

# Obreros Trimestral

*Una publicación para los Obreros del Norte de California.*



*El Trimestral de los Obreros está diseñado para ampliar y simplificar la forma en que nos comunicamos con nuestros participantes. Nuestra expectativa es que al brindarles información de importancia y subrayar los cambios significativos vamos a enlazarle al apoyo que es para lo que está aquí la Oficina Administrativa de los Fondos de los Obreros.*

## **EN ESTA REVISTA:**

**Nuevo Sistema Telefónico | Falla de Seguridad en Anthem | Live Health Online**

#1

**Falla de Seguridad de Anthem**

Es posible que haya recibido recientemente un aviso escrito de parte de Anthem con respecto al ataque cibernético que sufrieron entre diciembre de 2014 y enero de 2015. Anthem ha establecido un número de teléfono gratuito dedicado al que puede llamar si tiene preguntas relativas a este incidente.

Llame Gratis: **1-877-263-7995**

Sitio de web: <https://www.anthemfacts.com/>

#2

**LiveHealth Online**

LiveHealth Online es un servicio con base en la Internet que permite que el paciente interactúe con los médicos cara a cara para plantear inquietudes médicas no urgentes. Este servicio está disponible a los Participantes del Plan de Pago Directo y a sus dependientes inscritos a un costo de \$10 por cada visita. Los individuos que no son elegibles según el Plan de Pago Directo también pueden usar el servicio pero el costo por cada visita es de \$49. Favor de tener en cuenta que tiene que usar una tarjeta de débito o de crédito para pagar por las visitas en línea.

#3

**Resumen del Informe Anual**

En esta revista se encuentra el Resumen del Informe Anual que proporciona información financiera para el año fiscal que termina el 31 de mayo de 2014:

- Total ingresos y contribuciones
- Ganancias de inversión
- Ganancias y pérdidas por la venta de activos
- Costos administrativos
- Gastos del Plan

#4

**Pensión de Jubilación Anticipada**

Es posible que pueda comenzar a recibir una pensión tan pronto como a los 55 años de edad, es decir, una "Pensión de Jubilación Anticipada". Tiene que tener por lo menos 10 años de Servicio Acreditado sin una interrupción permanente en el servicio. Si está calificado, la cantidad de su pensión se reduce en un ¼ o un 1% por cada mes que usted tenga menos de 65 años de edad. Como ejemplo, si se jubila a la edad de 55, su beneficio se verá reducido en un 30% aproximadamente (120 meses x ¼ %).

#5

**Nuevo Sistema Telefónico**

Favor de advertir que al 27 de marzo de 2015, la Oficina del Fondo Fideicomiso, ha instalado un nuevo sistema telefónico que nos permitirá atender sus llamadas más eficientemente. Favor de advertir que nuestro nuevo sistema telefónico viene con diferentes opciones del menú. Si está llamando por vez primera desde el 27 de marzo, tómese su tiempo y escuche las indicaciones para garantizarse de que le transfieran a la línea correcta. Para comenzar, para el inglés, oprima [1], para español, oprima [2]. Si sabe la extensión de 3 dígitos de la persona a la que está tratando de llamar, oprima [8]. Si necesita asistencia para navegar por el sistema nuevo, oprima [0] cuando llegue al Menú Principal para comunicarse con el Operador u Operadora.

**CENTRO DE ENTRENAMIENTO:**

Operaciones: (925) 828-2513  
[training@norcalaborers.org](mailto:training@norcalaborers.org)

1001 Westside Drive  
San Ramon, CA 94583-4098

Aprendizaje: (925) 556-0858  
[apprenticeship@norcalaborers.org](mailto:apprenticeship@norcalaborers.org)

**KAISER PERMANENTE**

1-800-464-4000  
[www.kaiserpermanente.org](http://www.kaiserpermanente.org)

**ANTHEM BLUE CROSS PPO**

Búsqueda de Médicos: [www.anthem.com/ca](http://www.anthem.com/ca)  
Centros de atención de urgencia: [www.meemolabs.com/wellpoint/ca.php](http://www.meemolabs.com/wellpoint/ca.php)

**DELTA DENTAL**

1-800-765-6003  
[www.deltadentalins.com](http://www.deltadentalins.com)

**DELTA CARE USA**

1-800-422-4234  
[www.deltadentalins.com](http://www.deltadentalins.com)

**BRIGHT NOW! DENTAL**

1-888-274-4486  
[www.brightnow.com](http://www.brightnow.com)

**UNITEDHEALTHCARE DENTAL**

1-800-999-3367  
[www.myuhcdental.com](http://www.myuhcdental.com)

**CLAREMONT EAP**

1-800-834-3773 - M-F, 8am to 5pm  
24/7 para emergencias clínicas  
[www.claremonteap.com](http://www.claremonteap.com)

**EYEMED VISION CARE**

1-866-723-0514  
[www.eyemedvisioncare.com](http://www.eyemedvisioncare.com)

**OPTUMRx**

Servicio de Pedidos por Correo    Farmacia Línea de Ayuda  
1-800-834-3773    1-800-797-9791

[www.optumrx.com](http://www.optumrx.com)

## PARTICIPANTES ACTIVOS

### Cómo Solicitar su Pensión

El primer paso para solicitar una pensión es llamar a la Oficina del Fondo Fideicomiso y pedir un paquete de Solicitud de Pensión y de Divulgación, o imprimir uno en línea en [www.norcalaborers.com](http://www.norcalaborers.com) (Formularios del Plan de Beneficios y Comparaciones → Formularios de Pensión → Paquete de Solicitud de Pensión y de Divulgación). Luego, responda a todas las preguntas pertinentes, y firme y feche la solicitud de pensión al final del paquete. Para evitar demoras en la tramitación de su solicitud, escriba claramente en letras de molde y responda a todas las preguntas. Finalmente, envíe por correo su solicitud a la Oficina del Fondo Fideicomiso.

#### Documentos a incluirse con la solicitud de Pensión\*

- Su Acta de Nacimiento.
- Si está casado, su Certificado de Matrimonio y el Acta de Nacimiento de su cónyuge.
- Si está divorciado, una copia de la Disolución Final de Matrimonio y el Convenio Conyugal o cualquier otra orden del tribunal relativa a la disposición de sus beneficios de pensión.
- Si está solicitando una Pensión por Incapacidad, una copia de su Adjudicación del Seguro Social o pruebas médicas que justifiquen su incapacidad.

