

Hollow Metal  
Pension Fund  
SEPARATE BENEFIT  
ACCOUNT

395 Hudson Street  
New York, NY 10014  
As of April 1, 2015

# SUMMARY PLAN DESCRIPTION

**HOLLOW METAL PENSION FUND  
SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**

**Summary Plan Description**

**April 1, 2015**

**HOLLOW METAL PENSION FUND  
SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**

**395 Hudson Street  
New York, NY 10014  
(212) 366-7881**

**BOARD OF TRUSTEES**

**Union Trustees**

Joseph Geiger  
Michael Cavanaugh  
Robert Villalta  
Christopher Wallace

395 Hudson Street  
New York, NY 10014

**Employer Trustees**

Vincent Gallo  
L.I.F. Industries, Inc.  
5 Harbor Park Drive  
Port Washington, NY 11050

Edmund Greco  
Yonkers Plywood  
P.O. Box 152  
Old Bridge, NJ 00857

Catherine Condon  
Manufacturing Woodworkers  
Association (MWA)  
1311 Mamaroneck Avenue  
Suite 170  
White Plains, NY 10605

**ACTUARIAL CONSULTANT**

First Actuarial Consulting, Inc.

**ACCOUNTANT**

Novak/Francella LLC

# **HOLLOW METAL PENSION FUND SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**

## **Highlights and General Information**

**Plan Name:** Hollow Metal Pension Fund- Separate Benefit Account

**Effective Date:** The Plan was originally effective on January 1, 1986.  
This booklet describes it in operation on April 1, 2015.

**Type of Plan:** The Plan is a defined contribution plan. It is also a Profit Sharing Plan under sections 401(a) and 501(a) of the Internal Revenue Code.

**Plan Year:** The Plan Year is the 12-month period beginning on January 1 each year and ending on December 31.

**Plan Sponsor:** Board of Trustees  
Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account  
395 Hudson Street  
New York, NY 10014

**Employer  
Identification Number:** 11-2758544

**Plan Number:** 002

**Plan Administrator:** Board of Trustees

**Agent for Service of  
Legal Process:** Board of Trustees  
Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account  
395 Hudson Street  
New York, NY 10014

Dear Participant:

We are pleased to provide you with this booklet summarizing the provisions of the Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account (hereinafter the “Plan”). The Plan is a defined contribution plan with individual accounts for each participant.

This booklet describes the main features of the Plan and is called a Summary Plan Description (“SPD”). The SPD explains, among other things, how you become a participant in the Plan, the forms of benefits available under the Plan, and the eligibility rules for receiving benefits and qualifying for loans. Please read this SPD carefully and share it with your family so that they are aware of the benefits available to you under the Plan.

In translating from complex legal language to everyday language, we have done our best to explain everything correctly. However, this SPD is not a substitute for the official Plan document and does not change or otherwise alter the terms of the Plan. If there are any inconsistencies between this SPD and the Plan document, the Plan will govern in all cases. The official Plan documents, such as the Plan Restatement, the Trust Agreement and applicable collective bargaining agreements, are available for your review at the Fund Office, located at 395 Hudson Street, New York, NY 10014. If you would like to request a copy of these documents, or if you have any questions relating to your benefits or this SPD, please call the Fund Office at (212) 366-7881.

Very truly yours,

Board of Trustees

# TABLE OF CONTENTS

<b>Introduction</b> .....	1
<b>Participant and Employer Contributions</b> .....	1
Becoming a Participant in the Plan.....	1
Employer Contributions .....	1
<b>Your Account Information</b> .....	2
<b>Vesting</b> .....	2
<b>Plan Benefits</b> .....	3
Eligibility for Benefits.....	3
Benefit Amount .....	3
Forms of Benefit Payment .....	3
Married Participants.....	3
Single Participants .....	5
Special Rule for Individual Accounts of \$1,000 or Less.....	5
Beneficiary Designation .....	5
Military Leave.....	6
<b>Pre-Retirement Survivor Benefits</b> .....	6
Payment of Survivor Benefits to Your Spouse .....	6
Payment of Survivor Benefits to a Non-Spouse Beneficiary.....	7
<b>Loans</b> .....	7
Applying for a Loan.....	7
Interest Rate .....	8
Loan Repayment .....	8
Loan Suspension.....	8
Defaulting on a Loan.....	9

**Benefit Applications and Appeals**..... 9

Filing a Claim for Benefits..... 9

Timeframe for Notification of Initial Benefit Determination..... 9

Manner and Content of Notification of Initial Benefit Determination ..... 10

Appeal of Adverse Benefit Determination..... 11

Timing of Notification of Decision on Appeal ..... 11

Manner and Content of Notification of Benefit Determination on Appeal ..... 12

Limitations on When and Where a Lawsuit May Be Started..... 12

**Other Important Information**..... 13

Tax Treatment on Plan Distributions ..... 13

    Mandatory 20 Percent Withholding..... 13

    10 Percent Additional Penalty Tax..... 13

Mandatory Distributions After Age 70 1/2..... 13

Rollover..... 14

    Rollover Distributions..... 14

    Direct Rollover ..... 14

    Indirect Rollover..... 14

Non-Assignment of Benefits ..... 15

Incapacity..... 15

Recovery of Overpayments ..... 15

If the Plan is Terminated..... 15

Operational and Administrative Expenses..... 16

Your ERISA Rights ..... 16

Prudent Actions by Plan Fiduciaries..... 16

Enforce Your Rights..... 17

**Additional Information** ..... 18

Pension Benefit Guaranty Corporation ..... 18

**Glossary** ..... 19

## INTRODUCTION

The Plan was established as a result of collective bargaining between certain employers and Local 2790, of the New York City and Vicinity District Council of the United Brotherhood of Carpenters and Joiners of America (the "Union"). It covers employees of employers who are obligated to contribute to the Plan under a collective bargaining agreement with the Union. The Plan is a defined contribution, profit-sharing plan. Participants and beneficiaries may receive from the Fund Office, upon written request, information as to whether a particular employer contributes to the Plan.

The Plan is administered exclusively by the Board of Trustees (the "Trustees"), which consists of Union and Employer representatives. The Union Trustees, as a group, and the Employer Trustees, as a group, have equal voting rights. The Trustees, who serve without compensation from the Plan, have the sole power and discretionary authority to construe and interpret the terms of the Plan, and no other individuals have any authority to interpret the Plan or any Plan documents or to make any promises to you about your benefits.

A separate trust fund has been established for the purpose of holding funds and paying benefits provided under the Plan. The Plan is tax-qualified under the Internal Revenue Code.

## PARTICIPATION AND EMPLOYER CONTRIBUTIONS

### **Becoming a Participant in the Plan**

You are eligible to participate in the Plan if you are working in a job covered by a Collective Bargaining Agreement between your Employer and the Union that requires your Employer to contribute to the Plan on your behalf (that is, you are working in "covered employment") and you complete a period of service as described in the collective bargaining agreement.

Your participation will cease on the date immediately following the date that the Plan makes a distribution of the value of your entire Account to you.

### **Employer Contributions**

Your Employer is required to make contributions to the Plan in the amount and manner required under the Collective Bargaining Agreement. The contribution rate is specified in the collective bargaining agreement and may change from time to time. You will receive a statement each year of the contributions made on your behalf.

You are not required or permitted to make contributions to the Plan.



Taxes are deferred on investment earnings in your individual account and on any contributions. You therefore pay no Federal income taxes on your account until it is distributed to you.

## **YOUR ACCOUNT INFORMATION**

The Trustees will establish an individual account in your name (your "Individual Account") when you become a participant. As of the last day of each month (the "Valuation Date" established under the Plan), the amount in your Individual Account will be adjusted by adding together:

The amount in your Individual Account at the last Valuation Date

*plus*

Employer Contributions made on your behalf during the month

*plus or minus*

Your share of the investment yield on the Fund's assets since the last Valuation Date

*minus*

Your share of the Fund's administrative expenses.

By February 15<sup>th</sup> of each year, you will receive a statement reflecting the balance of your Individual Account as of the last day of December of the prior year. If you have a loan, the outstanding balance of the loan will be subtracted from your account balance for the purposes of the annual statement and for calculating investment yield on your Individual Account. Interest included in loan repayments will be included in the investment yield on your Individual Account.

## **VESTING**

You are 100% vested in your Individual Account balance under the Plan at all times. This means that you have a nonforfeitable right to all Employer Contributions obligated to be made on your behalf and any earnings on these Contributions. (The fact that you are 100% vested in your Individual Account balance does not mean, however, that you are eligible to receive a distribution prior to your retirement or severance from employment. Eligibility rules are set forth below.)

## PLAN BENEFITS

### Eligibility for Benefits

You are eligible to receive benefits from the Plan:

1. At any time after you cease working for an Employer and no Employer contributions are made or required to be made on your behalf for a period of six (6) consecutive calendar months;
2. When you retire. The normal retirement age under this Plan is age 62 or your age on the fifth anniversary of your participation in the Plan, if the fifth anniversary date is later than the date you attain the age of 62; or
3. When you become totally and permanently disabled, at any age. You are considered to be totally and permanently disabled if the Trustees find, on the basis of medical evidence, including a written certification from a physician that you are unable to work for pay, or if you have a Federal Social Security Disability Award.
4. In addition, your Qualified Spouse or other beneficiary may be eligible to receive benefits if you die before receiving any benefits.

### Benefit Amount

When you become eligible for your benefits, your benefit amount will be your Accumulated Share of your Individual Account balance, paid in the form of a 50% Participant and Spouse Annuity if you are married, unless rejected in writing and notarized by you and your Qualified Spouse. In that case, or if you are single, you may elect a Life Annuity or lump sum payment.

### Forms of Benefit Payment

#### *Married Participants*

Under the Plan, your Spouse means a person to whom you, as a Participant, are considered married under applicable law and, if and to the extent provided in a Qualified Domestic Relations Order, your former Spouse. A Spouse includes a legally married same-sex spouse if you were legally married in a state or other foreign or domestic jurisdiction whose laws authorize the marriage of two individuals of the same sex even if you now live in a jurisdiction that does not recognize same sex marriages

As indicated above, if you are married, the automatic form of Annuity will be a 50% Participant and Spouse Annuity unless you elect, with your Qualified Spouse's written notarized consent, an optional form of benefit within the 180-day period ending on the date your benefits are scheduled to begin. Under the 50% Participant and Spouse

Annuity, monthly payments are made to you for your life with monthly payments continuing to your surviving spouse after your death equal to 50% of your monthly amount. These monthly payments continue to your surviving spouse for your spouse's life and end on your spouse's death.

In the alternative, you may elect to receive a 75% Participant and Spouse Annuity. Under this form of payment, monthly payments are made to you for your life with monthly payments continuing to your surviving spouse after your death equal to 75% of your monthly amount. These monthly payments continue to your spouse for your spouse's life and end on your spouse's death. Note that you do not need your Spouse's consent to reject the 50% Participant and Spouse Pension and receive instead the 75% Participant and Spouse Pension.

