las prestaciones, cuándo se es elegible para el pago y las opciones de que dispone respecto a la forma en que se pagará su prestación.

Este folleto incluye muchos cambios y mejoras importantes. Debe leerlo detenidamente para comprender sus derechos y Las prestaciones. Si está casado, debería comentar las prestaciones y opciones del plan con su cónyuge.

Las normas del Plan pueden cambiar de vez en cuando. Si esto ocurre, recibirá una notificación por escrito explicándole el cambio. Lea todas las comunicaciones del Plan y conserve todas las modificaciones junto con este folleto. Notifique inmediatamente a la Oficina Administrativa si cambia de domicilio.

Este Plan puede contribuir a proporcionarle seguridad financiera a usted y a su familia en el momento de la jubilación o en caso de muerte. Para asegurarse de que las prestaciones se pagan de la manera más adecuada a sus necesidades, analice detenidamente sus opciones de prestaciones antes de jubilarse. Le recomendamos que consulte a su asesor fiscal respecto a las consecuencias fiscales de sus decisiones y que mantenga actualizada la designación de sus beneficiarios.

Aunque este folleto incluye un resumen del programa de prestaciones y la actualización actual del Plan, en caso de conflicto entre ambos, prevalecerá el texto del Plan.

Sólo la Mesa Directiva en pleno está autorizada a interpretar el Plan. La Mesa Directiva tiene discreción para decidir todas las cuestiones relativas al Plan. Ningún fideicomisario individual, Empleador, representante del Sindicato u otra persona tiene autoridad para interpretar este Plan en nombre de la Mesa Directiva o para actuar como agente de la Mesa Directiva.

Si tiene alguna pregunta importante sobre sus prestaciones, debe dirigirse por escrito a la Oficina Administrativa para obtener una respuesta definitiva. La Mesa Directiva ha autorizado a la Oficina Administrativa a responder por escrito a sus preguntas escritas. Para responder adecuadamente a su pregunta, deberá proporcionar información completa y precisa sobre su situación.

Como cortesía hacia usted, la Oficina Administrativa también puede responder informalmente a preguntas orales. La información y las respuestas orales no son vinculantes para la Mesa Directiva y no pueden ser invocadas en ningún litigio relativo a sus prestaciones.

Atentamente,

La Mesa Directiva

CONTENIDO

Resumen del Plan de Cuenta Individual	2
Participación.....	2
Cuenta Individual.....	2
Forma de pago.....	8
Designación de beneficiario.....	10
Información importante.....	10
Procedimiento de solicitud y apelación de las prestaciones.....	12
Información requerida por la Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974.....	17
Normas formales del Plan	23

SÓLO LA MESA DIRECTIVA EN PLENO ESTÁ AUTORIZADA A INTERPRETAR EL PLAN DE PRESTACIONES DESCRITO EN ESTE FOLLETO. NINGÚN EMPLEADOR O REPRESENTANTE DE UN EMPLEADOR O SINDICATO ESTÁ AUTORIZADO A INTERPRETAR ESTE PLAN EN NOMBRE DE LA MESA DIRECTIVA NI PUEDE ACTUAR COMO AGENTE DE LA MESA DIRECTIVA EN PLENO. NO SE PODRÁ INICIAR NI MANTENER NINGUNA ACCIÓN LEGAL CONTRA EL PLAN MÁS DE 2 AÑOS DESPUÉS DE QUE SE HAYA DENEGADO UNA RECLAMACIÓN Y SÓLO DE FORMA INDIVIDUAL.

RESUMEN DEL PLAN DE CUENTA INDIVIDUAL

Esta es una Descripción resumida del Plan, REFORMULADO, del Plan de Cuenta Individual de Western States Insulators and Allied Workers. Este resumen entra en vigencia el 1 de enero de 2023 y refleja todos los cambios incluidos en el Plan reformulado a partir del 1 de enero de 2023. Si se jubiló, abandonó la industria o discontinuó de otro modo su participación activa, debe consultar el resumen del plan vigente en el momento de su cambio de estado activo, ya que este resumen sólo refleja las estipulaciones actuales del plan.

PARTICIPACIÓN

Si trabaja bajo un acuerdo de negociación colectiva entre los sindicatos afiliados a la Western States Conference of Insulators and Allied Workers y los miembros empleadores de la Western Insulation Contractors Association y otros Empleadores, es elegible para participar en este Plan. Asimismo, los antiguos empleados pueden ser elegibles para participar, según determinen las normas adoptadas por la Mesa Directiva. Otros empleados pueden participar en virtud de acuerdos de participación por escrito. Este Plan entró en vigencia el 1 de agosto de 1982.

No necesita completar un formulario de Inscripción para comenzar a participar. No obstante, deberá designar a uno o varios beneficiarios y tomar las decisiones de inversión de su cuenta. Consulte "Inversión de su cuenta" y "Designación de beneficiario" más adelante en este folleto para obtener más información sobre estos sujetos.

CUENTA INDIVIDUAL

Sus prestaciones están financiadas por las cotizaciones mensuales del Empleador realizadas en su nombre. Usted gana una cotización específica del empleador por cada hora que trabaja según los términos de un acuerdo de negociación colectiva o de un acuerdo de participación.

También puede tener derecho a cotizaciones por un periodo de ausencia debido al servicio militar si comienza a devengar cotizaciones antes de su ausencia y se reincorpora a un empleo cubierto dentro de un periodo determinado. Póngase en contacto con la Oficina Administrativa para conocer los detalles antes de cualquier ausencia prevista debida al servicio militar. Si su Empleador se retrasa en el pago de las cotizaciones en su nombre, el Plan seguirá abonando en su cuenta las cotizaciones que deberían haberse

pagado por las horas trabajadas. Por consiguiente, es importante que lleve un buen registro de las horas que trabaja y que notifique al Plan si cree que su Empleador no está reportando correctamente las horas que ha trabajado.

Las cotizaciones del Empleador que usted gana se acreditan en una cuenta individual a su nombre. También se acredita en su cuenta individual su parte de las confiscaciones de todo el Plan, menos su parte de los gastos del Plan. El rendimiento de las inversiones de su cuenta individual dependerá de la selección de inversiones que haga. Los gastos del Plan se deducen trimestralmente de su cuenta.