#### Consejos útiles

- Si no tiene disponibles los documentos anteriores, no se demore. Presente su solicitud de pensión a la Oficina del Fondo Fideicomiso y luego envíe sus documentos tan pronto como sea posible.
- Pida que le pongan el matasellos a su solicitud en la oficina de correos.
- Guarde copias de todos los documentos que envíe a la Oficina del Fondo Fideicomiso, así como los documentos que le son enviados a usted de la Oficina del Fondo Fideicomiso. Le serán de utilidad si necesita referirse a ellos cuando llame a la Oficina del Fondo Fideicomiso para hacer preguntas durante el proceso de solicitud o después de que comience su pensión.

En la mayoría de los casos\*\* su pensión se hace efectiva el primer día del mes posterior a la fecha del matasellos o de la fecha en la que el Fondo Fideicomiso recibe su solicitud.

*\*Para más opciones de documentos aceptables, refiérase a las páginas 3-4 de su Paquete de Solicitud de Pensión y Divulgación.*

*\*\*Si le aprueban para una Pensión por Incapacidad, su pensión puede hacerse efectiva antes de la fecha de presentación de su solicitud de pensión.*

### Prepararse para la Jubilación

La seguridad financiera no surge de la nada. Se necesita planificación, compromiso y, por supuesto, dinero. El estadounidense promedio se pasa 20 años jubilado, así que es muy importante planificar financieramente para el futuro.

Las siguientes son unas cuantas sugerencias para ayudarle a prepararse para la jubilación:

- Entérese más sobre su pensión y/o los planes de anualidades y comuníquese con el Departamento de Pensiones para ver cuál es el valor de sus beneficios.
- Contribuya a un plan de ahorros que no esté sujeto a impuestos, como una Cuenta Individual de Jubilación (IRA, por sus siglas en inglés).
- No toque sus ahorros de jubilación (por ejemplo, anualidad, IRA). Si hace retiros ahora de sus ahorros de jubilación, perderá el principal y el interés y puede perder beneficios de impuestos o tiene que pagar penalidades por retiros anticipados.
- Averigüe sobre sus beneficios del Seguro Social. El Seguro Social paga beneficios a un promedio del 40 por ciento de lo que ganó antes de su jubilación.

### Beneficio Quiropráctic

#### Participantes en el Plan de Pago Directo

- \$40 subsidio por visita
- Máximo de \$100 para radiografías por año del plan
- Máximo de 20 visitas por año del plan

#### Participantes en el Plan de Kaiser

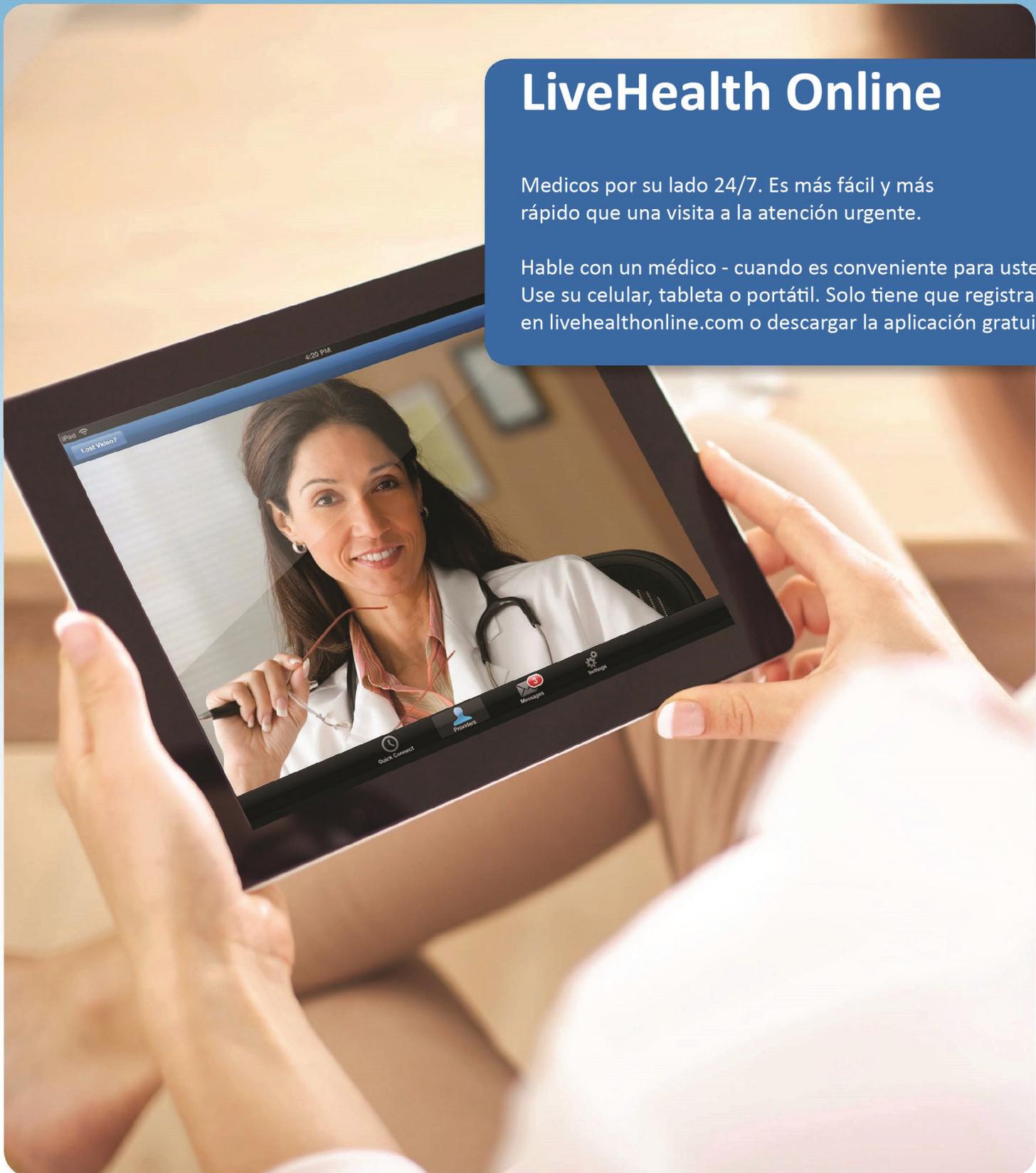
- \$5 copago por visita
- Máximo \$50 para radiografías por año del plan
- Máximo 20 visitas por año del plan



## LiveHealth Online

Medicos por su lado 24/7. Es más fácil y más rápido que una visita a la atención urgente.