**The monthly payment under a Participant and Spouse Annuity is calculated on the basis of your life expectancy and your spouse's life expectancy, prevailing interest rates for annuities, and your age and your spouse's age at the time of payment. The Fund Office will inform you of the amount of this benefit before you begin receiving benefits. The annuity will be purchased from an insurance company.**

Subject to spousal consent, you may elect a Life Annuity. Under this form of payment, monthly payments are made to you for your life with no payments after your death.

In addition, subject to spousal consent, you may reject the Participant-and-Spouse Annuity and elect to receive your benefit in one lump sum. The spousal consent rules are explained below.

Spousal consent is required if you wish to reject the Participant and Spouse Annuity and elect an optional form of benefit under the Plan, i.e., a Life Annuity or a single lump sum. The consent, which must be in writing and must be notarized, must acknowledge the specific beneficiary you designate, and the form of benefits. This must be done during the Participant and Spouse Annuity election period, i.e., the 180-day period ending on the date your benefits are scheduled to begin. You can revoke an election to waive the Participant and Spouse Pension at any time during the election period. Revocation must also be in writing. However, any subsequent election to waive the Participant and Spouse Annuity will again require your spouse's consent. You may change your beneficiary subsequently without your spouse's consent, if your spouse's initial consent acknowledged his or her right to limit consent to a specific beneficiary and your spouse voluntarily relinquished such right. Any consent by a spouse is effective only with respect to that particular spouse. The Fund Office will provide you with a detailed written explanation of the Participant and Spouse Annuity before your Plan distribution is scheduled to begin.

## ***Single Participants***

If you are not married, the automatic form of Annuity is a Life Annuity. Under this form of payment, monthly payments are made to you for your life with no payments after your death.

You may waive the Life Annuity and elect to receive your benefit in one lump sum.

## ***Special Rule for Individual Accounts of \$1,000 or Less***

If your Account balance is \$1,000 or less, regardless of whether you are single or married, distribution will be made in a lump sum. No spousal consent is required for this form of payment.

## **Beneficiary Designation**

If you are unmarried, you may designate a Beneficiary on the form provided by the Fund Office to receive distribution of your Account if you die. Unless you marry (or remarry), your Beneficiary will not change until you file a new designation of Beneficiary form designating a different Beneficiary.

If you are married, your spouse is automatically your Beneficiary to receive distribution of your Account if you die, unless you designate a different Beneficiary and your spouse consents to a designation other than him or her.

If you designate a non-spousal Beneficiary and then get married, your prior Beneficiary designation will be ineffective and your spouse will automatically become your Beneficiary, unless your new spouse consents to a designation other than him or her.

If you die without designating a Beneficiary or if no Beneficiary survives you, your Beneficiary will be as follows:

- your surviving spouse; or if none
- your children, in equal shares; or if none
- your parents; or if none
- your siblings; or if none
- your estate.

If your spouse consents to waive his or her right to a survivor benefit, you may cancel this waiver at any time before your death. If you do so, your spouse again becomes your Beneficiary. If you wish, you may also make a new choice, subject to the same consent provisions discussed above.

It is very important that you keep the Fund Office informed of any changes in your marital status and of the proper name and address of your Beneficiary.

In addition, please keep in mind that a divorce or marital settlement agreement does not change your designation of Beneficiary. If you get divorced and you previously designated your spouse to be your Beneficiary, your spouse will remain your beneficiary unless and until you submit a new designation of Beneficiary form.

### **Military Leave**

If you return to employment following a military leave, you may be entitled to benefits under the Plan for the period that you were absent from employment. Contact the Fund Office for information regarding Plan benefits during military leave.

## **PRE-RETIREMENT SURVIVOR BENEFITS**

### **Payment of Survivor Benefits to Your Spouse**

If you die before you've started to receive payment of your benefit, and if your Vested Account Balance is more than \$1,000, your spouse is entitled to:

- A lump sum payment of your Account; or
- A Pre-retirement Survivor Annuity, which will provide your spouse with lifelong Annuity payments beginning immediately after your death.

If your spouse is eligible for and consents to the Preretirement Survivor Annuity, it will be purchased from an insurance company using 100 % of your Account balance.

Depending on the election made by your spouse, the following provisions may apply:

- If your spouse is eligible for and consents to the Pre-retirement Survivor Annuity, he or she may elect to postpone payment until the later of the December 31 of the calendar year after your death or the December 31 of the calendar year you would have attained age 70½; or
- If your spouse chooses a lump sum, the Distribution of your entire Account balance must be paid by the December 31 of the calendar year containing the fifth anniversary of your death; or
- If your spouse is not eligible for the Pre-retirement Survivor Annuity and does not consent to a Distribution of any type, he or she will receive your Account balance in the form of a lump sum cash payment and will be paid by December 31 of the calendar year containing the fifth anniversary of your death.

If you die after you've started to receive payment of your Account balance, your spouse will receive payment in the form you selected.

### **Payment of Survivor Benefits to a Non-Spouse Beneficiary**

If you die before you've started to receive payment of your Account:

- Your Beneficiary will receive a lump sum payment of your Account balance within a reasonable period after the Fund has been notified of your death. Your Account balance must be paid by the December 31 of the calendar year containing the fifth anniversary of your death.

If you die after you've started to receive payment of your Account balance, it will have been a straight life annuity or a lump sum, so your Beneficiary will receive no further payment.

## **LOANS**

The Plan lets you borrow from your Account balance. To apply for a loan, you must be a Participant for at least two (2) years. You are not eligible to apply for a subsequent loan for a period of 12 calendar months following the granting of a loan. If you default on a loan, you will be permanently ineligible to take an additional loan. Before requesting a loan you should review the Plan's Loan Policy. The Loan Policy may be obtained from the Fund Office.

Types of Loans:

- General purpose loan
- Loan used to purchase your primary residence

Limits on the Amount You May Borrow

The minimum amount you can borrow is \$500.

The maximum amount you can borrow is the lesser of (i) \$50,000 minus the highest outstanding balance of your total Plan Loans during the last 12 months, or (ii) 50% of the value of your Account.

### **Applying for a Loan**

To request a loan, call the Fund Office. If you are married at the time the loan is taken, you must obtain spousal consent.

## **Interest Rate**

Effective for Loans made on or after January 1, 2014, the interest rate will be based on the prime rate as reported by the Federal Reserve at the time the loan is made, plus 1%. Once your loan is approved, the interest rate will remain in effect until you repay the loan.

## **Loan Repayment**

You may take up to five years to repay a general purpose loan, in equal quarterly installments. If you are using the loan to purchase your primary residence, you may borrow for up to a 10-year repayment period.

You will receive a loan bill before the due date of each payment. You must repay the loan through personal check or money order.

You may prepay your loan balance, at any time, without penalty. When you repay the loan, both the principal and the interest will be reinvested in your Account.

If you terminate employment with an outstanding Loan balance, you may repay the Loan in full or continue to make periodic repayments.

You are required to make loan repayments at least quarterly to avoid taxation on the outstanding loan amount.

## **Loan Suspension**

The Uniformed Services Employment and Reemployment Rights Act (USERRA) permits plans to allow participants on military leave to suspend repayments until they complete their military service. However, interest continues to accrue during the suspension period.

If you suspend loan repayments and return to work after your military service, you may fully repay the loan (including all interest) in substantially level installments by the end of the original term of the loan plus your period of military service. However, if the original term of the loan was less than five years and the loan was not taken for the purchase of a principal residence, the term of the loan can be extended to five years plus the period of military service.

In addition, during the period of military service, a maximum interest rate of 6% applies. However, for this lower interest rate to apply, you must contact the Fund Office. You must provide written notice of being called to military service and provide a copy of your military orders within 180 days of being discharged.

When you return to work, your loan will be re-amortized at the original interest rate taking into account both the outstanding principal and interest that accrued at 6% during the leave. This will increase your payments. With this payment amount, the loan will be repaid by the end of its original term with no additional amount due on that date.

### **Defaulting on a Loan**

If you do not make any payment before the end of the calendar quarter following the quarter in which the payment was due, your loan will be in default. If this happens:

- The full amount will be due and payable immediately.
- The outstanding balance of the loan will be reported to the IRS as ordinary income and you will have to pay federal and state income tax on this amount.
- Future applications you make for a loan will be denied.

## **BENEFIT APPLICATIONS AND APPEALS**

### **Filing a Claim for Benefits**

Any request or claim for a benefit payable under the Plan shall be made in writing by you (or your authorized representative). A claim shall be deemed filed when a completed application is received by the Fund. Upon receipt of your application, the Fund Office may request certain documents. You must submit such documents within 45 days from the date of the Fund Office's request for such documents. Payment of a claim of benefits shall be made upon receipt of any required satisfactory documentation. If the required documents are not submitted within 45 days, the claim shall be denied.

### **Timeframes for Notification of Initial Benefit Determination**

A decision regarding the status of a claim for benefits (other than a claim that is based on your Disability) will be made by the Fund Office within 90 days after receipt of the claim, unless the Fund Office determines that special circumstances require an extension of time for processing the claim. If special circumstances exist, the 90-day period may be extended to 180 days after receipt of your claim, but in this event you will receive notification of the extension prior to the termination of the initial 90-day period. The extension notice will indicate the special circumstances requiring the extension of time and the date by which the Fund Office expects to render the benefit determination.

In the case of a claim for a benefit that is based on your Disability, a decision will be made by the Fund Office within 45 days from the date the claim is received by the Fund Office. This period may be extended for up to an additional 30 days, provided that the Fund Office determines that such an extension is necessary due to matters beyond the control of the Plan and you are notified, prior to the expiration of the initial 45-day period, of the circumstances requiring the extension of time and the date by which the Plan



expects to render a decision. If, prior to the end of the first 30-day extension period, the Plan determines that, due to matters beyond the control of the Plan, a decision cannot be rendered within that extension period, the period for making the determination may be extended for up to an additional 30 days, provided that the Plan notifies you, prior to the expiration of the first 30-day extension period, of the circumstances requiring the extension and the date as of which the Plan expects to render a decision. The notice of extension shall specifically explain the standards on which entitlement to a benefit is based, the unresolved issues that prevent a decision on the claim, and the additional information needed to resolve those issues, and you will have at least 45 days within which to provide the specified information. If the extension is required because of your failure to submit information necessary to decide the claim, the period for making the determination will begin from the date on which the extension notice is sent to you and end on the date on which you respond to the request for information. You will be afforded at least 45 days within which to provide any additional information so requested.