Las prestaciones de este Plan equivalen al valor de su cuenta individual cuando se le pagan efectivamente las prestaciones. La cuantía de sus prestaciones dependerá de la cantidad total de cotizaciones del Empleador que gane y de los rendimientos de las inversiones de su cuenta. Debido a las fluctuaciones de los rendimientos y de los gastos, no es posible garantizarle que recibirá una cantidad concreta. En general, cuantas más horas trabaje en virtud de un acuerdo de negociación colectiva o participante, mayores serán las prestaciones que recibirá.

Tendrá el 100% de *derechos adquiridos (vested)* en su cuenta individual una vez que haya trabajado al menos 350 horas en virtud de un acuerdo de negociación colectiva o de un acuerdo de participación que exija cotizaciones a este Plan.

Si es un empleado itinerante que trabaja temporalmente dentro de la jurisdicción de la Western States Conference of Insulators and Allied Workers, puede disponer que el saldo de su cuenta de derechos adquiridos se transfiera al plan que mantiene su local de origen presentando un formulario de transferencia interplanetaria cumplimentado en la Oficina Administrativa.

INVERSIÓN DE SU CUENTA

Usted determina cómo se invierte su cuenta. Puede elegir entre una amplia gama de opciones de inversión. Encontrará descripciones de estas opciones e información que le ayudará a realizar sus selecciones en los materiales proporcionados por Empower.

Puede cambiar el modo en que se invierte el saldo de su cuenta o cambiar el modo en que se invierten las nuevas cotizaciones en cualquier momento. Los cambios pueden realizarse en línea, en www.RetireSmart.com, o por teléfono, llamando al 1 (800) 743-5274.

Si no realiza ninguna selección de inversión para su cuenta, las cotizaciones se invertirán en la opción de inversión por defecto, que actualmente es Insulators Target Retirement Series (basada en la edad) (u otro fondo por defecto, según designen los Fideicomisarios).

Los Fideicomisarios tienen derecho a modificar en cualquier momento las opciones de inversión ofrecidas por el Plan.

NOTIFICACIÓN DE LA SECCIÓN 404(c) DE ERISA

Este Plan pretende ser un plan descrito en la sección 404(c) de la Ley de Seguridad de los Ingresos de los Empleados en la Jubilación de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés) y en el Título 29 del Código de Reglamentos Federales, sección 2550.404c-1. Esto significa que usted "ejerce el control" sobre la inversión de los activos de su cuenta individual. Usted selecciona entre las opciones de inversión disponibles en qué se invertirán esos activos de la manera que mejor se adapte a sus objetivos personales. En consecuencia, los Fideicomisarios u otros Fiduciarios del Plan pueden quedar exentos de responsabilidad por las pérdidas que se deriven directamente de las opciones de inversión que usted o su beneficiario elijan.

Se le proporcionará una descripción general de las opciones de inversión disponibles, incluida una descripción general de los objetivos de inversión y las características de riesgo y rentabilidad de cada opción, así como copias de los folletos de cada una de las opciones de inversión disponibles en el Plan. También puede solicitar una confirmación por escrito de las instrucciones de inversión, una descripción de los gastos de explotación anuales de cada opción de inversión, copias de todos los folletos, estados financieros e informes facilitados al Plan, una lista de los activos que componen la cartera de cada opción de inversión, información relativa al valor de las acciones o participaciones de cada opción de inversión e información relativa al valor de las acciones o participaciones de las opciones de inversión mantenidas en su cuenta individual. Los Fideicomisarios son responsables de proporcionarle esta información adicional cuando la solicite; no obstante, los Fideicomisarios han delegado esta responsabilidad en Empower. Puede solicitar esta información adicional a Empower escribiendo a Empower, P.O. Box 219062, Kansas City, MO 64121-9062 o llamando al 1 (800) 743-5274.

VALORACIÓN DE LAS CUENTAS INDIVIDUALES

El valor de cada cuenta individual se determina diariamente. Su cuenta individual participará en los ingresos y en las ganancias o pérdidas de inversión de las opciones de inversión concretas que seleccione. Se cargarán a su cuenta individual los gastos razonables derivados de la ejecución de sus instrucciones de inversión.

ESTADO DE SU CUENTA

Empower le proporcionará un estado completo de su cuenta unos 15 días después del cierre de cada trimestre civil. También puede consultar en línea su estado trimestral más reciente en www.RetireSmart.com.

FECHAS DE DISTRIBUCIÓN DE LAS PRESTACIONES

Suponiendo que haya obtenido los derechos adquiridos en virtud del Plan, puede recibir el dinero de su cuenta en cualquiera de los siguientes momentos (véase también el análisis de las distribuciones voluntarias que sigue a esta sección):

- **Al jubilarse**

Para que se le considere jubilado, debe estar recibiendo una pensión o prestaciones por incapacidad del Plan de Jubilación de Western States Insulators and Allied Workers o haber cumplido 62 años y haber dejado de trabajar en la Industria durante al menos 3 meses consecutivos. "Trabajar en la Industria" significa trabajar para cualquier entidad que realice trabajos del tipo cubierto por el acuerdo de negociación colectiva entre la Western States Conference of Heat and Frost Insulators and Allied Workers y la Western Insulation Contractors Association. Es posible que deba pagar un impuesto adicional del 10% debido a la distribución antes de los 59½ años (salvo que haya cumplido 55 años y se haya separado del servicio o cumpla alguna de las otras excepciones previstas en el Código de Rentas Internas).

Sus prestaciones en virtud del Plan deben comenzar antes del 1 de abril del año civil siguiente al año en que cumpla 72 años o antes del 1 de abril del año siguiente al año de su jubilación, si es posterior. Si es propietario del 5%, tal y como determina el Código de Rentas Internas, Las prestaciones deben comenzar antes del 1 de abril del año siguiente al año en que cumpla los 72 años, independientemente de su fecha de jubilación.

- **En jubilación temprana**

Para que se le considere para la Jubilación Temprana, debe haber cumplido 55 años, haber dejado de trabajar en la Industria (*tal y como se define anteriormente en "Al jubilarse"*) durante al menos 3 meses consecutivos y no tener derecho a una pensión del Plan de Jubilación de Western States Insulators and Allied Workers.

Si elige recibir las prestaciones en virtud de estas estipulaciones, sólo estarán disponibles determinadas formas de pago y es posible que tenga que cumplir requisitos adicionales. Para más información, consulte el apartado "Restricciones en la elección de la forma de pago" más adelante en este resumen. Además, es posible que deba pagar un impuesto adicional del 10% debido a la distribución antes de los 59½ años (salvo que haya cumplido 55 años y se haya separado del servicio o cumpla alguna de las otras excepciones previstas en el Código de Rentas Internas). La Oficina Fiduciaria del Fondo no puede ofrecerle asesoramiento fiscal, por lo que deberá ponerse en contacto con su asesor fiscal en relación con las consecuencias fiscales de su distribución.