Hable con un médico - cuando es conveniente para usted. Use su celular, tableta o portátil. Solo tiene que registrarse en [livehealthonline.com](http://livehealthonline.com) o descargar la aplicación gratuita.



**LiveHealth**<sup>®</sup>  
O N L I N E



Laborers Health and Welfare  
Trust Fund for Northern California

### Obtenga la atención médica que necesita - cuando lo necesite

¿Tiene alguna pregunta de su salud? Se siente indispuesto? Con LiveHealth Online, usted no tiene que hacer una cita, manejar a la oficina del médico o atención de urgencia, y luego esperar a ver a alguien.

De hecho, usted ni siquiera tiene que salir de su casa o oficina. Los médicos pueden responder a preguntas, hacer un diagnóstico e incluso prescribir medicamentos básicos cuando es necesario. Todo lo que necesita es la aplicación LiveHealth Online o una computadora con un webcam.

### Con LiveHealth Online, usted puede:

- Obtener acceso inmediato a médicos certificados.
- Consultar a un médico a través del chat de vídeo segura y privada.
- Conseguir prescripciones enviadas directamente a su farmacia.

### Cuándo utilizar LiveHealth Online

Utilice LiveHealth Online cuando tiene un problema de salud y no quiere esperar. Los médicos están disponibles 24/7.

Algunos de los usos más comunes incluyen:

- Síntomas de resfriado y gripe, como tos, fiebre y dolor de cabeza
- Alergias
- Infección de los senos
- Preguntas sobre la salud de la familia

Tenga en cuenta, LiveHealth Online no es para emergencias. Si usted nota una emergencia, siempre debe llamar al 911.

### No espere hasta que esté enfermo - inscribese hoy

Inscribirse en [livehealthonline.com](http://livehealthonline.com) o descargar la aplicación gratuita, y ya está listo ver a un médico.

	LiveHealth Online	Cita con doctor-participantes activos	Cita con doctor-participantes jubilados
Plan de Pago Directo	\$10	\$15	\$20
Plan de Kaiser	\$49	\$15	\$10

<sup>1</sup> Según lo permitido legalmente en ciertos estados.

<sup>2</sup> LiveHealth Online se ofrece en la mayoría de los estados y se espera que crezca más en el futuro. Visita la página de inicio en [LiveHealthOnline.com](http://LiveHealthOnline.com) para ver el último mapa que muestra donde el servicio está disponible.

LiveHealth Online es el nombre comercial de Health Management Corporation, una compañía independiente, que proporciona servicios de telesalud en nombre de Anthem Blue Cross.

Anthem Blue Cross es el nombre comercial de Blue Cross of California. Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company son licenciatarios independientes de Blue Cross Asociación. ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies Inc. El nombre y el símbolo de Blue Cross son marcas registradas de Blue Cross Association registradas.

## Para activar LiveHealth Online ahora:

### Descargue la aplicación

[apple.com](http://apple.com)



[play.google.com/store](http://play.google.com/store)



Inscribirse en [livehealthonline.com](http://livehealthonline.com)

## PARTICIPANTES JUBILADOS

### Cobertura del Plan de Salud en la Jubilación

Todos los Participantes en el Plan Activo pueden usar su Banco de Horas durante los primeros meses de jubilación. Los Participantes con un máximo de 990 horas en su banco de horas pueden extender su cobertura por hasta 11 meses, comenzando en la fecha de inicio de su anualidad, sin primas mensuales.

Después de que se agote su Banco de Horas, se le ofrecerá la cobertura a través del Plan de Obreros Jubilados, o puede continuar en el Plan Activo de los Obreros a través de la Cobertura de Continuación de COBRA por hasta 18 meses. Cuando expire COBRA puede inscribirse en el Plan de Obreros Jubilados.

Recuerde que los Participantes jubilados pagarán primas mensuales por la continuación de la cobertura de COBRA y/o la cobertura del plan de salud de jubilados. A la jubilación, puede seleccionar cobertura médica solamente o puede incluir cobertura dental y/o de la vista a un costo adicional. Para más información, comuníquese con el Departamento de Pensiones.

### Términos del Plan de Pensión

**Pensionado** - Un individuo que está recibiendo una pensión del plan de Pensión de los Obreros del Norte de California Plan de Pensión. Un Pensionado también es un "Participante" del plan de pensión.

**QDRO** - Orden Calificada de Relaciones Domésticas; reconoce los derechos del cónyuge, ex-cónyuge, hijo u otro dependiente de un participante de recibir pagos por pensión alimenticia, pensión conyugal o derechos de propiedad conyugal.

**Beneficiario** - Beneficiario – Un cónyuge, ex-cónyuge, familiar o persona designada que está recibiendo o que tiene derecho a beneficios como resultado de la muerte del participante o de una QDRO.

### Retiros de su Cuenta de Anualidad

Usted tiene el derecho de retirar dinero de su Cuenta de Anualidad cuando ocurra cualquiera de los eventos siguientes:

1. Ha llegado a la edad de 65 y no se han hecho contribuciones al Fondo a su nombre por 3 meses consecutivos por lo menos.
2. Independientemente de la edad, usted ha trabajado menos de 1,000 durante un periodo de 24 meses.
3. Está recibiendo un beneficio de pensión del Plan de Pensión de los Obreros del Norte de California; del Sindicato Internacional de Obreros de América del Norte (LIUNA, por sus siglas en inglés) o de cualquier plan de pensión calificado auspiciado por un Empleador contribuyente.
4. Usted está incapacitado y tiene derecho a un Beneficio por Incapacidad del Seguro Social.
5. Muerte – Cualquier dinero de su Cuenta de Anualidad será pagado a su cónyuge si usted está casado legalmente, de otro modo, se le pagará a su beneficiario designado.

### Transferencia de Horas entre Años de Crédito

El plan de pensión no le permite transferir horas de un año de crédito del plan a otro. Su plan de pensión define un "año de crédito del plan" como el periodo desde el 1 de agosto de cualquier año hasta el 31 de julio del año siguiente. Sólo las horas trabajadas durante ese periodo de 12 meses pueden ser usadas para determinar el servicio acreditado y las unidades de beneficio para ese año de crédito del plan.

### Divorcio y sus Beneficios de Jubilación

Si se divorcia o se separa legalmente, los beneficios que ganó mientras estuvo casado con su ex-cónyuge pueden ser divididos como parte de su convenio conyugal. El dividir los beneficios con un ex-cónyuge requiere una orden judicial titulada Orden Calificada de Relaciones Domésticas (QDRO, por sus siglas en inglés).