### **Manner and Content of Notification of Initial Benefit Determination**

If your claim for benefits has been denied, in whole or in part, you will be provided with notice in writing setting forth:

- the specific reason(s) for such denial with references to the specific Plan provisions on which the denial is based;
- a description of any additional material or information necessary for you to perfect the claim (including an explanation as to why such information is necessary);
- a description of the Plan's review procedures and the time limits applicable to such procedures, including a statement of your right to bring a civil action under section 502(a) of ERISA;
- for Disability claims, if an internal rule, guideline or other protocol was relied upon in making the adverse determination, you will receive a copy of the specific rule, guideline or protocol, or a statement that such a rule, guideline or protocol is available free of charge upon request; and
- for Disability claims, if the determination was based on a medical necessity or experimental treatment or similar exclusion or limit, you will receive an explanation of the scientific or clinical judgment for the determination, applying the terms of the Plan to your claim, or a statement that such explanation will be provided free of charge upon request.

## **Appeal of Adverse Benefit Determination**

If you disagree with the denial of your application or the determination of the amount of your benefits under the Plan or with respect to any other decision the Plan may make regarding your interest in the Plan, you or a duly authorized representative may appeal by following the Plan's appeal procedures.

You must file a written appeal to the Board of Trustees within 60 days after the receipt of the notice of denial of benefits. With respect to a claim for benefits based on your Disability, you must file a written appeal to the Board of Trustees within 180 days after the receipt of the notice of denial of benefits.

In connection with your appeal, you may submit written comments, documents, records, and other information relating to the claim for benefits. You shall be provided, upon request and free of charge, reasonable access to, and copies of, all documents, records and other information relevant to your claim for benefits, as determined under DOL Regulation Section 2560.503-1. The review by the Trustees shall take into account all comments, documents, records and other information submitted relating to the claim, without regard to whether such information was submitted or considered in the initial benefit determination.

### **Timing of Notification of Decision on Appeal**

A decision on appeal shall be made by the Trustees at their next regularly scheduled meeting following receipt of the appeal, unless the request is filed less than 30 days prior to the next regularly scheduled meeting, in which case a decision will be made at the second regularly scheduled meeting following receipt of such appeal. If special circumstances require a further extension of time for processing the request for review, a benefit determination shall be made no later than the third meeting following the Plan's receipt of the request for review, in which case the Plan shall notify you, before the commencement of the extension, of the need for the extension of time and the special circumstances and the date as of which the benefit determination will be made. If the extension is required due to your failure to submit information necessary to decide the claim, the period for making the determination will begin from the date on which the extension notice is sent to you and end on the date on which you respond to the request for information. The decision of the Trustees shall be communicated to you in writing within five days after the benefit determination is made.

With respect to a Disability claim, if the Trustees' decision is based in whole or in part on a medical judgment, the Trustees shall consult with a health-care professional who has appropriate training and experience in the field of medicine involved in the medical judgment. The health care professional engaged for purposes of consultation by the Trustees shall be an individual who is neither an individual who was consulted in

connection with the adverse benefit determination that is the subject of the appeal, nor the subordinate of such individual.

### **Manner and Content of Notification of Benefit Determination on Appeal**

If your appeal has been denied, in whole or in part, you will be provided with notice in writing setting forth:

- the specific reasons for the decision;
- references to the specific Plan provisions on which the denial was based;
- a statement that you are entitled to receive, upon request and free of charge, reasonable access to, and copies of, all documents, records, and other information relevant to your claim for benefits;
- a statement describing of your right to bring a civil action under section 502(a) of ERISA;
- for Disability appeals, if any internal rule, guideline or protocol was relied upon
  - in making the adverse determination, you will receive a copy of the specific rule, guideline or protocol, or a statement that such a rule, guideline or protocol will be provided to you free of charge, upon request;
- for Disability appeals, identification of any medical or vocational experts
  - whose advice was obtained on behalf of the Plan in connection with your adverse benefit determination, without regard to whether the advice was relied upon in denying the appeal.

### **Limitations on When and Where a Lawsuit May Be Started**

You may not start a lawsuit to obtain benefits until you have filed an appeal and a final decision has been reached on appeal, or until the appropriate timeframe described above has elapsed since you filed an appeal and you have not received a final decision or notice that an extension will be necessary to reach a final decision. The law also permits you to pursue your remedies under Section 502(a) of ERISA without exhausting these appeal procedures if the Plan has failed to follow them, or if exhausting your administrative remedies would be futile.

If you or your Beneficiary decides to take legal action following a denial of an appeal, the lawsuit must be filed within 365 days from the notice of the denial of the appeal. The lawsuit must be filed in the United States District Court for the Southern District of New York in New York County, New York.

In addition, any legal or equitable action related to any other claims you may have against the Fund, the Board of Trustees, or any employee, fiduciary or representative of the Fund must be commenced within 365 days from the date that such claim arose and must be filed in the United States District Court for the Southern District of New York in

New York County, New York. Such claims include, but are not limited to, claims for penalties for an alleged failure to provide requested documents, claims to clarify your rights to future benefits under the Plan, and any other claim to which the statute of limitations set forth in ERISA Section 413 does not apply.

## **OTHER IMPORTANT INFORMATION**

### **Tax Treatment on Plan Distributions**

#### ***Mandatory 20 Percent Withholding***

Whenever you receive a distribution from the Plan, other than periodic annuity payments and there is no direct rollover to an IRA or another Qualified Plan, the IRS requires the Plan to withhold 20% of the Distribution. This 20% withholding is credited to any future federal income tax that you may owe. This amount will automatically be deducted from the amount paid to you.

Note: Your actual tax (if any) on the Distribution you receive will be computed on your federal income tax return for the year in which you receive the Distribution.

#### ***Ten Percent Additional Penalty Tax***

Any payment of taxable money from your Account is generally subject to an additional 10% federal tax penalty if you take it out “early,” which is defined as:

- Before you reach the age of 59½.
- For reasons other than permanent Disability or death.

This penalty does not apply to the following types of payments:

- Any Distributions made when you terminate employment at or after age 55.
- Any Distribution made under the terms of a Qualified Domestic Relations Order.
- Any corrective Distributions necessary to comply with IRS contribution limits.

If you have questions about tax rules affecting Plan payments, please contact your tax advisor.

#### ***Mandatory Distributions After Age 70½***

You are required by law to receive a minimum required Distribution from the Plan no later than April 1 of the calendar year following the calendar year in which you reach age 70½,

or if later, the date you no longer engage in Covered Employment. You are not required to stop working.

## **Rollover**

### ***Rollover Distributions***

You may defer paying tax on some taxable payments by electing a rollover Distribution, for payments of \$200 or more, instead of a cash payment. There are two different types of rollover Distributions:

#### ***Direct Rollover***

In a direct rollover, all funds due to you are sent to either an Individual Retirement Account (IRA), a Roth IRA or another Qualified Plan. No funds are paid to you. By directly rolling over the taxable portion of your funds, you avoid the mandatory 20% withholding. This also applies in the case of a Distribution to a surviving spouse or to a former spouse who is an alternate payee under a Qualified Domestic Relations Order. A non-spouse Beneficiary may elect to have an eligible rollover Distribution made in the form of a direct rollover payment to an IRA established on behalf of the non-spouse Beneficiary. If you have an outstanding Loan and you want to roll over your entire Account balance, you must repay your Loan before taking a Distribution.

Your payment will not be taxed until you take it out of the IRA or Qualified Plan. Therefore, you will pay no tax on it in the current year and no income tax will be withheld from the payment.

Payments into a ROTH IRA are immediately taxable in the year of payment into the ROTH IRA.

#### ***Indirect Rollover***

In an indirect rollover, all funds are first paid to you. The Plan is required by law to withhold 20% of the taxable portion of your funds for income taxes. The 20% withheld is credited to your taxes due when you file your income tax return. You may roll over the remaining 80% of the funds to an Individual Retirement Account (IRA) or another Qualified Plan or a ROTH IRA within 60 days of the time you receive the Distribution.

You will not be taxed on the amount rolled over until you take the money out of the IRA or Qualified Plan. Amounts rolled over into a ROTH IRA are taxed in the year of payment into the ROTH IRA.

If you wish to roll over the full 100% of the taxable portion of your payment, you will have to make up 20% of the payment from another source. If you only roll over the 80% that you actually received, you will be taxed at your actual tax rate on the 20% that was withheld but not rolled over.

### **Non-Assignment of Benefits**

Benefits cannot be assigned, sold, transferred, mortgaged or pledged to anyone or used as a security for a loan except for a loan to you under this Plan. Under most circumstances, Plan benefits are not subject to attachment or execution under any decree of a court or otherwise. One exception to this rule, however, is a “qualified domestic relations order” (QDRO), which is a court order or judgment directing the Plan to pay all or a portion of your Plan benefits to a spouse, former spouse, child, or other dependent for the purpose of providing child support, alimony or marital property rights, among other things. A copy of the Plan’s QDRO procedures is available free of charge from the Fund Office upon request. Another exception to the general non-assignment of benefits is a Federal tax levy. This paragraph also will not preclude an offset of your benefits with respect to a judgment of conviction of a crime involving this Plan or civil judgment, consent order, settlement agreement with the U.S. Department of Labor or decree in an action for breach or alleged breach of fiduciary duty involving this Plan.

### **Incapacity**

If it is determined that you (or your spouse, or beneficiary) have a mental or physical incapacity and become unable to care for your (or their) financial affairs, the Trustees may have your benefit payments redirected to a legal guardian, representative or committee. If no such individual has been designated, the Trustees in their sole discretion may apply any benefit due you to provide for your (or their) welfare, maintenance or support in a manner determined by the Trustees.

### **Recovery of Overpayments**

If payments are made to you in excess of the amount due and payable under this Plan, the Trustees have full authority, in their sole and absolute discretion, to recover those excess payments from you, including the right to reduce benefits payable in the future to the person receiving the overpayment or surviving spouse or beneficiary, or to initiate litigation to recover the overpayment.

### **If the Plan is Terminated**

The Trustees may amend, modify, suspend, or terminate the Plan at any time. If this Plan is terminated you will be entitled to receive payment of your Account as permitted under federal law.

## **Operational and Administrative Expenses**

Generally, operational and administrative expenses of the Plan are paid from Plan assets. In addition, your Account may be charged for the cost of administrative expenses that are attributable directly to your Account. The Trustees may establish an Account fee to cover administrative expenses and may increase or decrease the Account fee as they determine to be appropriate.

## **Your ERISA Rights**

Participants in the Plan have certain rights and protection under the Employee Retirement Income Security Act of 1974, commonly known as ERISA. ERISA states that, as a Plan Participant, you are entitled to:

- Examine, without charge, all Plan documents at the Plan Administrator's office and other specified locations. These documents include insurance contracts, Collective Bargaining Agreements and copies of all documents, such as annual reports (Form 5500 Series) and Plan descriptions, filed by the Plan with the U.S. Department of Labor;
- Obtain copies of all Plan documents governing the operation of the Plan, including insurance contracts and Collective Bargaining Agreements, and copies of the latest annual report (Form 5500 Series) and updated summary plan description, upon written request directed to the Plan Administrator. The Plan Administrator may charge a reasonable amount for the copies;
- Receive a summary of the Plan's annual financial report. The Plan Administrator is legally required to give Participants a copy of this summary annual report; and
- Obtain a statement, free of charge, telling you the amount of your Vested Account Balance. This statement must be requested in writing and the Plan Administrator is not obligated to provide it more than once a year.