Puede elegir recibir sus prestaciones de Jubilación Temprana una sola vez. Si vuelve a trabajar en el sector después de haber iniciado su prestación de Jubilación Temprana, se suspenderán los pagos de sus prestaciones. No podrá volver a iniciar sus pagos hasta que reúna los requisitos para una distribución en otro momento, tal como se describe en esta

sección o en la sección sobre distribuciones voluntarias que sigue inmediatamente a esta sección. La Oficina Fiduciaria del Fondo no puede ofrecerle asesoramiento fiscal, por lo que deberá ponerse en contacto con su asesor fiscal en relación con las consecuencias fiscales de su distribución.

- **Cuando está parcialmente incapacitado**

Podrá recibir sus prestaciones independientemente de su edad si:

1. está parcialmente incapacitado debido a un accidente o enfermedad que le deja permanentemente incapacitado para trabajar en la Industria;
2. tiene al menos 10 años de servicio total acreditado con derechos adquiridos en virtud del Plan de Jubilación de Western States Insulators and Allied Workers;
3. ha aportado cotizaciones a este Plan basadas en al menos 350 horas de empleo cubierto durante el año en que comenzó su incapacidad o el año anterior al año en que comenzó su incapacidad; y
4. presenta una solicitud de pago por escrito a la Oficina Administrativa en virtud de las presentes estipulaciones.

La Mesa Directiva determinará su incapacidad parcial basándose en las pruebas médicas y de otro tipo disponibles.

Si opta por recibir las prestaciones en virtud de esta estipulación, sólo estarán disponibles determinadas formas de pago. Para más información, consulte la sección "Restricciones en la elección de la forma de pago" más adelante en este resumen.

- **Cuando está total y permanentemente incapacitado**

Independientemente de su edad, se le considerará total y permanentemente incapacitado si recibe prestaciones por incapacidad del Plan de Jubilación de Western States Insulators and Allied Workers o si tiene derecho a una prestación por incapacidad de la Seguridad Social o, si ha solicitado prestaciones por incapacidad del Seguro Social, padece una enfermedad terminal y su esperanza de vida es inferior a 12 mes.

Si no cumple ninguno de estos requisitos y ha solicitado todas las prestaciones por incapacidad disponibles del Seguro Social, del Seguro de Compensación para Trabajadores y/o del Plan de Jubilación de Western States Insulators and Allied Workers, los Fideicomisarios determinarán, basándose en pruebas médicas o de otro tipo, si está total y permanentemente incapacitado. "Incapacidad total y permanente" significa que usted es incapaz de realizar cualquier trabajo para el que esté razonablemente capacitado como consecuencia de una enfermedad o de lesiones relacionadas con un accidente que duren al menos 6 meses y que se pueda esperar que duren el resto de su vida.

DISTRIBUCIONES VOLUNTARIAS PARA LOS PARTICIPANTES QUE YA NO APORTAN COTIZACIONES

Las opciones de distribución voluntaria que se describen a continuación sólo están disponibles para los participantes con derechos adquiridos.

Si el valor de su cuenta individual es igual o inferior a \$5,000, no ha aportado cotizaciones a este Plan durante el último año civil completo del Plan y cualquier periodo transcurrido desde entonces, y tiene derechos adquiridos, puede recibir el dinero de su cuenta en cualquier momento, independientemente de su edad.

Puede recibir las cantidades de prestaciones acumuladas antes del 1 de marzo de 2001 en cualquier momento, independientemente de su edad, si tiene menos de un total de 1,400 horas de cotizaciones, no ha ganado cotizaciones a este Plan durante 3 años civiles consecutivos y no recibe prestaciones del Plan de Jubilación o del Plan Médico.

SI USTED FALLECE

Si fallece después de haber obtenido los derechos adquiridos, el dinero que quede en su cuenta individual se pagará al beneficiario que haya designado. Consulte la página 10 para saber cómo designar correctamente a un beneficiario.

Si está casado y fallece antes de recibir su cuenta individual, su cónyuge recibirá su cuenta individual en forma de una anualidad vitalicia. Su cónyuge podrá elegir no recibir su cuenta individual en forma de anualidad vitalicia. Su cuenta individual también podrá pagarse a su cónyuge en forma de una suma global o en pagos mensuales durante un período de 10 años. Si no está casado, su beneficiario podrá recibir su cuenta individual en forma de anualidad vitalicia, de capital o en pagos mensuales durante un periodo de 10 años.

Si fallece mientras percibe su cuenta individual en forma de anualidad vitalicia o de anualidad mancomunada y de sobreviviente, los pagos posteriores a su muerte se registrarán por las condiciones de la anualidad. Si fallece mientras percibe su cuenta individual en forma de pagos mensuales durante un periodo de 10 años o de pagos a plazo mensuales de una cantidad específica en dólares, su beneficiario podrá continuar recibiendo los pagos en esa forma o en forma de suma global.

TRANSFERENCIAS A PLANES RECÍPROCOS (Disponible sólo para participantes con derechos adquiridos)

Si es participante de otro plan de jubilación multiempresarial de compra de dinero patrocinado por un Sindicato local de la International Association of Heat and Frost Insulators and Allied Workers y ese otro plan ha suscrito un acuerdo de transferencia entre planes con este Plan, puede solicitar que la totalidad del saldo de su cuenta

individual en este Plan se transfiera al otro Plan. Deberá realizar esta solicitud por escrito y proporcionar documentación de apoyo a los Fideicomisarios. **Si desea que sus cotizaciones sean recíprocas, deberá notificarlo al Plan en el plazo de un año a partir del momento en que trabaje fuera de su zona habitual.**

FORMA DE PAGO

El Plan prevé las siguientes formas de pago:

1. Una anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada del 50% o una anualidad opcional calificada de sobreviviente del 75% bajo una norma comprada a una compañía de seguros. La forma de Anualidad proporciona pagos mensuales durante toda su vida y, tras su muerte, pagos del 50% o 75% de dichos pagos mensuales a su cónyuge durante toda su vida. Los pagos durante su vida se reducirán actuarialmente porque los pagos continuarán durante dos vidas en lugar de una.
2. Anualidad vitalicia en virtud de una norma comprada a una compañía de seguros. La Anualidad vitalicia proporciona pagos mensuales sólo durante su vida.
3. Una suma global única por el valor total del saldo de su cuenta individual.
4. Pagos mensuales a lo largo de un periodo de 10 años, con el saldo restante en su cuenta individual al final del periodo de 10 años pagado como una suma global final.
5. Pagos a plazos de una cantidad específica en dólares de cantidades iguales mensuales o anuales que usted elija para no superar el saldo de su cuenta individual. Se le pagará la misma cantidad cada mes hasta su muerte. Cualquier saldo restante en su cuenta individual después de su muerte se pagará a su beneficiario designado en forma de una suma global.
6. Una vez cada seis meses, pero no más de dos veces en un año, podrá optar por recibir el pago de una suma global por una parte de su cuenta individual, siempre que la cantidad restante en la cuenta sea superior a \$5,000. El hecho de recibir una distribución parcial no afectará a su elegibilidad para elegir una de las formas de pago mencionadas anteriormente en una fecha futura para el saldo restante de su cuenta individual. Es posible que se requiera un consentimiento conyugal adicional cuando realice selecciones de pago posteriores para el saldo restante de su cuenta individual.

RESTRICCIONES EN LA ELECCIÓN DE LA FORMA DE PAGO

Tenga en cuenta las siguientes restricciones relativas a su elegibilidad para las distintas formas de pago:

- **Si está casado**

Si está legalmente casado, su cuenta individual se pagará automáticamente como una anualidad mancomunada y de sobreviviente, salvo que:

- haya presentado a tiempo una selección para renunciar a esa forma de anualidad y su cónyuge haya dado su consentimiento por escrito a dicha selección, ante notario público; o
- el saldo de su cuenta individual sea igual o inferior a \$5,000.

Una vez que comience a recibir su cantidad mensual como anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada, la cantidad no se incrementará si su cónyuge fallece antes que usted o si usted y su cónyuge se divorcian.

Puede elegir renunciar a la anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada con el consentimiento de cónyuge o revocar una selección anterior en cualquier momento antes de la fecha de inicio de la anualidad.

Si elige renunciar a la forma de pago de la anualidad mancomunada y de sobreviviente calificada con el consentimiento de cónyuge, podrá elegir que se pague su cuenta individual con arreglo a una de las otras cuatro formas de pago del Plan.

Si no está legalmente casado o su cónyuge no puede ser localizado, deberá aportar pruebas satisfactorias de tal hecho para que el Fideicomiso pueda pagar su cuenta individual bajo cualquier otra forma.

- **Si no está casado**

Si no está casado, su cuenta individual se pagará automáticamente como una anualidad vitalicia, salvo que elija otra forma de pago o que el valor de su cuenta sea de \$5,000 o menos.

- **Si el valor de su cuenta es de \$5,000 o menos**

Si el valor de su cuenta individual no supera los \$5,000, deberá elegir una única forma de pago de suma global.

- **Si elige recibir prestaciones en virtud de las estipulaciones de Jubilación Temprana o Incapacidad Parcial del Plan**

Si elige recibir las prestaciones en virtud de las estipulaciones de Jubilación Temprana o Incapacidad Parcial del Plan, sus opciones de pago son las formas que le corresponderían automáticamente, basadas en su estado civil, o los pagos mensuales durante un periodo de 10 años. También puede ser elegible para recibir las prestaciones de una suma global si elige la Jubilación Temprana del Plan y ha aportado 350 horas de cotizaciones cada año, durante al menos 20 años.

Puede obtener más información sobre todos los formularios de pago del Plan en la Oficina Administrativa.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

Deberá designar a uno o varios beneficiarios para que reciban las prestaciones de su Plan de Cuenta individual en caso de muerte. Si está casado, su beneficiario será su cónyuge. Si desea designar a un beneficiario distinto de su cónyuge, éste deberá dar su consentimiento por escrito ante notario. La Mesa Directiva facilita formularios a tal efecto. Si no ha presentado ninguna notificación por escrito a la Mesa Directiva o el beneficiario designado ha fallecido antes que usted, las prestaciones se pagarán al primer superviviente elegible de la siguiente lista:

1. Su cónyuge sobreviviente.
2. Sus hijos sobrevivientes por partes iguales.
3. Sus padres sobrevivientes por partes iguales.
4. Sus hermanos y hermanas sobrevivientes por partes iguales.
5. Su patrimonio.

Si designa a su cónyuge como beneficiario y usted y su cónyuge se divorcian posteriormente, su designación de beneficiario se revocará automáticamente y deberá seleccionar un nuevo beneficiario y presentar un nuevo formulario al Administrador.

INFORMACIÓN IMPORTANTE

IMPUESTO SOBRE LA RENTA

Todas las prestaciones que reciba de este Plan, incluidas las prestaciones por incapacidad, son ingresos imponibles para usted. Es posible que tenga que pagar un impuesto adicional del 10% debido a la distribución antes de los 59½ años (salvo que haya cumplido 55 años y se haya separado del servicio o cumpla alguna de las otras excepciones previstas en el Código de Rentas Internas).

Las distribuciones de sumas globales y parciales están sujetas a una retención obligatoria del 20% en concepto de impuesto federal sobre la renta, salvo que el dinero se transfiera directamente a una cuenta IRA o a un plan de jubilación elegible. Para todas las demás formas de pago, el Plan retendrá el impuesto sobre la renta federal o estatal de conformidad con sus instrucciones por escrito. Deberá completar y enviar los formularios

de retención del impuesto sobre la renta aplicables antes de que se le pague cualquiera de sus prestaciones.

Es posible que desee consultar con un asesor fiscal sobre la forma en que debe retirar el dinero de su cuenta individual. Podrían derivarse graves consecuencias fiscales de la forma en que se le efectúen estos pagos. La Oficina Administrativa no puede asesorarle sobre estas consecuencias en la medida en que se apliquen a sus circunstancias específicas.

La cantidad acreditada a su cuenta individual no se considera renta imponible para usted hasta que reciba efectivamente el dinero.