La Oficina del Fondo Fideicomiso puede proporcionar los procedimientos y un modelo para redactar una QDRO, pero no proporciona asesoría legal. Una vez que recibamos su QDRO, la Oficina del Fondo Fideicomiso cumplirá con la orden. Los derechos de su ex-cónyuge a cualquier participación en sus beneficios de jubilación serán los que se indiquen en la QDRO al momento de su jubilación o muerte.



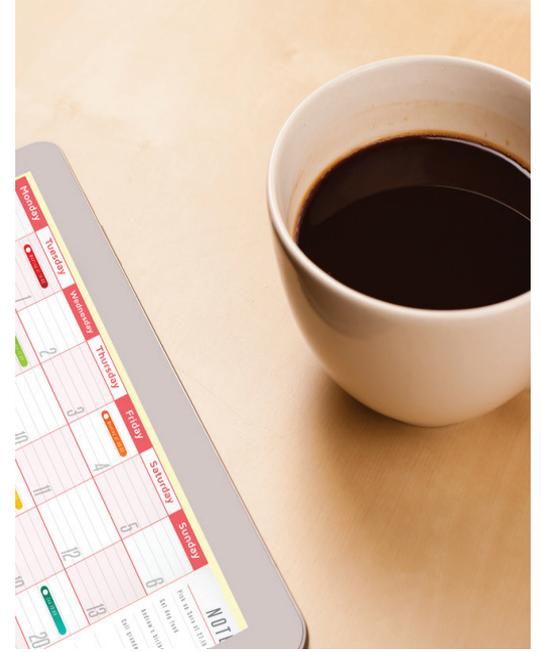
## FECHAS IMPORTANTES

Event	Date	Group(s) Affected
Estado de cuenta	8 de abril	Participantes Activos
Pago de vacacion	30 de abril	Participantes Activos
Cheque de Pensión- mayo	28 de abril	Participantes en Plan de Pensión
Cheque de A anualidad- abril	30 de abril	Participantes en Plan de A anualidad
Cheque de Pensión- abril	27 de mayo	Participantes en Plan de Pensión
Cheque de A anualidad- mayo	29 de mayo	Participantes en Plan de A anualidad
Cheque de Pensión- julio	26 de junio	Participantes en Plan de Pensión

### Con Respecto a los Cheques:

Si está inscrito en EDD, su cheque será depositado en esta fecha.

Si usted no está inscrito en EDD, su cheque será enviado por correo en esta fecha.

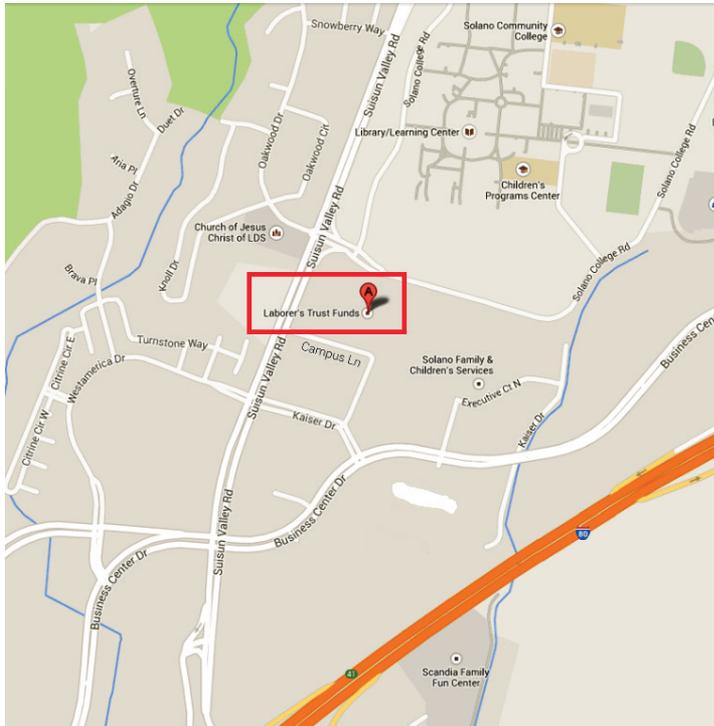


## PARA COMUNICARSE CON LA OFICINA DEL FONDO

### Laborers Funds Administrative Office of Northern California, Inc.

220 Campus Lane | Fairfield, CA 94534 | 707-864-2800 | 1-800-244-4530 | lunes - viernes, 8am - 5pm

[customerservice@norcalaborers.org](mailto:customerservice@norcalaborers.org) | <http://www.norcalaborers.org/About/ContactUs.htm>



### Desde Sacramento, Davis, Dixon, Vacaville, Fairfield o Suisun City viajando hacia el oeste por la I-80:

Tome la salida Suisun Valley Road / Green Valley Road, después de cruzar debajo del paso a desnivel. Tome la desviación inmediatamente a la derecha hacia Neitzel Road que, a corta distancia, también hará una curva a la derecha y terminará en un letrero de parada de tres direcciones. Doble a la izquierda en Suisun Valley Road y siga derecho hasta pasar el semáforo en Mangels Boulevard. En el siguiente semáforo, doble a la derecha en Kaiser Drive (entrada principal al Corporate Commons Business Park). En el siguiente cruce, doble a la izquierda en Campus Lane y continúe hasta el letrero de parada. Nuestro edificio es el que está enfrente de usted, un poco a la izquierda. Siga derecho hacia la vía de acceso frente al edificio. Estacionese por favor en el estacionamiento de enfrente y entre al edificio por el lobby principal.

### Desde San Francisco, Vallejo, Napa o el enlace I-80/I-680 viajando en dirección hacia el este por la I-80:

Tome la salida Suisun Valley Road y qué dese en el carril de salida de la izquierda (hay letreros también para Solano Community College tenga cuidado, no se confunda con la salida anterior "Green Valley Road / Cordelia"). En el semáforo al final de la vía de salida, doble a la izquierda y cruce el paso elevado sobre la I-80 en Suisun Valley Road hasta el letrero de parada de tres direcciones. Siga derecho hasta pasar el semáforo en Mangels Boulevard. En el siguiente semáforo, doble a la derecha en Kaiser Drive (entrada principal al Corporate Commons Business Park). En el siguiente cruce, doble a la izquierda en Campus Lane y continúe hasta el letrero de parada. Nuestro edificio es el que está enfrente de usted, un poco a la izquierda. Siga derecho hacia la vía de acceso frente al edificio. Estacionese por favor en el estacionamiento de enfrente y entre al edificio por el lobby principal.