## **Prudent Actions by Plan Fiduciaries**

In addition to creating rights for Plan Participants, ERISA imposes duties upon the people who are responsible for the operation of the employee benefit plan. The people who operate your Plan, called "Fiduciaries" of the Plan, have a duty to do so prudently and in the interest of you and other Plan Participants and Beneficiaries. No one, including your employer, your union, or any other person, may fire you or otherwise discriminate against you in any way to prevent you from obtaining your benefits or exercising your rights under ERISA.

## **Enforce Your Rights**

If your claim for benefits is denied or ignored, in whole or in part, you have a right to know why this was done, to obtain copies of documents relating to the decision without charge, and to appeal any denial, all within certain time schedules.

Under ERISA, there are steps you can take to enforce your rights. For instance, if you request a copy of Plan documents or the latest annual report from the Plan and do not receive them within 30 days, you may file suit in a Federal court. In such a case, the court may require the Plan Administrator to provide the documents and pay you up to \$110 a day until you receive them—unless you did not receive the materials for reasons beyond the Plan Administrator's control.

If you have a claim for benefits which is denied or ignored, in whole or in part, you may file suit in Federal court in Manhattan. In addition, if you disagree with the Plan's decision or lack thereof concerning the qualified status of a Domestic Relations Order, you may file suit in Federal court. If it should happen that Plan Fiduciaries misuse the Plan's money, or if you are discriminated against for asserting your rights, you may seek assistance from the U.S. Department of Labor, or you may file suit in a Federal court. The court will decide who should pay court costs and legal fees. If you are successful, the court may order the person you have sued to pay these costs and fees. If you lose, however, or if the court finds your claim to be frivolous, the court may order you to pay these costs and fees.

If you have any questions about your Plan, you should contact the Plan Administrator. If you have any questions about this statement or about your rights under ERISA, you should contact the nearest Area Office of the Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor, listed in your telephone directory or the Division of Technical Assistance and Inquiries, Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210. You may also obtain certain publications about your rights and responsibilities under ERISA by calling the publications hotline of the Employee Benefits Security Administration.



## **ADDITIONAL INFORMATION**

### **Pension Benefit Guaranty Corporation**

The Plan is not covered by the Pension Benefit Guaranty Corporation (PBGC).

## **GLOSSARY**

### **ACCOUNT**

An individual account is maintained for you under the Plan. An account contains all contributions made on your behalf and includes earnings or losses on those contributions.

### **ANNUITY**

An annuity is a series of payments that are made over a specified period of time, such as over your lifetime or the joint lifetime of you and your spouse, to provide income during that time.

### **BENEFICIARY**

The person to whom the funds in your account will be distributed in the event of your death. If no beneficiary designation is in effect at the time of your death or no beneficiary survives you, the death benefit, if any, will be made to your surviving spouse, if any, as beneficiary, or if you do not have a surviving spouse, the following persons (if then living) in the following order: (i) children, in equal shares, (ii) parents, (iii) siblings or (iv) your estate.

### **COLLECTIVE BARGAINING AGREEMENT**

An agreement or collective bargaining agreement between a contributing employer and the Union which requires contributions to the Plan.

### **CONTRIBUTING EMPLOYER**

Any company that employs persons covered under a collective bargaining agreement.

### **COVERED EMPLOYMENT**

Covered Employment is work covered by a collective bargaining agreement between your Contributing Employer and the Local Union for which your Employer is required to contribute to the Plan on your behalf.

### **DISABLED**

You are disabled if the Trustees have determined that you are incapable of continuing to work in Covered Employment for an indefinite period of time due to a physical or mental impairment. You will be considered disabled only after you have submitted a written application for disability benefits with the Trustees and such disability has been certified by a licensed physician satisfactory to or selected by the Trustees or you are eligible to receive a disability benefit under the terms of the Social Security Act.

### **DISTRIBUTION**

Any payments made from your account.

**EMPLOYER CONTRIBUTION**

This contribution will be based on the amount specified in the collective bargaining agreement in effect at the time.

**FIDUCIARY**

A person who has discretionary control over or responsibility for the Plan's administration and/or its assets.

**INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNT (IRA)**

An IRA is an individual retirement account established to save money for retirement. With an IRA, taxes are deferred on the interest your investment earns, and, if you meet certain criteria, taxes on the contributions are also deferred.

**PARTICIPANT AND SPOUSE ANNUITY**

A participant and spouse annuity provides fixed monthly payments to you for life. Upon your death, the person to whom you were married at the time the annuity was purchased will receive a fixed monthly payment for his/her life. This payment will be 50 percent (or 75 percent, depending on your election) of the amount that was payable to you.

**LIFE ANNUITY**

A form of retirement benefit in which payments are made on a monthly basis and continue for life.

**LOAN**

A portion of your vested account balance which you borrow and agree to repay with interest.

**NORMAL RETIREMENT DATE**

The first day of the month following the date you attain the normal retirement age specified in the Plan. The normal retirement age under the Plan is the later of age 62 or the fifth anniversary of your participation in the Plan.

**PARTICIPANT**

A participant is an employee on whose behalf contributions are being made to the Plan or any person who has an Account under the Plan.

**PLAN**

The Plan is the Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account.

**PLAN ADMINISTRATOR**

The Board of Trustees which is the entity who is responsible for the operation of your Plan.

**PLAN YEAR**

The period of 12 consecutive months for which records are kept and assets are valued. The plan year begins January 1 and ends December 31.

**PRE-RETIREMENT SURVIVOR ANNUITY**

A lifelong annuity to which your spouse may be entitled if you die before you have started to receive your retirement benefit. The value of a pre-retirement survivor annuity must be the actuarial equivalent of your vested account balance as of the date of your death.

**PROFIT SHARING PLAN**

A type of defined contribution plan. The Plan is a defined contribution plan because an employer makes contributions to the Plan based upon the percentage set forth in the collective bargaining agreement or other written agreement at the time the contribution is due. The amount is credited to your account.

**QUALIFIED DOMESTIC RELATIONS ORDER (QDRO)**

A domestic relations order deemed qualified by a Plan Administrator. A qualified domestic relations order can require payment of benefits to an alternate payee (e.g., spouse, former spouse, child), even though the Plan normally prohibits distributions earlier than retirement, termination, death, or disability.

**ROLLOVER CONTRIBUTIONS**

Contributions from a Qualified Plan, a 403(b) annuity contract or a governmental 457(b) plan established by a former employer or contributions from an IRA, which are "rolled over" to the current plan directly. If the money is rolled directly from one retirement plan to another, or from an IRA, the money is not actually distributed to you and is not subject to income tax withholding.

**VESTED**

Having a nonforfeitable ownership right to a portion or all of your account. All accounts under the Plan are 100% nonforfeitably vested.

**VESTED ACCOUNT BALANCE**

The portion of your account to which you have a nonforfeitable ownership right.

Hollow Metal  
Pension Fund  
SEPARATE BENEFIT  
ACCOUNT

395 Hudson Street  
New York, NY 10014  
Al 1 de abril de 2015

# DESCRIPCIÓN ABREVIADA DEL PLAN

**HOLLOW METAL PENSION FUND  
SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**

**DESCRIPCIÓN ABREVIADA DEL PLAN**

**1 de abril de 2015**

**HOLLOW METAL PENSION FUND  
SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**

395 Hudson Street  
New York, NY 10014  
(212) 366-7881

**JUNTA DE FIDEICOMISO**

**Agentes fiduciarios del  
Sindicato**

Joseph Geiger  
Michael Cavanaugh  
Robert Villalta  
Christopher Wallace

395 Hudson Street  
New York, NY 10014

**Agentes fiduciarios del  
Empleador**

Vincent Gallo  
L.I.F. Industries, Inc.  
5 Harbor Park Drive  
Port Washington, NY 11050

Edmund Greco  
Yonkers Plywood  
P.O. Box 152  
Old Bridge, NJ 00857

Catherine Condon  
Manufacturing Woodworkers  
Association (MWA)  
1311 Mamaroneck Avenue  
Suite 170  
White Plains, NY 10605

**CONSULTORÍA ACTUARIAL**

First Actuarial Consulting, Inc.

**CONTABILIDAD**

Novak/Francella LLC

**HOLLOW METAL PENSION FUND  
SEPARATE BENEFIT ACCOUNT**  
**Aspectos destacados e información general**

<b>Nombre del Plan:</b>	Hollow Metal Pension Fund-Separate Benefit Account
<b>Fecha de entrada en vigencia:</b>	El Plan entró en vigencia originalmente el 1 de enero de 1986. Este folleto lo describe en función de sus operaciones al 1 de abril de 2015.
<b>Tipo de plan:</b>	El Plan es un plan de aportes definidos. Asimismo, es un Plan de participación en los beneficios en virtud de las secciones 401(a) y 501(a) del Código de Impuestos Internos.
<b>Año del plan:</b>	El año del Planes el período de 12 meses que comienza el 1 de enero de cada año y finaliza el 31 de diciembre.
<b>Patrocinador del plan:</b>	Board of Trustees Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account 395 Hudson Street New York, NY 10014
<b>Número de identificación del empleador:</b>	11-2758544
<b>Número del plan:</b>	002
<b>Administrador del plan:</b>	Board of Trustees
<b>Agente encargado de la notificación del proceso legal:</b>	Board of Trustees Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account 395 Hudson Street New York, NY 10014



Abril de 2015

Estimado participante:

Nos complace ofrecerle este folleto que resume las disposiciones del plan Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account (en lo sucesivo, el "Plan"). El Plan es un plan de aportes definidos con cuentas individuales para cada participante.

En este folleto, se describen las características principales del Plan y se denomina Descripción Abreviada del Plan ("SPD", por sus siglas en inglés). La SPD explica, entre otras cosas, cómo convertirse en participante del Plan, las formas que adoptan los beneficios disponibles en virtud del Plan, y las normas de elegibilidad para recibir los beneficios y reunir los requisitos para obtener préstamos. Lea esta SPD atentamente y compártala con su familia, de manera que estos estén al tanto de los beneficios disponibles para usted en virtud del Plan.

Al realizar una traducción del lenguaje legal complejo al lenguaje cotidiano, hicimos lo mejor posible para explicar todo correctamente. No obstante, esta SPD no sustituye el documento oficial del Plan, ni tampoco cambia ni modifica de otro modo las condiciones del Plan. Ante cualquier tipo de inconsistencia entre esta SPD y el documento del Plan, el Plan regirá en todos los casos. Los documentos oficiales del Plan, como por ejemplo la Reformulación del Plan, el Acuerdo de fideicomiso y los Convenios colectivos de trabajo correspondientes, están disponibles para su revisión en la oficina del Fondo, que está ubicada en 395 Hudson Street, New York, NY 10014. Si desea solicitar una copia de estos documentos, o bien si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios o esta SPD, llame a la oficina del Fondo al (212) 366-7881.