REINVERSIÓN

Si la forma de pago de las prestaciones que ha elegido se considera una "reversión elegible", puede reinvertirse en un plan de jubilación elegible. Usted o su cónyuge beneficiario también pueden reinvertir una parte o la totalidad de una distribución elegible para reversión en una cuenta de jubilación individual Roth. Además, se le proporcionará información relativa a las inversiones en el momento de su jubilación. Hable con su asesor fiscal sobre las consecuencias fiscales de reinvertir el saldo de su cuenta en una cuenta de jubilación individual Roth.

Si fallece dejando una prestación a un beneficiario que no es su cónyuge, este beneficiario no cónyuge podrá reinvertir los activos en una cuenta individual de jubilación heredada. Póngase en contacto con la Oficina Administrativa para obtener más detalles sobre las distribuciones elegibles para la inversión y las inversiones no conyugales.

DISOLUCIÓN DEL MATRIMONIO

Si su matrimonio se disuelve, Las prestaciones ganadas mientras estaba casado pueden dividirse como parte de su liquidación de gananciales. La división de sus prestaciones de jubilación con un ex cónyuge requiere una orden judicial especial denominada Orden de Relaciones Intrafamiliares Calificada (QDRO, por sus siglas en inglés). En la Oficina Administrativa puede obtener gratuitamente una descripción de los procedimientos del Plan que rigen las determinaciones de QDRO y un modelo de orden.

Según la ley federal, el Plan debe revisar todas las QDRO para determinar si cumplen los requisitos legales. El Cargo por el procedimiento de dicha revisión se deducirá a partes iguales entre su cuenta y la de su cónyuge. Se recomienda encarecidamente a toda persona que desee obtener una QDRO que presente una propuesta, o borrador, de orden para su revisión antes de que sea firmada por el juez. Esto evitará la emisión de una orden no capacitada con la que el Plan no pueda cumplir.

El Plan **no** examina la equidad de su liquidación de bienes. Usted y su cónyuge son cada uno responsable de proteger sus propios intereses cuando acuerdan cualquier QDRO.

Las prestaciones abonadas a su ex cónyuge en virtud de una QDRO no pueden comenzar hasta la fecha más temprana en la que usted sería elegible para recibir un pago del Plan.

PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUD Y APELACIÓN DE LAS PRESTACIONES

PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUD DE PRESTACIONES

Los formularios de solicitud pueden obtenerse en la oficina de su Sindicato local, o en línea en <https://www.ourbenefitoffice.com/Wsiaw/Benefits/> o escribiendo a:

Western States Insulators and Allied Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Se recomienda que las solicitudes se presenten al menos 6 meses antes de la fecha en la que el solicitante prevé recibir su primer pago de prestaciones para permitir un procedimiento y verificación oportunos.

PROCEDIMIENTOS DE APELACIÓN

Si su solicitud o reclamación de prestaciones es denegada, total o parcialmente, se le notificará y tendrá derecho a apelar la denegación tal y como se describe a continuación.

Tenga en cuenta que a continuación encontrará dos tipos de procedimientos de apelación. El primero se aplica a las solicitudes de prestaciones por motivos distintos a la incapacidad. El segundo se aplica cuando solicita las prestaciones por incapacidad parcial o total.

La Mesa Directiva tiene la facultad discrecional de interpretar todos los documentos del Plan y de determinar todas las cuestiones, incluidas las de hecho, pertinentes a la apelación. Las decisiones de la Mesa Directiva sólo están sujetas a revisión judicial por abuso de discrecionalidad. No se podrá presentar ninguna demanda judicial contra el Plan hasta que haya agotado los procedimientos de apelación indicados a continuación. No se podrá iniciar ni mantener ninguna acción legal contra el Plan durante más de 2 años después de que se haya denegado una reclamación.

Al participar en el Plan, usted acepta renunciar, en la máxima medida permitida por la ley, ya sea ante un tribunal o no, a cualquier derecho a iniciar, ser parte de cualquier forma o ser miembro real o putativo de cualquier acción colectiva, de clase o representativa que surja de o esté relacionada con cualquier disputa, reclamación o controversia relativa al Plan, y acepta que cualquier disputa, reclamación o controversia sólo podrá iniciarse o mantenerse y decidirse de forma individual.

Procedimientos de apelación para las reclamaciones de prestaciones distintas a la incapacidad

Si su reclamación de prestaciones del plan es denegada, total o parcialmente, se le notificará la denegación en un plazo de 90 días a partir de la recepción de su solicitud en la Oficina Administrativa. En circunstancias especiales determinadas por la Mesa Directiva, el periodo de determinación podrá prolongarse 90 días más, pero en tal caso se le notificará el motivo del retraso y la fecha en la que puede esperar una decisión antes de que expire el periodo inicial de 90 días.

La notificación de denegación contendrá la siguiente información:

1. el motivo o motivos específicos de la denegación;
2. referencia específica a las estipulaciones del Plan en las que se basa la denegación;
3. una descripción de cualquier material o información adicional que deba proporcionar si desea que se revise el asunto y una explicación de por qué es necesario dicho material o información;
4. los pasos que debe seguir si desea solicitar una revisión; y
5. un estado de su derecho a interponer una demanda civil contra el Plan en los 2 años siguientes a la denegación de su reclamación en revisión.

Puede solicitar una revisión de su reclamación por parte de la Mesa Directiva según el siguiente procedimiento de apelación:

1. Usted o su representante autorizado deberán presentar su solicitud de revisión por escrito a la Oficina Administrativa en un plazo de 60 días a partir de la recepción de la notificación de denegación. Su solicitud de revisión deberá exponer en términos claros y concisos el motivo por el que no está de acuerdo con la decisión e incluir cualquier material documental pertinente que no haya sido ya facilitado al Plan. Usted o su representante autorizado podrán revisar y recibir copias de todos los documentos y registros pertinentes, previa solicitud y de forma gratuita, y podrán presentar comentarios por escrito a la Mesa Directiva. En caso de que necesite más tiempo para presentar información adicional, deberá presentar su solicitud de tiempo adicional por escrito a la Oficina Administrativa antes de que la Mesa Directiva emita su decisión con respecto a su reclamación. Si su solicitud se recibe después de que la Mesa Directiva emita su decisión, dicha solicitud será denegada salvo que la Mesa Directiva determine que dicha información adicional es crucial para su reclamación y no podría haber sido proporcionada con anterioridad.
2. Tras recibir su apelación, la Mesa Directiva revisará la reclamación. La Mesa Directiva tendrá en cuenta todos los comentarios, documentos, registros y demás información que usted haya presentado, independientemente de si dicha información fue presentada o tenida en cuenta en la determinación original de las

prestaciones. La Mesa Directiva, o un comité designado por ella, tomará una decisión en la siguiente reunión ordinaria que se celebre inmediatamente después de recibir su solicitud de revisión, siempre que su solicitud se reciba al menos 30 días antes de la reunión. En caso contrario, se tomará una decisión en la fecha de la segunda reunión posterior a la recepción de su solicitud. Si circunstancias especiales requieren más tiempo, se tomará una decisión a más tardar en la tercera reunión, y se le notificarán las razones del retraso y la fecha en que puede esperar una decisión antes de que comience dicha extensión de tiempo.