Laborers Funds Administrative Office  
of Northern California, Inc.  
220 Campus Lane  
Fairfield, CA 94534

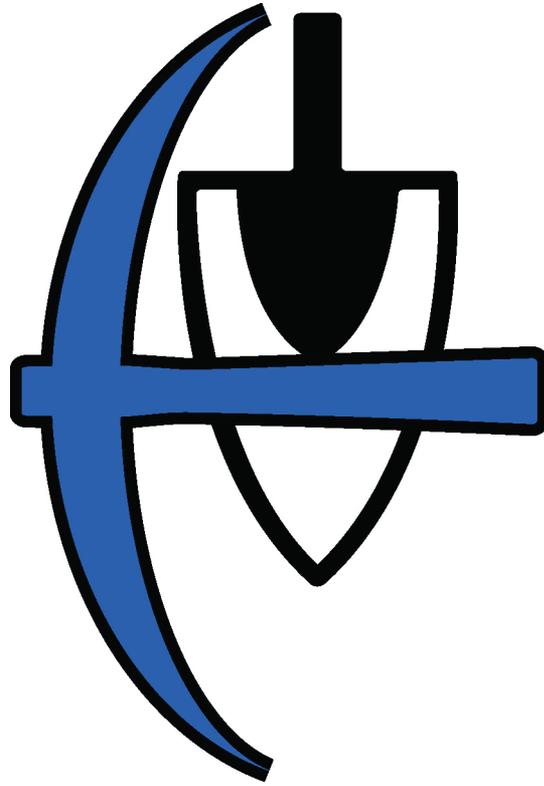


### **LA RENUNCIA**

La revista, Obreros Trimestal, se publica con la intención de proporcionar información sobre los diferentes beneficios disponibles a los participantes elegibles y cómo usar esos beneficios eficazmente. Hay exclusiones y limitaciones en todos los planes de beneficios, así que lea atentamente nuestras diferentes Reglas y Regulaciones del plan. Las reglas del Plan de Salud y Bienestar deben revisarse antes de solicitar atención médica. Sus derechos como participante del plan se determinan finalmente por las Reglas y Regulaciones de los diferentes planes de beneficios.

**FONDOS FIDEICOMISOS DE LOS OBREROS  
PARA EL NORTE DE CALIFORNIA**

**SALUD Y BIENESTAR  
ANUALIDAD  
VACACIONES/DÍAS FERIADOS**



**RESUMEN DEL INFORME ANUAL  
2014**

**FONDO FIDEICOMISO DE SALUD Y BIENESTAR DE LOS OBREROS**  
**PARA EL NORTE DE CALIFORNIA**  
**RESUMEN DEL INFORME ANUAL DE 2014**

El presente es un resume del informe anual para el Fondo Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros para el Norte de California, EIN 94-1235152, para el año que se inicia el 1 de junio de 2013 y termina el 31 de mayo de 2014. El informe anual ha sido presentado a la Administración de Garantía de Beneficios, según se requiere conforme a la Ley de Garantía de Ingresos por Jubilación del Empleado de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés).

**INFORMACIÓN DEL BENEFICIO AUTOFINANCIADO**

El plan mantiene sus beneficios médicos, de medicamentos de receta, de incapacidad, beneficios por muerte, beneficios de examen físico, dental y de la vista conforme a un programa autofinanciado.

**INFORMACIÓN DEL SEGURO**

Se proporciona la siguiente información abreviada de los beneficios del Plan para fines de información general solamente. Los Participantes deberán consultar el documento del Plan para una información más completa.

El Fideicomiso mantiene planes médicos alternativos de acuerdo con los contratos con el Plan de Salud de la Fundación Kaiser para cobertura médica estándar para los participantes y los dependientes. La cobertura Dental Alternativa la proporciona Delta Care HMO, Newport Dental y United Healthcare. El plan también mantiene un contrato con Claremont para los servicios de salud del comportamiento. El total de las primas de seguro cobradas al Plan por el año que finalizó el 31 de mayo de 2014 \$55,929,350.

**ESTADO FINANCIERO BÁSICO**

El valor de los activos del Plan, después de restar los pasivos del Plan, fue \$85,191,690 al 31 de mayo de 2014 comparado con \$101,521,134 al 1 de junio de 2013. Durante el año del Plan el Plan experimentó una disminución en sus activos netos de \$16,329,44. Esta disminución incluyó 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 a fines del año y el valor de los activos a principios del año o el costo de los activos adquiridos durante el año.

El Plan tuvo un ingreso total de \$217,754,808. Este ingreso incluía las contribuciones de empleadores de \$187,934,055, las contribuciones de empleados de \$15,730,868, la pérdida en la venta de activos de \$49,479, las ganancias procedentes de inversiones de \$11,586,925 y otros ingresos de \$2,552,439.

Los gastos del Plan fueron \$234,084,252. Estos gastos incluyeron \$13,840,515 en gastos de operación, \$385,721 en gastos de inversión, \$163,928,666 en beneficios pagados a los participantes y beneficiarios y \$55,929,350 en primas de seguro cobradas por las compañías de seguro y una organización de mantenimiento de la salud.

Los beneficios y las reglas de elegibilidad van a variar de vez en cuando. Los beneficios de los jubilados difieren de los beneficios de los empleados activos y también pueden variar o ser eliminados en cualquier momento. Asegúrese de usar su folleto más reciente del plan y de leer cualquier aviso especial sobre su cobertura. No se confíe de la información obsoleta. Si pierde su cobertura, es posible que tenga derecho a continuarla haciendo los pagos por su cuenta. Consulte su folleto o a la oficina del plan para conocer los detalles.

**SUS DERECHOS A RECIBIR INFORMACIÓN ADICIONAL**

Usted tiene derecho a recibir una copia del informe anual completo, o de cualquier parte del mismo, previa solicitud. Las partidas listadas a continuación están incluidas en ese informe.

1. Un informe del contador;
2. Activos retenidos para inversión;
3. Transacciones en exceso del 5 por ciento de los activos del plan; e
4. Información de seguro incluyendo comisiones de ventas pagadas por el seguro

Para obtener una copia del informe anual completo, o para obtener una copia del informe anual completo o de cualquier parte del mismo, escriba o llame a la oficina de la Junta de Fideicomisarios del Fondo de Salud y Bienestar de los Obreros para el Norte de California, que es el Patrocinador del plan, 220 Campus Lane, Fairfield, CA 94534, número de teléfono (707) 864-2800.