Cordialmente.

Junta de fideicomiso

# ÍNDICE

<b>Introducción</b> .....	1
<b>Aportes del participante y el Empleador</b> .....	1
Cómo convertirse en participante del Plan .....	1
Aportes del Empleador .....	1
<b>Información sobre su cuenta</b> .....	2
<b>Adquisición de derechos</b> .....	2
<b>Beneficios del Plan</b> .....	3
Elegibilidad para los beneficios .....	3
Monto del beneficio .....	3
Formas de pago de los beneficios .....	3
Participantes casados .....	3
Participantes solteros .....	5
Norma especial para cuentas individuales de \$1,000 o menos .....	5
Designación del beneficiario .....	5
Licencia por servicio militar .....	6
<b>Beneficios de sobreviviente antes de la jubilación</b> .....	6
Pago de los beneficios de sobreviviente a su cónyuge .....	6
Pago de los beneficios de sobreviviente a un beneficiario que no es su cónyuge .....	7
<b>Préstamos</b> .....	7
Cómo solicitar un préstamo .....	7
Tasa de interés .....	8
Reembolso de un préstamo .....	8
Suspensión de un préstamo .....	8
Incumplimiento de un préstamo .....	9

<b>Solicitudes de beneficios y apelaciones</b> .....	9
Cómo presentar una reclamación por beneficios .....	9
Plazo para la notificación de la determinación inicial de beneficios .....	9
Modo y contenido de la notificación de la determinación inicial de beneficios .....	10
Apelación ante una determinación adversa de beneficios .....	11
Plazo de la notificación sobre la decisión de una apelación.....	11
Modo y contenido de la notificación de la determinación de beneficios en proceso de apelación.....	12
Limitaciones sobre cuándo y dónde puede iniciarse una demanda .....	12
<b>Otra información importante</b> .....	13
Tratamiento impositivo sobre las distribuciones del Plan .....	13
Retención obligatoria del 20% .....	13
Impuesto de sanción adicional del 10% .....	13
Distribuciones obligatorias después de los 70 años y 1/2 .....	14
Reinversión .....	14
Distribuciones de reinversión.....	14
Reinversión directa .....	14
Reinversión indirecta .....	14
Falta de asignación de beneficios .....	15
Incapacidad .....	15
Recuperación de pagos en exceso .....	15
Si se termina el Plan.....	16
Gastos operativos y administrativos .....	16
Sus derechos en virtud de ERISA .....	16
Acciones prudentes de los agentes fiduciarios del Plan.....	17
Haga cumplir sus derechos .....	17
<b>Información adicional</b> .....	18
Pension Benefit Guaranty Corporation .....	18
<b>Glosario</b> .....	19

## INTRODUCCIÓN

El Plan se estableció como resultado de un convenio colectivo de trabajo entre determinados empleadores y Local 2790, del Consejo de la Hermandad Unida de Carpinteros y Ebanistas de Estados Unidos correspondiente al distrito de la ciudad de Nueva York e intermediaciones (el “Sindicato”). Incluye a los empleados de empleadores que tienen la obligación de hacer aportes al plan en virtud de un convenio colectivo de trabajo con el Sindicato. El Plan es un plan de aportes definidos y de participación en los beneficios. Los participantes y los beneficiarios pueden recibir de la oficina del Fondo, cuando lo soliciten, información sobre si un determinado empleado contribuye al Plan.

El Plan está administrado de manera exclusiva por la Junta de fideicomiso (los “Agentes fiduciarios”), que consta de representantes del Sindicato y del Empleador. Los Agentes fiduciarios del Sindicato, como grupo, y los Agentes fiduciarios del Empleador, como grupo, tienen derechos de voto igualitarios. Los Agentes fiduciarios, que prestan servicios sin recibir compensación del Plan, tienen el criterio exclusivo y la autoridad discrecional para interpretar las condiciones del Plan, y ninguna otra persona tiene autoridad para interpretar el Plan ni los documentos del Plan, ni tampoco para hacerle promesas a usted sobre sus beneficios.

Se ha establecido un fondo fiduciario por separado con la finalidad de retener los fondos y pagar los beneficios proporcionados en virtud del Plan. El Plan cuenta con una calificación impositiva en virtud del Código de Impuestos Internos.

## APORTES DEL PARTICIPANTE Y EL EMPLEADOR

### **Cómo convertirse en participante del Plan**

Usted es elegible para participar en el Plan si trabaja en un puesto cubierto por un convenio colectivo de trabajo entre su Empleador y el Sindicato que exige que su Empleador haga aportes al Plan en su nombre (es decir, está trabajando en un “empleo con cobertura”) y completa un período de servicio tal como se describe en el convenio colectivo de trabajo.

Su participación finalizará en la fecha inmediatamente posterior a la fecha en la que el Plan le realice una distribución del valor correspondiente a la totalidad de su cuenta.

### **Aportes del empleador**

Su Empleador tiene la obligación de realizar aportes al Plan en cumplimiento con los montos y los modos requeridos en virtud del convenio colectivo de trabajo. La tasa de aporte se especifica en el convenio colectivo de trabajo y puede cambiar ocasionalmente. Recibirá una declaración anual respecto de los aportes realizados en su nombre.

No tiene obligación ni se le permite realizar aportes al Plan.

Los impuestos de difieren en función de las ganancias de inversión en su cuenta individual y los aportes. Por lo tanto, usted no paga impuestos federales sobre el ingreso en su cuenta hasta su distribución.

### **INFORMACIÓN SOBRE SU CUENTA**

Los Agentes fiduciarios establecerán una cuenta individual a su nombre (su “Cuenta individual”) cuando se convierta en participante. El último día de cada mes (la “Fecha de tasación” establecida en virtud del Plan), el monto de su Cuenta individual se ajustará mediante la suma de lo siguiente:

- El monto en su Cuenta individual en la última Fecha de tasación  
*más*
- Los aportes del Empleador realizados en su nombre durante el mes  
*más o menos*
- Su participación en el rendimiento de la inversión de los activos  
del Fondo desde la última Fecha de tasación  
*menos*
- Su participación en los gastos administrativos del Fondo.

El 15 de febrero de cada año, recibirá una declaración en la que se reflejará el saldo de su Cuenta individual al último día de diciembre del año anterior. Si tiene un préstamo, el saldo pendiente del préstamo se deducirá del saldo de su cuenta a los fines de realizar la declaración anual y para calcular el rendimiento de la inversión en su Cuenta individual. Los intereses incluidos en los reembolsos del préstamo se incluirán en el rendimiento de la inversión de su Cuenta individual.

### **ADQUISICIÓN DE DERECHOS**

En todo momento, usted tiene pleno derecho sobre el saldo de su Cuenta individual en virtud del Plan. Esto significa que tiene el derecho irrevocable a recibir todos los aportes que el Empleador tiene obligación de hacer en su nombre y todas las ganancias respecto de estos aportes. (No obstante, el hecho de que tenga pleno derecho sobre el saldo de su Cuenta individual no significa que es elegible para recibir una distribución antes de la jubilación o la cesantía del empleo. A continuación, se establecen las normas de elegibilidad).

## **BENEFICIOS DEL PLAN**

### **Elegibilidad para los beneficios**

Usted es elegible para recibir beneficios del Plan:

1. En cualquier momento después de que deja de trabajar para un Empleador y no se realizan aportes del Empleador en su nombre o no se lo obliga a realizarlos durante un período de seis (6) meses calendario consecutivos.
2. Cuando se jubila. La edad de jubilación normal en virtud de este Plan es 62 años o su edad en el quinto aniversario de su participación en el Plan, si la fecha del quinto aniversario es posterior a la fecha en la que cumple 62 años.
3. Cuando queda discapacitado de manera total y permanente, a cualquier edad. Se considera que usted tiene una discapacidad total y permanente si los Agentes fiduciarios determinan, sobre la base de evidencia médica que incluya una certificación por escrito de un médico, que usted no puede trabajar a cambio de una remuneración o bien si cuenta con una concesión federal de discapacidad del Seguro Social.
4. Además, su cónyuge calificado u otro beneficiario puede ser elegible para recibir beneficios si usted muere antes de recibir beneficios.

### **Monto de los beneficios**

Cuando es elegible para recibir sus beneficios, el monto de los beneficios equivaldrá a su participación acumulada del saldo de su Cuenta individual, pagada en la forma de anualidad para el participante y el cónyuge del 50% si está casado, a menos que la rechace por escrito y usted y su cónyuge calificado lo certifiquen. En ese caso, o si es soltero, puede optar por una anualidad vitalicia o el pago de una suma global.

### **Formas de pago de los beneficios**

#### ***Participantes casados***

En virtud del Plan, su cónyuge es la persona con quien usted, como participante, se considera casado de acuerdo con la ley vigente y, en la medida en que se estipule en una orden de relaciones domésticas calificadas, su excónyuge. El cónyuge incluye a una persona del mismo sexo legalmente casada si contrajo matrimonio legalmente en un estado u otra jurisdicción nacional o extranjera cuyas leyes autorizan el matrimonio entre dos personas del mismo sexo, incluso si ahora reside en una jurisdicción que no reconoce los matrimonios del mismo sexo.

Tal como se indicó anteriormente, si usted está casado, la forma de anualidad automática será una anualidad para el participante y el cónyuge del 50% a menos que usted elija, con el consentimiento legalizado por escrito de su cónyuge calificado, una forma de beneficio opcional en el plazo de 180 días que finaliza en la fecha programada para el inicio de los beneficios. En virtud de la anualidad para el participante y el

cónyuge del 50%, se le realizan pagos mensuales de por vida que continúan para su cónyuge sobreviviente luego de que usted muere y equivalen al 50% de su monto mensual. Estos pagos mensuales continúan para su cónyuge sobreviviente de por vida y finalizan cuando este muere.

De manera alternativa, puede optar por recibir una anualidad para el participante y el cónyuge del 75%. En virtud de esta forma de pago, se le realizan pagos mensuales de por vida que continúan para su cónyuge sobreviviente luego de que usted muere y equivalen al 75% de su monto mensual. Estos pagos mensuales continúan para su cónyuge de por vida y finalizan cuando este muere. Tenga en cuenta que no necesita el consentimiento de su cónyuge para rechazar la pensión para el participante y el cónyuge del 50% y recibir, en cambio, una pensión para el participante y el cónyuge del 75%.

**El pago mensual en virtud de una anualidad para el participante y el cónyuge se calcula sobre la base de su esperanza de vida y la de su cónyuge, las tasas de interés predominante para las anualidades, y su edad y de la de su cónyuge en el momento del pago. La oficina del Fondo le informará sobre el monto de este beneficio antes de que comience a recibirlo. La anualidad se adquirirá en una compañía de seguros.**

Sujeto al consentimiento del cónyuge, puede elegir una anualidad vitalicia. En virtud de esta forma de pago, se le realizan pagos mensuales de por vida y no se realizan pagos después de su muerte.