3. Se le notificará la decisión de la Mesa Directiva por escrito a más tardar 5 días después de que se tome la decisión. Si la decisión es adversa, la notificación contendrá la siguiente información:
 - a. el motivo o motivos específicos de la denegación;
 - b. referencias específicas a las estipulaciones del Plan en las que se basa la denegación;
 - c. un estado de que tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, acceso y copias de todos los documentos, registros y cualquier otra información relevante para su reclamación; y
 - d. un estado de su derecho a interponer una demanda civil contra el Plan en un plazo de 2 años después de que se le haya denegado una reclamación.

Si no presenta una petición de revisión en el plazo de 60 días, renuncia a su derecho de revisión y la decisión inicial será definitiva y vinculante.

Procedimientos de apelación para las reclamaciones de prestaciones por incapacidad

Si se deniega su reclamación de prestaciones por incapacidad parcial o total, se le notificará la denegación en los 45 días siguientes a la recepción de su solicitud en la Oficina Administrativa. El periodo de determinación podrá prolongarse hasta 30 días más si la Oficina Administrativa determina que existen circunstancias ajenas a la voluntad del Plan que requieren la prolongación, pero en tal caso se le notificará el motivo del retraso y cuándo puede esperar una decisión antes de que expire el periodo de 45 días.

Si la Oficina Administrativa determina entonces que no se puede tomar una decisión antes de que finalice la primera prórroga de 30 días, debido a circunstancias ajenas al Plan, el plazo para tomar la decisión podrá prolongarse hasta 30 días más. Se le notificará por escrito el motivo del retraso y cuándo puede esperar una decisión antes de que expire la primera extensión de 30 días.

Si el retraso se debe a que no ha presentado toda la información necesaria, los días que transcurran entre el momento en que se le pida la información adicional y el momento

en que la facilite no contarán para ninguno de los plazos mencionados anteriormente. Su notificación de extensión explicará específicamente las estipulaciones del Plan en las que se basa el derecho a las prestaciones por incapacidad, las cuestiones sin resolver que impiden tomar una decisión y la información adicional necesaria para resolver dichas cuestiones. Se le concederán al menos 45 días para proporcionar la información especificada.

La notificación de denegación contendrá la siguiente información:

1. el motivo o motivos específicos de la denegación;
2. referencias específicas a las estipulaciones del Plan en las que se basa la denegación;
3. la norma interna, directriz, protocolo, estándar u otro criterio similar, aplicado para tomar la determinación, incluida la base para no estar de acuerdo con la opinión de los profesionales de la atención médica, los profesionales vocacionales o con las determinaciones de incapacidad de la Administración del Seguro Social (si no se utilizó tal criterio, se facilitará una declaración afirmativa a tal efecto);
4. una explicación del razonamiento científico o clínico para la determinación, si la denegación se basó en la necesidad médica o en cualquier otra exclusión o limitación similar;
5. un estado de que tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, acceso razonable y copias de todos los documentos, registros y otra información relevante para su reclamación;
6. una descripción de cualquier material o información adicional que deba proporcionar si desea que se revise la decisión y una explicación de por qué es necesario dicho material o información;
7. los pasos que debe dar si desea solicitar una revisión; y
8. un estado de su derecho a interponer una demanda civil contra el Plan en los 2 años siguientes a la denegación de su reclamación en revisión.

Puede solicitar una revisión de su reclamación por parte de la Mesa Directiva según el siguiente procedimiento de apelación:

1. Usted o su representante autorizado deberán presentar su solicitud de revisión por escrito a la Oficina Administrativa en un plazo de 180 días a partir de la recepción de la notificación de denegación. Su solicitud de revisión debe exponer en términos claros y concisos el motivo por el que no está de acuerdo con la decisión y debe incluir cualquier material documental pertinente que no se haya proporcionado ya al Plan. Usted o su representante autorizado podrán revisar los documentos pertinentes y otros registros, previa solicitud y de forma gratuita, y podrán presentar comentarios por escrito a la Mesa Directiva. Los documentos y registros pertinentes

incluyen cualquier estado de la norma u orientación del Plan acerca de la prestación denegada para su diagnóstico, incluso si no se basó en dicha declaración para tomar la determinación de la prestación. En caso de que necesite más tiempo para presentar información adicional, deberá presentar su solicitud por escrito a la Oficina Administrativa antes de que la Mesa Directiva emita su decisión con respecto a su reclamación. Si su solicitud se recibe después de que la Mesa Directiva emita su decisión, dicha solicitud será denegada salvo que la Mesa Directiva determine que dicha información adicional es crucial para su reclamación y que no podría haberse proporcionado antes.

2. Tras recibir su apelación, la Mesa Directiva revisará la reclamación. La Mesa Directiva no dará ninguna importancia a la determinación inicial de las prestaciones. Si la determinación inicial de las prestaciones se basó en un criterio médico, la Mesa Directiva consultará a un profesional sanitario capacitado y con experiencia en el campo médico en cuestión, que no sea la persona consultada en la determinación inicial de las prestaciones ni un subordinado de dicha persona. La Mesa Directiva, o un comité designado por ella, tomará una decisión en la siguiente reunión ordinaria que se celebre inmediatamente después de recibir su solicitud de revisión, siempre que ésta se reciba al menos 30 días antes de la reunión. En caso contrario, se tomará una decisión en la fecha de la segunda reunión posterior a la recepción de su solicitud. Si circunstancias especiales requieren más tiempo, se tomará una decisión a más tardar en la tercera reunión, y se le notificarán las razones del retraso y la fecha en que puede esperar una decisión antes de que comience dicha extensión de tiempo.
3. La Oficina Administrativa le proporcionará automáticamente y de forma gratuita las nuevas pruebas o fundamentos (si los hubiere) con antelación a la fecha en la que deba tomarse la decisión sobre la apelación, con el fin de darle la oportunidad de responder a las nuevas pruebas o fundamentos antes de la fecha de apelación. Usted o su representante tendrán derecho a revisar y responder a las nuevas pruebas o razonamientos en relación con su reclamación durante el procedimiento de revisión.
4. Se le notificará la decisión de la Mesa Directiva por escrito a más tardar 5 días después de que se tome la decisión. Si la decisión es adversa, la notificación contendrá la siguiente información:
 - a. el motivo o motivos específicos de la denegación;
 - b. referencias específicas a las estipulaciones del Plan en las que se basa la denegación;
 - c. la norma interna, directriz, protocolo, estándar u otro criterio similar, aplicado para tomar la determinación, incluida la base para no estar de acuerdo con la opinión de los profesionales de la atención médica, los profesionales vocacionales o con las determinaciones de incapacidad de la Administración del Seguro Social (si no se utilizó tal criterio, se proporcionará una declaración afirmativa a tal efecto);