# PLAN DE ANUALIDAD DE LOS OBREROS PARA EL NORTE DE CALIFORNIA RESUMEN DEL INFORME ANUAL DE 2014

El presente es un resumen del informe anual para el Plan de Anualidad de los Obreros para el Norte de California, EIN 94-6277608, para el año que se inicia el 1 de junio de 2013 y termina el 31 de mayo de 2014. El informe anual ha sido presentado a la Administración de Garantía de Beneficios, según se requiere conforme a la Ley de Garantía de Ingresos por Jubilación del Empleado de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés).

## ESTADO FINANCIERO BÁSICO

Los beneficios conforme al Plan son proporcionados por el Fideicomiso. Los gastos del plan fueron \$16,888,426. Estos gastos incluyeron \$442,987 en gastos de operación, gastos de inversión de \$589,692 y \$15,855,747 en beneficios pagados a los participantes y beneficiarios. Fueron participantes en el Plan o beneficiarios del mismo un total de 58,174 personas a fines del año del Plan, aunque no todas estas personas habían adquirido todavía el derecho a recibir beneficios.

El valor de los activos del Plan, después de restar los pasivos del Plan, fue \$322,352,561 al 31 de mayo de 2014 comparados con \$304,807,860 al 31 de mayo de 2013. Durante el año del Plan el Plan experimentó un incremento en sus activos netos de \$17,544,701. Este incremento incluyó una apreciación no realizada en el valor de los activos del Plan, es decir, la diferencia entre el valor de los activos del Plan a fines del año y el valor de los activos a principios del año o el costo de los activos adquiridos durante el año.

El Plan tuvo un ingreso total de \$34,433,127, incluyendo las contribuciones de empleadores de \$14,310,966, las ganancias en las ventas de los activos de \$8,065,483, las ganancias procedentes de inversiones de \$11,922,793 y otros ingresos de \$133,885.

## SUS DERECHOS A RECIBIR INFORMACIÓN ADICIONAL

Usted tiene derecho a recibir una copia del informe anual completo, o de cualquier parte del mismo, previa solicitud. Las partidas listadas a continuación están incluidas en ese informe:

1. Un informe del contador;
2. Activos retenidos para inversión;
3. Transacciones en exceso del 5 por ciento de los activos del plan; e
4. Información respecto a cualquier fideicomiso común colectivo, cuentas separadas combinadas, fideicomisos maestros o entidades de inversión 103-12 en las que participe el plan.

Para obtener una copia del informe anual completo, o de cualquier parte del mismo, escriba o llame a la oficina de la Junta de Fideicomisarios del Plan de Anualidades de los Obreros para el Norte de California, 220 Campus Lane, Fairfield, CA 94534, número de teléfono (707) 864-2800.

# FONDO FIDEICOMISO DE VACACIONES/DÍAS FERIADOS DE LOS OBREROS PARA EL NORTE DE CALIFORNIA

## RESUMEN DEL INFORME ANUAL DE 2014

El presente es un resumen del informe anual del Fondo Fideicomiso de Vacaciones/Días Feriados de los Obreros para el Norte de California, (EIN 94-6092198, Plan No. 501), para el año que se inicia el 1 de junio de 2013 y termina el 31 de mayo de 2014. El informe anual ha sido presentado a la Administración de Garantía de Beneficios del Empleado, según se requiere conforme a la Ley de Garantía de Ingresos por Jubilación del Empleado de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés).

### ESTADO FINANCIERO BÁSICO

El valor de los pasivos del Plan, después de restar los activos del Plan, fue \$(4,061,483) al 31 de mayo de 2014, comparado con \$(2,847,921) al 1 de junio de 2013. Durante el año del Plan el Plan experimentó un incremento en sus pasivos netos de \$1,213,562.

El Plan tuvo un ingreso total de \$69,832,628, incluyendo las contribuciones de los empleadores de \$69,347,767, el ingreso por intereses de \$43,174, y otros ingresos de \$441,687.

Los gastos del Plan fueron \$71,046,190. Estos gastos incluyeron \$1,485,969 en gastos de operación y \$69,560,221 en beneficios pagados directamente a participantes y beneficiarios.

### SUS DERECHOS A RECIBIR INFORMACIÓN ADICIONAL

Usted tiene derecho a recibir una copia del informe anual completo, o de cualquier parte del mismo, previa solicitud. Las partidas listadas a continuación están incluidas en ese informe:

1. Un informe del contador.

Para obtener una copia del informe anual completo, o de cualquier parte del mismo, escriba o llame a la oficina de la Junta de Fideicomisarios del Fondo Fideicomiso de Vacaciones/Días Feriados de los Obreros para el Norte de California, 220 Campus Lane, Fairfield, CA 94534, número de teléfono (707) 864-2800.

Usted también tiene el derecho a recibir del Administrador, previa solicitud y sin costo alguno, un estado de los activos y los pasivos del Plan y las notas adjuntas, o un estado de ingresos y gastos del Plan y las notas adjuntas, o ambos. Si solicita una copia del informe anual completo al Administrador, estos dos estados y las notas adjuntas estarán incluidos como parte de ese informe. Estas porciones del informe se suministran sin cargo.

Usted también tiene el derecho legalmente protegido a examinar el informe anual en la oficina principal del Plan, 220 Campus Lane, Fairfield, CA 94534, y en el Departamento del Trabajo de los EE.UU. o de obtener una copia del Departamento del Trabajo de los EE.UU. previo pago de los costos por fotocopias. Las solicitudes al Departamento deberán dirigirse a: Public Disclosure Room, N-1513, Employee Benefit Security Administration, U.S. Department of Labor, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210.

## Claremont EAP puede ayudarle con:

- Problemas de relaciones matrimoniales
- Inquietudes de Padres/Familia
- Consejería ambulatoria de abuso de sustancias\*
- Depresión
- Ansiedad
- Estrés
- Inquietudes de trabajo
- Problemas legales
- Asuntos Financieros
- Referencias de Trabajo/Vida ... y otras inquietudes personales
- Personal licenciado y profesional
- Citas de día y noche
- Garantía de confidencialidad

\*Para información sobre la cobertura del tratamiento de hospitalización de abuso de sustancias del Plan de Pago Directo, llame a la oficina del Fondo Fideicomiso al 1 (800) 244-4530 o si es Miembro del Plan Kaiser Permanente, llame al 1 (800) 464-4000.