Además, sujeto al consentimiento de su cónyuge, puede rechazar la anualidad para el participante y el cónyuge y optar por recibir su beneficio en una suma global. A continuación, se explican las normas para el consentimiento del cónyuge.

Se requiere el consentimiento del cónyuge si usted desea rechazar la anualidad para el participante y el cónyuge, y elige una forma opcional de beneficio en virtud del Plan, es decir, una anualidad vitalicia o una suma global. El consentimiento, que debe presentarse por escrito y estar legalizado, debe indicar el beneficiario específico que usted designa y la forma de los beneficios. Esto debe realizarse durante el período de elección de la anualidad para el participante y el cónyuge, es decir, el período de 180 días que finaliza en la fecha programada para el inicio de los beneficios. Puede revocar la elección de renunciar a la pensión para el participante y el cónyuge en cualquier momento durante el período de elección. La revocación también debe realizarse por escrito. No obstante, toda elección posterior de renunciar a la pensión para el participante y el cónyuge requerirá de nuevo del consentimiento de su cónyuge. Posteriormente, podrá cambiar al beneficiario sin el consentimiento de su cónyuge, si en el consentimiento inicial del cónyuge se reconoce su derecho de restringir el consentimiento a un beneficiario específico y su cónyuge cede voluntariamente tal derecho. Todo consentimiento del cónyuge entrará en vigencia únicamente con respecto a ese cónyuge en particular. La oficina del Fondo le proporcionará una explicación

detallada por escrito de la anualidad para el participante y el cónyuge antes de la fecha programada para el inicio de la distribución del Plan.

### ***Participantes solteros***

Si usted no está casado, la forma de anualidad automática es la anualidad vitalicia. En virtud de esta forma de pago, se le realizan pagos mensuales de por vida y no se realizan pagos después de su muerte.

Puede renunciar a la anualidad vitalicia y optar por recibir su beneficio en una suma global.

### ***Norma especial para cuentas individuales de \$1,000 o menos***

Si el saldo de su cuenta es de \$1,000 o menos, independientemente de si está casado o es soltero, la distribución se realizará en una suma global. No se requiere el consentimiento del cónyuge para esta forma de pago.

### **Designación del beneficiario**

Si no está casado, puede designar a un beneficiario en el formulario que proporciona la oficina del Fondo para que reciba la distribución de su cuenta en caso de muerte. A menos que esté casado (o casado por segunda vez), su beneficiario no cambiará hasta que usted presente un nuevo formulario de designación de beneficiario para designar a otro beneficiario.

Si está casado, su cónyuge es automáticamente su beneficiario para recibir la distribución de su cuenta si usted muere, a menos que designe a otro beneficiario y su cónyuge otorgue su consentimiento para tal designación.

Si designa a un beneficiario que no es su cónyuge y luego contrae matrimonio, la designación de beneficiario anterior quedará sin vigencia y su cónyuge se convertirá automáticamente en su beneficiario, a menos que su nuevo cónyuge otorgue su consentimiento para la designación de otra persona.

Si muere sin designar a un beneficiario o si no hay un beneficiario que lo sobreviva, su beneficiario será la siguiente persona:

- su cónyuge sobreviviente; o bien, si no hubiere
- sus hijos, en partes iguales; o bien, si no hubiere
- sus padres; o bien, si no hubiere
- sus hermanos; o bien, si no hubiere
- su herencia.

Si su cónyuge otorga su consentimiento para renunciar a su derecho de recibir un beneficio de sobreviviente, puede cancelar esta renuncia en cualquier momento antes de su muerte. Si lo hace, su cónyuge vuelve a convertirse en su beneficiario. Si lo



desea, también puede realizar una nueva elección, sujeta a las mismas disposiciones de consentimiento descritas anteriormente.

Es muy importante que mantenga informada a la oficina del Fondo respecto de cualquier cambio en su estado civil, y el nombre y la dirección correctos de su beneficiario.

Además, tenga en cuenta que un divorcio o una separación de común acuerdo no cambia su designación de beneficiario. Si se divorcia y había designado previamente a su cónyuge como su beneficiario, este seguirá siendo el beneficiario a menos que usted presente un nuevo formulario de designación de beneficiario y hasta el momento en que lo haga.

### **Licencia por servicio militar**

Si reanuda su trabajo luego de una licencia por servicio militar, posiblemente tenga derecho a recibir beneficios en virtud del Plan por el período en el que se ausentó del empleo. Póngase en contacto con la oficina del Fondo para obtener información sobre los beneficios del Plan durante una licencia por servicio militar.

## **BENEFICIOS DE SOBREVIVIENTE ANTES DE LA JUBILACIÓN**

### **Pago de los beneficios de sobreviviente a su cónyuge**

Si muere antes de comenzar a recibir el pago de su beneficio y el saldo de su cuenta por derechos adquiridos supera los \$1,000, su cónyuge tiene derecho a recibir lo siguiente:

- Un pago de suma global de su cuenta.
- Una anualidad para el sobreviviente antes de la jubilación, que le brindará a su cónyuge pagos de la anualidad de por vida que comenzarán inmediatamente después de su muerte.

Si su cónyuge es elegible para recibir una anualidad para el sobreviviente antes de la jubilación y otorga su consentimiento para ello, se adquirirá de una compañía de seguros usando la totalidad del saldo de su cuenta.

Según la elección que haga su cónyuge, se pueden aplicar las siguientes disposiciones:

- Si su cónyuge es elegible para recibir una anualidad para el sobreviviente antes de la jubilación y otorga su consentimiento para ello, puede decidir posponer el pago hasta el 31 de diciembre del año calendario posterior a su muerte o el 31 de diciembre del año calendario en el que usted hubiera cumplido 70 años y  $\frac{1}{2}$ , la fecha que sea posterior.
- Si su cónyuge elige una suma global, la distribución de la totalidad del saldo de su cuenta debe pagarse antes del 31 de diciembre del año calendario en el que se cumple el quinto aniversario de su muerte.

- Si su cónyuge no es elegible para recibir la anualidad para el sobreviviente antes de la jubilación y no otorga su consentimiento para una distribución de ningún tipo, recibirá el saldo de su cuenta como un pago global en efectivo y se le pagará el 31 de diciembre de año calendario en el que se cumple el quinto aniversario de su muerte.

Si usted muere después de haber comenzado a recibir el pago del saldo de su cuenta, su cónyuge recibirá un pago en la forma en que usted eligió.

### **Pago de los beneficios de sobreviviente a un beneficiario que no es su cónyuge**

Si muere antes de comenzar a recibir el pago de su cuenta:

- Su beneficiario recibirá un pago global del saldo de su cuenta dentro de un período razonable después de que el Fondo haya recibido la notificación de su muerte. El saldo de su cuenta debe pagarse antes del 31 de diciembre del año calendario en el que se cumple el quinto aniversario de su muerte.

Si muere después de haber comenzado a recibir el pago del saldo de su cuenta, ya sea en forma de anualidad vitalicia o suma global, su beneficiario no seguirá recibiendo pagos.

## **PRÉSTAMOS**

El Plan le permite pedir dinero prestado al saldo de su cuenta. Para solicitar un préstamo, debe haber sido participante durante, al menos, dos (2) años. Usted no es elegible para solicitar un préstamo posterior durante el período de 12 meses calendario después del otorgamiento de un préstamo. Si usted no cumple con un préstamo, no se lo considerará elegible de manera permanente para obtener un préstamo adicional. Antes de solicitar un préstamo, debe revisar la Política de préstamos del Plan. Puede obtener la Política de préstamos en la oficina del Fondo.

Tipos de préstamos:

- Préstamo con fines generales
- Préstamo usado para adquirir su residencia principal

Límites en los montos que puede pedir prestados

El monto mínimo que puede pedir prestado es \$500.

El monto máximo que puede pedir prestado es (i) \$50,000 menos el saldo pendiente más alto de sus préstamos totales del Plan durante los últimos 12 meses o (ii) el 50% del valor de su cuenta, el que sea menor.

### **Cómo solicitar un préstamo**

Para solicitar un préstamo, llame a la oficina del Fondo. Si está casado en el momento en que solicita un préstamo, debe obtener el consentimiento de su cónyuge.

## **Tasa de interés**

En vigencia para los préstamos obtenidos el 1 de enero de 2014 o después de esa fecha, la tasa de interés se basará en la tasa preferencial según lo indicado por la Reserva Federal en el momento de la solicitud del préstamo, más el 1%. Una vez que el préstamo está aprobado, la tasa de interés permanecerá vigente hasta que se reembolse el préstamo.

## **Reembolso de un préstamo**

Puede tomarse hasta cinco años para reembolsar un préstamo con fines generales, en cuotas trimestrales equitativas. Si está usando el préstamo para adquirir su residencia principal, puede pedirlo con un período de reembolso de hasta 10 años.

Recibirá una factura en concepto del préstamo antes de la fecha de vencimiento de cada pago. Debe reembolsar el préstamo mediante un cheque personal o giro postal.

Puede pagar por adelantado el saldo de su préstamo, en cualquier momento, sin sanciones. Cuando reembolsa el préstamo, tanto el capital como el interés se reinvertirán en su cuenta.

Si pone fin a la relación laboral con un saldo de préstamo pendiente, puede reembolsar el préstamo en su totalidad o continuar realizando reembolsos periódicos.

Se le exige realizar pagos del préstamo, al menos, trimestralmente para evitar el cobro de impuestos sobre el monto del préstamo pendiente.

## **Suspensión de un préstamo**

La Ley de Derechos de Empleo y Reempleo de los Servicios Uniformados (USERRA, por sus siglas en inglés) permite que los planes habiliten a los participantes que tienen licencia por servicio militar a suspender los reembolsos hasta completar sus servicios. No obstante, el interés continúa acumulándose durante el período de suspensión.

Si usted suspende los reembolsos del préstamo y regresa a trabajar luego de la licencia por servicio militar, puede pagar el préstamo en su totalidad (incluso todos los intereses) en cuotas considerablemente constantes antes del final del plazo original del préstamo más su período de licencia por servicio militar. No obstante, si el plazo original del préstamo fue inferior a cinco años y este no se obtuvo con la finalidad de adquirir una residencia principal, el plazo del préstamo puede prolongarse hasta cinco años más el período de licencia por servicio militar.

Además, durante el período del servicio militar, se aplica una tasa de interés máxima del 6%. No obstante, para que se aplique esta tasa de interés más baja, debe ponerse en contacto con la oficina del Fondo. Debe proporcionar un aviso por escrito en el que se indique que se lo llamó para participar en el servicio militar y proporcionar una copia de sus órdenes militares en el plazo de los 180 días de haber sido dado de baja.