- d. una explicación del razonamiento científico o clínico para la determinación, si la denegación se basó en la necesidad médica o en cualquier otra exclusión o limitación similar;
- e. un estado de que tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, acceso y copias de todos los documentos, registros y cualquier otra información relevante para su reclamación; y
- f. un estado de su derecho a entablar una acción civil contra el Plan en un plazo de 2 años después de que su reclamación haya sido denegada, incluida la fecha natural en la que expira el plazo de 2 años para la reclamación.

INFORMACIÓN REQUERIDA POR LA LEY DE SEGURIDAD DE INGRESOS DE JUBILACIÓN DE LOS EMPLEADOS DE 1974

1. El nombre del Plan, la dirección y el número de teléfono de la Mesa Directiva:

Board of Trustees
Western States Insulators and Allied Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566
Teléfono (925) 398-7046
Teléfono gratuito (800) 320-0184
Fax (925) 462-0108

Los anteriores son el nombre, la dirección y el número de teléfono del administrador del plan de cuentas individuales.

2. El agente para la notificación de procedimientos legales es el asesor jurídico del Plan:

Kraw Law Group
605 Ellis Street, Suite 200
Mountain View, CA 94043

La notificación del procedimiento legal también puede hacerse a cualquier Fideicomisario o a la Mesa Directiva.

3. El Número de Identificación de Empleador (EIN) emitido a la Mesa Directiva por el Servicio de Impuestos Internos es 51-0155190.
4. Número del Plan: 002
5. El Plan es un plan de cotizaciones definidas en el sentido de la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA) de 1974. Como tal, no es un plan cubierto por las estipulaciones del seguro de terminación del plan de

dicha Ley y Las prestaciones del Plan no están aseguradas bajo el Título IV de la Ley.

6. El Plan es administrado y mantenido por la Mesa Directiva que consta de un número igual de representantes del Sindicato y de representantes del Empleador.
7. A continuación, se indican los nombres, cargos y direcciones profesionales de la Mesa Directiva:

MESA DIRECTIVA

Michael Patterson
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Rick Sutphin
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Richard Chamberlain
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Craig Skeie
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Matthew Gonzales
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Eric Fults
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Daniel Haguewood
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

Greg Zevely
c/o Western State Insulators and Allied
Workers' Individual Account Plan
BeneSys Administrators
7180 Koll Center Parkway, Suite 200
Pleasanton, CA 94566

8. Este Plan se mantiene conforme a varios acuerdos de negociación colectiva y acuerdos de participación. Las copias de estos acuerdos están disponibles para su inspección en la Oficina Administrativa durante el horario laboral habitual y, previa solicitud por escrito, se proporcionarán por correo previo pago de los cargos razonables. Una copia de cualquier acuerdo de negociación colectiva que estipule cotizaciones a este Plan también estará disponible para su inspección dentro de los 10 días civiles posteriores a la solicitud por escrito en cualquiera de las oficinas del Sindicato local o en la oficina de cualquier Empleador cotizante al que se presenten al menos 50 participantes del Plan cada día.

9. Las cotizaciones al Plan son aportadas por los empleadores de conformidad con los acuerdos de negociación colectiva o los acuerdos de participación a índices fijos por hora. La Oficina Administrativa aportará a cualquier participante o beneficiario del Plan, previa solicitud por escrito, información sobre si un Empleador concreto está cotizando a este Plan con respecto al trabajo de los participantes en el Plan y, si el Empleador es un cotizante, la dirección del Empleador.
10. Las prestaciones del Plan se proporcionan directamente con cargo a los activos del Plan que se acumulan conforme a las estipulaciones del Acuerdo Fiduciario y que custodia el cofiduciario corporativo.
11. El final del año a efectos del mantenimiento de los registros fiscales del Plan es el 31 de diciembre.
12. **FACTORES QUE PODRÍAN AFECTAR A SU PERCEPCIÓN DE LAS PRESTACIONES**

Ciertos factores podrían interferir en el pago de su prestación por parte del Plan (dar lugar a su descalificación o inelegibilidad, a la denegación de su reclamación o a la pérdida, confiscación o suspensión de las prestaciones que razonablemente podría esperar). Algunos ejemplos son los siguientes:

- **Falta de derechos adquiridos a sus prestaciones.** Tiene que haber trabajado 350 horas en virtud de un acuerdo de negociación colectiva o de participación que exija cotizaciones a este Plan antes de tener derecho adquirido a su cuenta individual.
- **Hacer declaraciones falsas en su reclamación de prestaciones.** Si realiza una declaración falsa en su reclamación de prestaciones, la Mesa Directiva podrá denegar, suspender o discontinuar sus prestaciones y tendrá derecho a recuperar cualquier pago de prestaciones que se le haya efectuado sobre la base de la declaración falsa.
- **No haber actualizado su dirección.** Si se muda, es su responsabilidad mantener informada a la Oficina Administrativa sobre dónde puede localizarle. Es posible que se aplique un cargo de \$5 al saldo de su cuenta en caso de que se utilice un servicio de localización para obtener su dirección actual. Si no ha solicitado las prestaciones después de que no se hayan aportado cotizaciones a su cuenta durante un periodo de 6 años y los Fideicomisarios no pueden localizarle tras un esfuerzo razonable, su cuenta individual podrá ser confiscada, sujeta a restablecimiento si se le localiza posteriormente.
- **Órdenes de Relaciones Intrafamiliares Calificadas (QDRO).** El Plan puede verse obligado a pagar la totalidad o parte de sus prestaciones a su cónyuge, ex cónyuge o dependientes en virtud de una orden judicial.
- **Volver a trabajar en la Industria después de la Jubilación Temprana.** Si vuelve a trabajar en la Industria después de haber iniciado su prestación de

Jubilación Temprana, se suspenderán los pagos de sus prestaciones. (*Consulte "En el momento de la jubilación" en "Fechas de distribución de las prestaciones" anteriormente en este resumen para obtener una definición de "trabajo en la Industria"*). No podrá volver a iniciar sus pagos hasta que reúna los requisitos para una distribución en otro momento. (Sólo podrá seleccionar la Jubilación Temprana una vez).

