



Laborers

Boletín de Beneficios

Para ayudarle a entender sus beneficios

Disability Pension

Solamente los Participantes en el Plan de Pension

Requisitos de Elegibilidad para la Pensión por Incapacidad:

- 10 años de Servicio Acreditado
- Menor de 65 años de edad
- Haber ganado al menos medio año de Servicio Acreditado (435 horas), como resultado de trabajo y no de Crédito por Hora de Incapacidad, en el Año de Crédito del Plan o en los dos Años de Crédito del Plan consecutivos anteriores al Año de Crédito del Plan en que se incapacitó
- Se espera que la incapacidad tenga como resultado la muerte o dure indefinidamente.



Hay un período de espera de seis meses antes de que reciba su primer pago de beneficio. La fecha de vigencia más temprana para una Pensión por Incapacidad es el primer día del séptimo mes de su incapacidad si presentó su Solicitud de Pensión antes del 180 días de la fecha en la Notificación de Aprobación del Seguro Social.

Si se incapacita, llame a la Oficina del Fondo de Fideicomiso o haga una cita para reunirse con el Representante de Campo de Beneficios del Fondo de Fideicomiso en la Oficina de su Unión Local.

Cobertura Extendida

para Dependientes Estudiantes

Con vigencia del 1° de marzo de 2010, tiene dependiente elegible (estudiante universitario) que se enferme o se lesione de manera que impida seguir asistiendo de tiempo completo, pudiera tener derecho a una extensión adicional de hasta un año. Aplica para una extensión de cobertura y adjunta la certificación del médico, notando la enfermedad o lesión y envíasalas a la Oficina del Fondo.

Para más información sobre Cobertura Extendida para los Dependientes Estudiantes póngase en contacto con el departamento de Salud y Bienestar.



Solicitud de los Beneficios de Retiro

Los requisitos de elegibilidad se indican al reverso de este Boletín

Si es elegible para:

- Una Pensión por Servicio, Regular, Proporcional o por Retiro Anticipado
Haga su solicitud a más tardar el último mes en que trabaje
- Pensión Diferida con Derechos Adquiridos
Haga su solicitud un mes antes de ser elegible para el retiro
- Pensión por Incapacidad
Haga su solicitud tan pronto como se incapacite

Aproximadamente tres meses después de presentar la Solicitud de beneficios o dejar de trabajar, recibirá su primer pago de beneficios. Una vez que la Oficina del Fondo de Fideicomiso apruebe su Solicitud de Pensión, se le pagará retroactivamente a su Fecha de Inicio de la Anualidad.

Tarjeta de Medicare

Participantes Retirados

MEDICARE		HEALTH INSURANCE	
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)			
NAME OF BENEFICIARY JANE DOE			
MEDICARE CLAIM NUMBER 000-00-0000-A		SEX FEMALE	
IS ENTITLED TO HOSPITAL (PART A)		EFFECTIVE DATE 07-01-1986	
MEDICAL (PART B)		07-01-1986	
SIGN HERE			
DO NOT SEND CLAIMS FOR PAYMENT OF MEDICARE BENEFITS TO THIS (4) ADDRESS			

Si ya recibió una tarjeta de Medicare, ya sea para usted o para un dependiente elegible, envíe una copia por correo inmediatamente a la Oficina del Fondo.

Elegibilidad para la Pension

Pensión Regular

Edad de 65 años,
con 5 Años de Servicio Acreditado

Retiro Anticipado

Edad de 55 – 64 años,
con 10 Años de Servicio Acreditado

Pensión por Servicio

Cualquier edad
con 25 Unidades de Beneficios

Pensión por Incapacidad

Incapacitado,
con 10 Años de Servicio Acreditado

Claremont EAP

Haga que éste sea su Año más Saludable

Camine con frecuencia



Los estudios han mostrado que no tiene que hacer ejercicio vigoroso para gozar de los beneficios de salud; sólo tiene que hacer ejercicio con regularidad. Caminar a paso moderado durante 30 minutos le ayudará a mantener su condición física aeróbica y disminuir su riesgo de enfermedad del corazón. También mantendrá flexibles sus músculos, reducirá el estrés y le ayudará a prevenir la osteoporosis.

Juntos el Plan de Pensión y el Plan de Anualidad mejoran la seguridad futura en el retiro del Obrero Activo. A continuación se incluye una breve descripción de los puntos principales de ambos planes.

Plan de Pensión

Plan de Beneficio Definido

Una formula de beneficios especifica determina el monto de su beneficio. Se base su beneficio mensual en:

- Al número de Unidades de Beneficio ganadas, más
- Al porcentaje de contribuciones por trabajo desempeñado, más
- A la cantidad de beneficio suplementario, de ser el caso

Elegibilidad:

Requisitos de edad y de servicio

Adquisición de Derechos:

Mínimo de 5 años de Servicio Acreditado (65 años de edad), o 10 años de Servicio Acreditado (edad de 55 años)



Plan de Anualidad

Plan de Contribución Definida

La cantidad de dinero que reciba en el retiro proviene de las contribuciones de los empleadores, los intereses y dividendos, los cambios en el valor de las inversiones, menos una parte de los gastos de operación.

Elegibilidad - el primer mes en que se hagan contribuciones a nombre suyo

Adquisición de Derechos - Siempre el 100%

Retiro de Dinero

- En el Retiro, a la edad de 65 años cuando no se hayan hecho contribuciones a su cuenta individual durante al menos tres meses consecutivos, o al recibir un beneficio de pensión de la Oficina del Fondo.
- A cualquier edad en que trabajo menos de 500 horas en dos años consecutivos del Año Calendario.
- Cuando adquiera derecho al Beneficio por Incapacidad del Seguro Social.
- Al fallecer el dinero que esta en su cuenta individual se pagara a su beneficiario designado.

BENEFIT CONTACT INFORMATION

DELTA DENTAL
800-765-6003
deltadentalca.org

BRIGHT NOW! DENTAL
888-274-4486
brightnow.com

Rx SOLUTIONS
800-562-6223
rxsolutions.com

PACIFICARE / SECURE HORIZONS
800-624-8822
pacificare.com

CLAREMONT EAP
800-834-3773
claremonteap.com

DELTA CARE USA
800-422-4234
deltadentalca.org

PACIFIC UNION DENTAL
800-999-3367
pacificuniondental.com

VISION SERVICE PLAN
800-877-7195
vsp.com

HEALTH NET / SENIORITY PLUS
800-522-0088
healthnet.com

HEALTHWAYS
Health Improvement Program
866-549-7419

DISCLAIMER

The Benefit Bulletin's purpose is to provide you and your family with information about the various benefits available and how to effectively use those benefits. There are exclusions and limitations in all Plans and you should carefully read those Plan Rules and Regulations. Health and Welfare Plan rules should be reviewed before seeking medical attention. Your rights as a Plan Participant or Beneficiary can only be determined by consulting the Rules and Regulations of the Plans.