Cuando reanude el trabajo, su préstamo se volverá a amortizar a la tasa de interés original teniendo en cuenta tanto el capital pendiente como el interés que se acumuló a un 6% durante la licencia. Con esto, aumentarán sus pagos. Con el pago de este monto, el préstamo se reembolsará al final de su plazo original sin deudas adicionales en esa fecha.

### **Incumplimiento de un préstamo**

Si no realiza pagos antes del final del trimestre calendario posterior al trimestre en el que se adeudaba el pago, no estará cumpliendo con el préstamo. Si esto ocurre:

- Se adeudará el monto total que será pagadero de inmediato.
- El saldo pendiente del préstamo se informará al Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) como ingreso ordinario, y deberá pagar impuestos federales y estatales sobre el ingreso en relación con este monto.
- Se rechazarán las solicitudes de préstamo futuras que presente.

## **SOLICITUDES DE BENEFICIOS Y APELACIONES**

### **Cómo presentar una reclamación por beneficios**

Usted (o su representante autorizado) deberá presentar por escrito toda solicitud o reclamación por un beneficio pagadero en virtud del Plan. Una reclamación se considerará presentada cuando el Fondo reciba una solicitud completa. Tras recibir su solicitud, es posible que la oficina del Fondo solicite determinados documentos. Debe presentar tales documentos en el plazo de los 45 días posteriores a la fecha de solicitud de tales documentos por parte de la oficina del Fondo. El pago de una reclamación de los beneficios deberá realizarse luego de la recepción de la documentación aceptable requerida. Si los documentos requeridos no se envían en el plazo de los 45 días, se rechazará la reclamación.

### **Plazos para la notificación de la determinación inicial de beneficios**

La oficina del Fondo tomará una decisión respecto del estado de una reclamación de beneficios (que no sea una reclamación basada en su discapacidad) en el plazo de 90 días luego de la recepción de la reclamación, a menos que dicha oficina determine que existen circunstancias especiales que requieran la extensión del tiempo de procesamiento de la reclamación. Si existen circunstancias especiales, el período de 90 días podrá extenderse a 180 días luego de la recepción de la reclamación, pero en este caso usted recibirá una notificación de la extensión antes de la finalización del período inicial de 90 días. El aviso de extensión indicará las circunstancias especiales que exigen la extensión de tiempo y la fecha en la cual la oficina del Fondo prevé presentar la determinación de beneficios.

En el caso de una reclamación de un beneficio que se basa en su discapacidad, la oficina del Fondo tomará una decisión en el plazo de los 45 días posteriores a la fecha de recepción de la reclamación. Este período podrá extenderse por hasta 30 días

adicionales, siempre que la oficina del Fondo determine que tal extensión es necesaria debido a asuntos ajenos al control del Plan y usted reciba una notificación, antes del vencimiento del período inicial de 45 días, de las circunstancias que exigen la extensión de tiempo y la fecha en la cual el Plan prevé presentar una decisión. Si, antes del final del primer período de extensión de 30 días, el Plan determina que, debido a asuntos ajenos a su control, no se puede presentar una decisión dentro de ese período de extensión, se podrá extender el período para tomar la determinación por hasta 30 días adicionales, siempre que el Plan lo notifique, antes del vencimiento del primer período de extensión de 30 días, de las circunstancias que exigen la extensión y la fecha a partir de la cual el Plan prevé presentar una decisión. El aviso de extensión deberá explicar específicamente las normas en virtud de las cuales se basa el derecho a obtener un beneficio, los problemas no resueltos que impiden la toma de una decisión sobre la reclamación y la información adicional necesaria para resolver tales problemas, y usted contará con un plazo de, al menos, 45 días en el cual deberá proporcionar la información especificada. Si se requiere la extensión debido a que usted no presentó la información necesaria para tomar una decisión sobre la reclamación, el período para tomar la determinación comenzará en la fecha en que se le envía el aviso de extensión y finalizará en la fecha en la que usted responda a la solicitud de información. Contará con un período de, al menos, 45 días dentro del cual deberá proporcionar la información adicional que se solicite.

### **Modo y contenido para la notificación de la determinación inicial de beneficios**

Si se ha rechazado su reclamación de beneficios, en totalidad o en parte, se le proporcionará un aviso por escrito en el que se establecerá lo siguiente:

- Los motivos específicos de tal rechazo con referencias a las disposiciones específicas del Plan en las que se basa el rechazo.
- Una descripción del material o la información adicionales necesarios para que perfeccione la reclamación (incluso una explicación con los motivos por los que se necesita la información).
- Una descripción de los procedimientos de revisión del plan y los plazos aplicables a tales procedimientos, incluso una declaración de su derecho de iniciar acciones civiles en virtud de la sección 502(a) de la Ley para la Seguridad del Ingreso de Jubilación del Empleado (ERISA, por sus siglas en inglés).
- Para el caso de las reclamaciones por discapacidad, si se usó una norma, pauta u otro protocolo interno como base para tomar la determinación adversa, recibirá una copia de la norma, la pauta o el protocolo específico, o bien una declaración que indique que dicha norma, pauta o protocolo está disponible sin cargo si lo solicita.
- Para el caso de las reclamaciones por discapacidad, si la determinación se basó en una necesidad médica, un tratamiento experimental, o un límite o exclusión similar, recibirá una explicación del criterio científico o clínico para la determinación, en función de la aplicación de las condiciones del Plan a su

reclamación, o una declaración que indique que tal explicación se proporcionará sin cargo alguno si lo solicita.

### **Apelación ante una determinación adversa de beneficios**

Si está en desacuerdo con el rechazo de su solicitud o la determinación del monto de sus beneficios en virtud del Plan, o bien con respecto a cualquier otra decisión que pueda tomar el Plan en relación con su interés en este, usted o un representante debidamente autorizado puede apelar siguiendo los procedimientos de apelación del Plan.

Debe presentar una apelación por escrito a la Junta de fideicomiso en el plazo de 60 días después de recibir el aviso de rechazo de los beneficios. Con respecto a una reclamación de beneficios basada en su discapacidad, debe presentar una apelación por escrito a la Junta de fideicomiso en el plazo de 180 días después de recibir el aviso de rechazo de los beneficios.

En relación con su apelación, puede presentar por escrito comentarios, documentos, registros y demás información relacionada con la reclamación de beneficios. Según lo solicite, se le deberá brindar sin cargo el acceso razonable a todos los documentos, registros y demás información relevante para su reclamación de beneficios, y copias de estos, según se determina en la sección 2560.503-1 de la reglamentación del Departamento de Trabajo (DOL, por sus siglas en inglés). Durante la revisión, los Agentes fiduciarios deberán tener en cuenta todos los comentarios, documentos, registros y demás información presentados en relación con la reclamación, independientemente de si tal información se presentó o consideró en la determinación inicial de beneficios.

### **Plazo para la notificación sobre la decisión de una apelación**

Los Agentes fiduciarios deberán tomar una decisión de la apelación en la próxima reunión programada regularmente después de la recepción de la apelación, a menos que la solicitud se presente menos de 30 días antes de la siguiente reunión programada regularmente, en cuyo caso la decisión se tomará en la segunda reunión programada regularmente después de la recepción de tal apelación. Si se presentan circunstancias especiales que requieren otra extensión de tiempo para el procesamiento de la solicitud de revisión, se deberá tomar una determinación de beneficios antes de la tercera reunión después de la recepción de la solicitud de revisión por parte del Plan, en cuyo caso el Plan deberá notificarlo, antes del inicio de la extensión, respecto de la necesidad de una extensión de tiempo, las circunstancias especiales y la fecha a partir de la cual se tomará la determinación de beneficios. Si se requiere la extensión debido a que usted no presentó la información necesaria para tomar una decisión sobre la reclamación, el período para tomar la determinación comenzará en la fecha en que se le envía el aviso de extensión y finalizará en la fecha en la que usted responda a la solicitud de información. La decisión de los Agentes fiduciarios se le comunicará por escrito en el plazo de cinco días después de que se tome la determinación de beneficios.

Con respecto a una reclamación por discapacidad, si la decisión de los Agentes fiduciarios se basa, en su totalidad o en parte, en el criterio médico, los Agentes fiduciarios consultarán con un profesional de atención médica que cuente con la capacitación y la experiencia adecuadas en el campo de medicina implicado en el criterio médico. El profesional de atención médica contratado a los fines de consulta por los Agentes fiduciarios no será la persona a quien se consultó respecto de la determinación de beneficios adversa que es objeto de la apelación ni un subordinado de tal persona.

### **Modo y contenido para la notificación de la determinación de beneficios en proceso de apelación**

Si se ha rechazado su apelación, en totalidad o en parte, se le proporcionará un aviso por escrito en el que se establecerá lo siguiente:

- Los motivos específicos de la decisión.
- Referencias a las disposiciones específicas del Plan en las que se basa el rechazo.
- Una declaración que indique que usted tiene derecho a recibir, según lo solicite y sin cargo alguno, acceso razonable a todos los documentos, registros y demás información relevante para su reclamación de beneficios, y copias de estos.
- Una declaración que describa su derecho de iniciar acciones civiles en virtud de la sección 502(a) de ERISA.
- En el caso de las apelaciones por discapacidad, si se usó como base alguna norma, pauta o protocolo interno
  - para tomar la determinación adversa, recibirá una copia de la norma, la pauta o el protocolo específico, o bien una declaración que indique que tal norma, pauta o protocolo se le proporcionará sin costo alguno, si lo solicita.
- En el caso de las apelaciones por discapacidad, identificación de los expertos médicos o profesionales
  - cuyos consejos se recibieron en nombre del Plan en relación con su determinación adversa de beneficios, independientemente de si tal consejo se consideró al rechazar la apelación.

### **Limitaciones sobre cuándo y dónde puede iniciarse una demanda**

No podrá iniciar una demanda para obtener beneficios hasta que haya presentado una apelación y se haya tomado una decisión al respecto, o hasta que haya transcurrido el plazo adecuado antes descrito desde que presentó la apelación y usted no haya recibido un aviso o una decisión que indique que se necesitará una extensión para tomar una decisión final. La ley también le permite ejercer sus recursos en virtud de la sección 502(a) de ERISA sin agotar estos procedimientos de apelación si el Plan no ha cumplido con ellos o si agotar sus recursos administrativos resultaría inútil.

Si usted o su beneficiario decide iniciar acciones legales luego del rechazo de una apelación, la demanda debe presentarse en el plazo de 365 días del aviso del rechazo de

la apelación. La demanda debe presentarse ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Sur de Nueva York en el condado de Nueva York, Nueva York.