Algunos servicios no están cubiertos en su plan. Claremont EAP puede ayudarle a determinar si estas exclusiones aplican en su caso.

Los servicios siguientes están excluidos::

- Cualquier servicio sin autorización-previa.
- Atención o tratamiento debido a una condición relativa al trabajo en la medida que una persona cubierta sea también elegible a los pagos conforme a la Compensación Laboral o a una ley similar.
- Consejería proporcionada por cualquier proveedor que no sea un proveedor participante de EAP.
- Consejería ordenada por la corte.
- Determinaciones de custodia de niños.
- Evaluación Psicológica.
- La acción legal tomada contra el empleador du un Individual Cubierto, sindicato o fondo fiduciario o cualquier consulta en relacion con la Ley de Empleo.

Se requiere autorización-previa de Claremont antes de recibir los servicios

TTY para personas sordas o con impedimentos de la audición llamar al: 1-800-267-1627

*para información o ayuda confidencial, comuníquese al:*

**1-800-834-3773**  
[www.claremonteap.com](http://www.claremonteap.com)

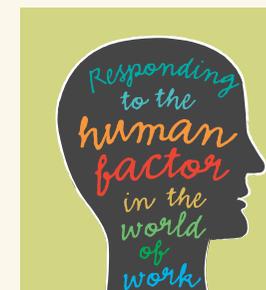
**CLAREMONT EAP**

## Fondo Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros del Norte de California



Programa de Asistencia al Empleado  
para  
Todos los Participantes del Plan

Administrado por:



**CLAREMONT EAP**

1 800 834 3773  
[www.claremonteap.com](http://www.claremonteap.com)

# Los Servicios de Claremont EAP incluyen:

## ¿Por Qué este servicio?

desempeño en el trabajo y su funcionamiento en general. El Programa de Asistencia al Empleado (EAP) le ayuda a resolver sus problemas personales antes de que los mismos sean mas graves y difíciles de sobrellevar. Usted y los miembros de su familia pueden recibir consejería profesional, confidencial sin costo. El EAP también proporciona acceso a recursos que pueden ayudarle virtualmente a abordar cualquier inquietud o asunto personal.

Quien proporciona el EAP? Claremont es una firma de profesionales selectos que pueden ayudarle con los retos de la vida. Se le referirá a un consejero o recurso convenientemente localizado con conocimiento en el área de sus inquietudes.

## ¿Quien se enterara?

El EAP es un servicio confidencial. Claremont entiende que es mantener su privacidad. A su participación en Claremont se concede la confidencialidad máxima permitida por ley.

## ¿A que costo?

No hay costo para usted o para sus dependientes cubiertos por los servicios de EAP. La continuación de visitas de consejería en exceso de sus tres visitas gratis pueden estar cubiertas por su plan medico. Comuníquese con su plan para recibir mas información. La consejería continua y otros servicios para asuntos que no sean medicos estan disponibles a precios reducidos.

## ¿Cual es el primer paso?

Llame al 1 800 834 3773 para hablar sobre su asunto o problema con un consejero experimentado que le referirá a los recursos mas apropiados para sus necesidades.

## Visitas de consejeria

El EAP ofrece tres visitas gratuitas de consejería por Año del Plan para casi cualquier problema personal. Nuestro personal trabajara con usted para encontrar al consejero mas apropiado para satisfacer sus necesidades.

- Problemas de Relaciones Matrimoniales
- Inquietudes de Padres/Familia
- Inquietudes de trabajo
- Depresión
- Ansiedad
- Estrés
- Abuso do sustancias (consejería solamente)
- Otros problemas que impactan su calidad de vida

## Referencia de Trabajo/Vida

Nuestros consultores sobre Trabajo/Vida pueden proporcionarle referencias e información para servicios de:

- Cuidado de niños
- Cuidado de personas mayores
- Cuidad de mascotas
- Asistencia par adopciones
- Asistencia Escolar/Universitaria
- Salud y bienestar
- Referencias de conveniencia

## Confidencialidad

Claremont entiende la importancia de proteger su confidencialidad. A su participación en Claremont se le otorga la confidencialidad máxima permitida por ley.

## Consultas Legales

Hay abogados disponibles para dar respuesta a sus preguntas legales, ya sea en persona o por telefono. Le proporcionamos hasta 30 minutos de consulta gratis por incidente. Los servicios continuous, si se requieren se ofrecen con un 25% de descuento. El EAP puede brindarle asistencia con problemas legales tales como:

- Divorcio
- Custodia de hijos
- Bienes raices
- Lesiones personales
- Derecho penal
- Paquetes gratuitos de testamentos sencillos

## Consultas financieras

El EAP ofrece consultas telefónicas sobre una diversidad de asuntos financieros de importancia que incluyen:

- Presupuestos
- Administración de las deudas
- Planificación financiera
- Programa par compradores de viviendas por primera vez
- Asuntos de impuestos
- Servicio de fraude de identidad
- Informe/revisión gratuita del crédito

1-800-834-3773  
[www.claremonteap.com](http://www.claremonteap.com)

## Anuncio General

**Fecha:** 24 de abril de 2015

**A:** Todos los Participantes del Plan de Pago Directo y Dependientes Elegibles

**RE:** Fondo Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros para el Norte de California  
Red Ampliada de Proveedores Preferidos del Plan a partir del 1 de marzo de 2015

Estimados Participantes y Dependientes Elegibles:

Este aviso cumplirá con dos objetivos: **Primero**, recordarle lo importante que es usar proveedores de atención a la salud que sean parte de la red del Plan de Proveedores Preferidos del Fondo (el **Plan Prudent Buyer** de Anthem Blue Cross) para que pueda ahorrar dinero en su porción del costo en sus servicios cubiertos de atención a la salud y **segundo**, informarle de un cambio en la forma en que Anthem Blue Cross gestiona las reclamaciones de Proveedores No-Preferidos efectivo al 1 de marzo de 2015.

### En General

**Cuando use un proveedor de atención a la salud que sea parte de la red del Plan de Proveedores Preferidos del Fondo (un Proveedor Preferido)**, usted recibe el beneficio de tarifas más bajas por sus servicios cubiertos de atención a la salud-a estas tarifas más bajas se les denomina “tarifas negociadas” y están basadas en el contrato del proveedor de atención a la salud con Anthem Blue Cross – no con el Fondo Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros. Además, si usted está inscrito en el Plan Activo o en el Plan Especial para Empleados Activos, usted pagará un “Coseguro” más bajo (el “Coseguro” es el porcentaje que usted paga en sus servicios cubiertos de atención a la salud después de que ha pagado su Copago, si fuera aplicable, y su Deducible anual del Año del Plan). Las tarifas más bajas y el Coseguro más bajo reducen su porción del costo en sus servicios cubiertos de atención a la salud. A usted le facturará el proveedor sólo por su Copago (si fuera aplicable), Deducible y Coseguro.