- **Límites del IRS.** El Servicio de Rentas Internas (IRS) impone ciertos límites a las cotizaciones que pueden realizarse a cuentas individuales y a las prestaciones que pueden pagarse con planes como éste. En el improbable caso de que se vea afectado por estos límites, la Oficina Administrativa se pondrá en contacto con usted para facilitarle más información.

Los factores que afecten a sus prestaciones dependerán de su situación particular. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con la Oficina Administrativa llamando al (925) 398-7046.

13. **ESTIPULACIONES DE ENMIENDA Y TERMINACIÓN DEL PLAN**

La Mesa Directiva puede enmendar, modificar o terminar el Plan de acuerdo con su autoridad según las secciones 7.7, 7.8 y 7.9 del Plan. Ninguna enmienda o modificación podrá reducir las prestaciones cuyo pago haya sido aprobado con anterioridad a dichas enmiendas, siempre que se disponga de fondos suficientes para proporcionar dichas prestaciones.

Tras la terminación o la interrupción total de las cotizaciones al Plan, la cuenta individual de cada participante será adquirida en su totalidad y los activos restantes, una vez cubiertos los gastos del Plan y los pagos de cualquier cuenta individual ya aprobada, se distribuirán entre los empleados. En ningún caso la terminación del Plan dará lugar a la reversión de ningún activo a ningún Empleador.

14. **DECLARACIÓN DE DERECHOS EN VIRTUD DE LA LEY DE SEGURIDAD DE LOS INGRESOS DE JUBILACIÓN DE LOS EMPLEADOS (ERISA) DE 1974**

Como participante en el Western States Insulators and Allied Workers' Individual Account Plan, tiene ciertos derechos y protecciones en virtud de la ley Employee Retirement Income Security Act of 1974 (ERISA). ERISA establece que todos los participantes del plan tienen los siguientes derechos:

Recibir información sobre su plan y prestaciones

Tiene derecho a:

- Examinar, sin cargo alguno, en la Oficina Fiduciaria 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 convenios colectivos, así como 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 Seguridad de los Beneficios de los Empleados (EBSA).

- Obtener, previa solicitud por escrito al Administrador del Fondo Fiduciario, copias de los documentos que rigen el funcionamiento del plan, incluidos los contratos de seguro, los acuerdos de negociación colectiva y copias del último informe anual (Formulario Serie 5500) y de la Descripción resumida del Plan actualizada. El Administrador podrá cobrar una cantidad razonable por las copias.
- Recibir un resumen del informe financiero anual del plan. El Administrador del plan está obligado por ley a entregar a cada participante una copia de este resumen de informe anual.
- Obtener un estado que le indique si tiene derecho a percibir una prestación a la edad de jubilación normal (62 años, para la mayoría de los participantes) y, en caso afirmativo, cuáles serían sus prestaciones a la edad de jubilación normal si dejara de trabajar ahora con el plan. Si no tiene derecho a una prestación, el estado le indicará cuántas horas más tiene que trabajar para obtener el derecho a una prestación. Este estado debe solicitarse por escrito y no es obligatorio entregarlo más de una vez cada 12 meses. El plan debe proporcionarle el estado de forma gratuita. El plan proporcionará esta información en la medida en que pueda hacerlo basándose en los registros disponibles.

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, ni siquiera su Empleador, su Sindicato o cualquier otra persona, puede despedirle o discriminarle de cualquier otra forma con el fin específico de impedirle obtener una prestación de jubilación o ejercer sus derechos en virtud de ERISA.

Haga valer sus derechos

Si su reclamación de una prestación 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 del último informe anual 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 al administrador del plan que le proporcione los materiales y que le pague hasta \$110 al día hasta que los reciba, salvo que los

materiales no se hayan enviado por motivos ajenos a la voluntad del administrador.

Si su reclamación de prestaciones 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, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. Si se diera el caso de que los fiduciarios del plan hicieran un uso indebido del dinero del plan, o si le discriminaran por hacer valer sus derechos, puede solicitar la asistencia del Ministerio de Trabajo de EE.UU. o puede presentar una demanda ante un tribunal federal. El tribunal decidirá quién debe pagar los costos judiciales y los honorarios del abogado. 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 pagos, por ejemplo, si considera que su reclamación es frívola.

Asistencia con sus preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre su plan, debe ponerse en contacto con el Administrador del plan. Si tiene alguna pregunta sobre este estado o sobre sus derechos según ERISA, o si necesita ayuda para obtener documentos del Administrador del plan, debe ponerse en contacto con la oficina más cercana de la Administración de Seguridad de Prestaciones para Empleados (EBSA), del Ministerio de Trabajo de EE.UU., que figure en su guía telefónica. También puede obtener asistencia llamando gratuitamente a la EBSA al 866-444-EBSA (866-444-3272) o escribiendo a la siguiente dirección:

Division of Technical Assistance and Inquiries
Employee Benefits Security Administration
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue N.W.
Washington, D.C. 20210

Puede obtener ciertas publicaciones sobre sus derechos y responsabilidades en virtud de ERISA llamando al 800-998-7542 o poniéndose en contacto con la oficina de campo de EBSA más cercana.

También puede encontrar respuestas a sus preguntas sobre el plan y una lista de las oficinas de campo de EBSA en la página web de EBSA en www.dol.gov/ebsa.

Esta explicación del Plan no es más que un estado breve y muy general de las estipulaciones más importantes del Plan. Ningún estado general como éste puede reflejar adecuadamente todos los detalles del Plan. Nada de lo expuesto en este estado pretende interpretar, prolongar o modificar en modo alguno las estipulaciones expresadas en el propio Plan. Los derechos de un participante o beneficiario sólo pueden determinarse consultando el texto real del documento del Plan. Este es un resumen de las principales características del Plan de cuentas individuales.