**Cuando use un proveedor de atención a la salud que no sea parte de la red del Plan de Proveedores Preferidos del Fondo (un Proveedor No-Preferido)**, usted no recibirá el beneficio de unas tarifas negociadas más bajas por sus servicios cubiertos de atención a la salud y si está inscrito en el Plan Activo o el Plan Especial para Empleados Activos, pagará un Coseguro más alto. El Plan no siempre va autorizar los cargos reales facturados del proveedor porque el Plan limita la cobertura a las “**Cantidades Autorizadas**”. Cuando los cargos reales facturados del proveedor son más altos que las “**Cantidades Autorizadas**”, el proveedor puede facturarle a usted por la diferencia entre sus cargos facturados y las “**Cantidades Autorizadas**” del Plan (a esto se le llama “facturación del balance”). La cantidad del balance facturado es en adición a su Copago (si fuera aplicable), Deducible y Coseguro.

**Si usted está inscrito en el Plan de Jubilados**, el Coseguro del Plan es el mismo independientemente de si usa un Proveedor Preferido o un Proveedor No-Preferido. Usted se beneficia al usar un Proveedor Preferido porque recibe tarifas negociadas más bajas en sus servicios cubiertos de atención a la salud, reduciendo, por lo tanto, su parte del costo. Cuando usa a un Proveedor No-Preferido, ellos pueden “**facturarle el balance**” por la diferencia entre sus cargos facturados y las “**Cantidades Autorizadas**” del Plan. La cantidad facturada del balance es en adición al Copago (si fuera aplicable), Deducible y Coseguro solamente.

## **Un cambio que puede afectarle efectivo al 1 de marzo de 2015**

Previo al 1 de marzo de 2015, Anthem Blue Cross tuvo una escasez de **ciertos tipos de proveedores** dentro de su red del Plan de Proveedores Preferidos; si usted requirió servicios cubiertos de atención a la salud de uno de estos tipos de proveedores y no había disponible un Proveedor Preferido, puede que haya sido referido por su Médico del Plan de Proveedores Preferidos u otro proveedor de atención a la salud a un Proveedor No-Preferido. En esos casos, las **“Cantidades Autorizadas”** del Plan *puede que hayan sido los cargos reales facturados del proveedor*. Usted hubiera sido financieramente responsable de pagar su Copago (si fuera aplicable), el Deducible y el Coseguro – no la “facturación del balance”,

**Red Ampliada del Plan de Proveedores Preferidos:** Anthem Blue Cross ha ampliado su red del Plan de Proveedores Preferidos para incluir a muchos de los tipos de proveedores *limitados previamente*. Si usted estaba usando un Proveedor No Preferido **previo al 1 de marzo de 2015** debido a la escasez de Proveedores Preferidos y ese proveedor continúa siendo un Proveedor No-Preferido para el **1 de marzo de 2015 o después**, el Plan ya no puede considerar los *“cargos facturados”* como **“Cantidades Autorizadas”**. Esto va a aumentar su porción del costo de sus servicios cubiertos de atención a la salud porque el proveedor puede **“facturarle el balance”** por la diferencia entre sus cargos facturados y las **“Cantidades Autorizadas”** del Plan en adición a su Copago (si fuera aplicable), el Deducible y el Coseguro.

**ATENCIÓN: Pregunte siempre a su proveedor de atención a la salud si son parte del Plan Prudent Buyer de Anthem Blue Cross antes de obtener los servicios. Siempre deberá hacer esta pregunta antes de cada visita. Es posible que algunos proveedores no renueven su contrato con Anthem Blue Cross, por lo tanto, eso los convierte en un Proveedor No-Preferido. Usted pagará más en su porción del costo cuando usa Proveedores No-Preferidos.**

**Si tiene Dependientes inscritos en el Plan que viven en una dirección distinta a la suya, favor de informarles sobre la información de este Anuncio General.**

Atentamente,

Junta de Fideicomisarios

Este anuncio tiene la intención de ser un breve resumen de las disposiciones del plan; no obstante, no puede describir todas y cada una de las disposiciones que puedan ser relevantes a su situación. Siempre deberá consultar su folleto del plan para los detalles completos de su plan. Deberá guardar todos los anuncios junto con su folleto del plan para que el mismo contenga la información actualizada del plan.

El hecho de recibir este anuncio no convalida su elegibilidad conforme al plan. Siempre debe llamar a la Oficina del Fondo Fideicomiso para verificar su elegibilidad antes de cualquier servicio.

### Planes de Salud Protegidos conforme a la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA)

El Plan Activo y el Plan Especial para Empleados Activos del Fondo Fideicomiso de Salud y Bienestar de los Obreros – son “planes de salud protegidos” conforme a la **Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (la Ley de Cuidado de Salud Asequible o ACA)**. Según lo permite ACA, un plan de salud protegido puede conservar cierta cobertura básica de salud que ya se encontraba en vigor cuando la ley fue promulgada (23 de marzo de 2010). Ser un plan de salud protegido significa que los Planes no pueden incluir ciertas protecciones al consumidor de la ACA que aplican a otros planes, por ejemplo, el requisito de proporcionar servicios preventivos de salud sin ningún costo compartido. No obstante, los planes de salud protegidos tienen que cumplir con otras ciertas protecciones al consumidor de la Ley de Cuidado de Salud Asequible, por ejemplo, la eliminación de los límites vitalicios en los beneficios.

Las preguntas relativas a cuáles protecciones aplican y cuáles no aplican en un plan de salud protegido y qué puede ocasionar que un plan cambie del estatus de plan de salud protegido pueden enviarse al administrador del plan a Laborers Funds Administrative Office for Northern California, Inc. a la dirección indicada en la página 1 de este anuncio. Los planes también están regidos por ERISA. También puede comunicarse con la Administración de Seguridad de Beneficios al Empleado (EBSA), Departamento del Trabajo de los EE.UU. al 1 866 444 3272 o en [www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform). Este sitio de la Web tiene una tabla que resume cuáles son las protecciones que aplican y las que no aplican a los planes de salud protegidos.