Además, toda acción legal o equitativa relacionada con cualquier otra reclamación que pueda tener en contra del Fondo, la Junta de fideicomiso o cualquier empleado, agente fiduciario o representante del Fondo debe iniciarse en el plazo de los 365 días posteriores al surgimiento de tal reclamación y debe presentarse ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Sur de Nueva York en el condado de Nueva York, Nueva York. Dichas reclamaciones incluyen, entre otras, las reclamaciones por sanciones debido a la presunta incapacidad de proporcionar los documentos solicitados, las reclamaciones para aclarar sus derechos de recibir beneficios futuros en virtud del Plan y cualquier otra reclamación para la cual no se aplique el estatuto de limitaciones establecido en la Sección 413 de la Ley para la Seguridad del Ingreso de Jubilación del Empleado (ERISA, por sus siglas en inglés).

## **OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE**

### **Tratamiento impositivo sobre las distribuciones del Plan**

#### ***Retención obligatoria del 20%***

Siempre que reciba una distribución del plan, que no sean los pagos periódicos de anualidades y que no se realice una reinversión directa a una Cuenta de Jubilación Individual (IRA, por sus siglas en inglés) u otro Plan calificado, el IRS exige que el Plan retenga un 20% de la distribución. Esta retención del 20 % se acredita a cualquier impuesto federal sobre el ingreso futuro que usted pueda deber. Este monto se deducirá automáticamente del monto que se le paga a usted.

Nota: su impuesto real (si hubiere) sobre la distribución que recibe se computará en su declaración de impuestos federales sobre el ingreso correspondiente al año en el que reciba la distribución.

#### ***Impuesto de sanción adicional del 10%***

Por lo general, todo pago de dinero imponible de su cuenta está sujeto a una multa Impositiva federal del 10% si usted lo retira “de manera anticipada”, lo que se define de la siguiente manera:

- Antes de cumplir 59 años y  $\frac{1}{2}$ .
- Por motivos que no son discapacidad permanente ni muerte.

Esta sanción no se aplica a los siguientes tipos de pagos:

- Las distribuciones realizadas cuando finaliza el empleo a los 55 años o después.
- Las distribuciones realizadas en virtud de los términos de una orden de relaciones domésticas calificadas.
- Las distribuciones correctivas necesarias para cumplir con los límites de contribución del IRS.



Si tiene preguntas sobre las normas impositivas que afectan los pagos del Plan, póngase en contacto con su asesor impositivo.

### **Distribución obligatoria después de los 70 años y ½**

La ley le exige recibir una distribución mínima requerida del Plan antes del 1 de abril del año calendario posterior al año calendario en el que cumple 70 años y ½; o bien, si es después de eso, la fecha en que ya no se desempeñe en un empleo con cobertura. No tiene la obligación de dejar de trabajar.

### **Reinversión**

#### ***Distribuciones de reinversión***

Puede diferir el pago de impuestos en algunos pagos imponibles mediante la elección de una distribución de reinversión, para pagos de \$200 o más, en lugar de un pago en efectivo. Existen dos tipos diferentes de distribuciones de reinversión:

#### ***Reinversión directa***

En una reinversión directa, todos los fondos que se le deben a usted se envían a una cuenta de jubilación individual (IRA), a una IRARoth o a otro Plan calificado. No se le pagan fondos. Al realizar la reinversión directa de la parte imponible de sus fondos, evita la retención obligatoria del 20%. Esto también se aplica en el caso de una distribución a un cónyuge sobreviviente o a un excónyuge que es el beneficiario alternativo en virtud de una orden de relaciones domésticas calificadas. Un beneficiario que no es el cónyuge puede optar por la realización de una distribución de reinversión elegible en forma de pago de reinversión directa a una IRA establecida en nombre del beneficiario que no es el cónyuge. Si tiene un préstamo pendiente y desea reinvertir la totalidad del saldo de su cuenta, debe reembolsar el préstamo antes de recibir una distribución.

No se gravará el pago hasta que lo retire de la IRA o del Plan calificado. Por lo tanto, no pagará impuestos sobre este en el año actual y no se retendrán impuestos sobre ingresos a partir del pago.

Los pagos en una IRA ROTH son imponibles de inmediato en el año del pago en la IRA ROTH.

#### ***Reinversión indirecta***

En una reinversión indirecta, todos los fondos primero se le pagan a usted. El Plan está obligado por ley a retener un 20% de la parte imponible de sus fondos en concepto de impuestos sobre el ingreso. El 20% retenido se acredita a los impuestos que usted adeuda cuando presenta la declaración de impuestos sobre el ingreso. Puede reinvertir el 80% de los fondos restantes en una cuenta de jubilación individual (IRA) u otro Plan calificado, o bien en un IRA ROTH en el plazo de los 60 días posteriores al momento en que recibe la distribución.

No se le cobrarán impuestos sobre el monto reinvertido hasta que retire el dinero de la IRA o el Plan calificado. Los montos reinvertidos en una IRA ROTH son imponibles en el año del pago en la IRA ROTH.

Si decide reinvertir el 100% de la parte imponible de su pago, tendrá que compensar el 20% del pago de otro lado. Si solamente reinvierte el 80% que recibió en realidad, se le cobrarán impuestos sobre la base de su tasa de impuestos real sobre el 20% que se retuvo, pero no se reinvertió.

### **Falta de asignación de beneficios**

Los beneficios no se pueden cesar, vender, transferir, hipotecar o preñar a terceros, ni pueden usarse como garantía de un préstamo, excepto para un préstamo que se le hace a usted en virtud de este Plan. En la mayoría de las circunstancias, los beneficios del Plan no están sujetos a embargo ni ejecución en virtud de los decretos de los tribunales o de otro modo. No obstante, una excepción a esta norma es una "Orden de Relaciones Domésticas Calificadas" (QDRO, por sus siglas en inglés), que es una orden o resolución judicial que indica al Plan que debe pagar la totalidad o parte de sus beneficios del Plan a un cónyuge, excónyuge, hijo u otro dependiente a los fines de brindar manutención infantil, cuota alimenticia o ejercer los derechos de propiedad marital, entre otras cosas. Podrá encontrar una copia de los procedimientos de la QDRO del Plan disponible sin cargo alguno en la oficina del Fondo, según lo solicite. Otra excepción a la ausencia general de los beneficios es el gravado de un impuesto federal. Además, este párrafo no impedirá una compensación de sus beneficios con respecto a un juicio de condena por un delito en el que esté involucrado este Plan o una sentencia civil, una orden de consentimiento, un acuerdo de conciliación con el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos o un decreto sobre una acción por el incumplimiento o el presunto incumplimiento de los deberes fiduciarios en el que está involucrado este Plan.

### **Incapacidad**

Si se determina que usted (o bien, su cónyuge o beneficiario) tiene una incapacidad mental o física y no puede ocuparse de sus asuntos financieros (o de los propios), los Agentes fiduciarios pueden redirigir la entrega de los pagos de beneficios a un tutor legal, un representante o un comité. Si no se designa a esa persona, los Agentes fiduciarios pueden, a su exclusivo criterio, solicitar cualquier beneficio que le corresponda a usted para cuidar de su bienestar (o el de ellos), o bien con fines de mantenimiento o asistenta del modo que determinen los Agentes fiduciarios.

### **Recuperación de pagos en exceso**

Si se le paga en exceso por el monto vencido y pagadero en virtud de este Plan, los Agentes fiduciarios tienen plena autoridad, a su exclusivo y absoluto criterio, de recuperar esos pagos en exceso, lo que incluye el derecho de reducir los beneficios pagaderos en el futuro a la persona que recibió el pago en exceso, el cónyuge

sobreviviente o el beneficiario, o bien de iniciar un litigio para recuperar el pago en exceso.

### **Si se termina el Plan**

Los Agentes fiduciarios pueden enmendar, modificar, suspender o terminar el Plan en cualquier momento. Si el Plan se termina, usted tendrá derecho a recibir los pagos de su cuenta tal como lo permite la ley federal.

### **Gastos operativos y administrativos**

Por lo general, los gastos operativos y administrativos del Plan se pagan con los activos del Plan. Además, es posible que se agregue a su cuenta el costo de los gastos administrativos que se atribuyen directamente a su cuenta. Los Agentes fiduciarios pueden establecer un cargo para la cuenta destinado a cubrir los gastos administrativos, y pueden aumentarlo o reducirlo según lo consideren adecuado.

### **Sus derechos en virtud de ERISA**

Los participantes del Plan tienen determinados derechos y protecciones en virtud de la Ley para la Seguridad del Ingreso de Jubilación del Empleado de 1974, conocida comúnmente como ERISA. ERISA establece que, como participante del Plan, usted tiene derecho a lo siguiente:

- Examinar, sin cargo alguno, todos los documentos del Plan en la oficina del administrador del plan u otros lugares especificados. Estos documentos incluyen contratos de seguro, convenios colectivos de trabajo y copias de todos los documentos, como informes anuales (Formulario serie 5500) y descripciones del Plan, presentadas por el Plan ante del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos.
- Obtener copias de todos los documentos del Plan que rigen sus operaciones, incluidos los contratos de seguro, los convenios colectivos de trabajo y las copias del último informe anual (Formulario serie 5500) y la descripción abreviada del plan actualizada, mediante una solicitud por escrito dirigida al administrador del Plan. El administrador del Plan puede establecer un costo razonable por las copias.
- Recibir un resumen del informe financiero anual del Plan. Se exige por ley que el administrador del Plan entregue a los participantes una copia de este resumen del informe anual.
- Obtener una declaración, sin cargo alguno, en el que se le indique el monto correspondiente al saldo de su cuenta por derechos adquiridos. Esta declaración debe solicitarse por escrito y el administrador del Plan no tiene la obligación de proporcionarla más de una vez por año.

## **Acciones prudentes de los Agentes fiduciarios del Plan**

Además de establecer los derechos que tienen los participantes del Plan, ERISA impone obligaciones a las personas responsables de la operación del plan de beneficios para empleados. Las personas que administran su Plan, denominados “agentes fiduciarios” del Plan, tienen el deber de actuar prudentemente cuidando sus intereses y los intereses de los demás participantes y beneficiarios del Plan. Ninguna persona, incluso su empleador, su sindicato ni ninguna otra persona, puede despedirlo o discriminarlo de algún otro modo para impedir que obtenga sus beneficios o ejerza sus derechos según ERISA.

### **Haga cumplir sus derechos**

Si se rechaza o se ignora su reclamación de beneficios, de forma total o parcial, tiene derecho a conocer el motivo, a obtener sin costo copias de los documentos relacionados con la decisión y a apelar a cualquier rechazo dentro de ciertos plazos.

Según ERISA, puede hacer valer sus derechos tomando ciertas medidas. Por ejemplo, si solicita una copia de los documentos del Plan o el último informe anual de este y no los recibe dentro de 30 días, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. En dicho caso, el tribunal puede exigirle al administrador del Plan que le proporcione los documentos y le pague un máximo de \$110 diarios hasta que los reciba, a menos que usted no reciba los materiales por razones ajenas al control del administrador del Plan.

Si se rechaza o se ignora su reclamación de beneficios, ya sea en forma total o parcial, puede presentar una demanda ante un tribunal federal de Manhattan. Además, si no está de acuerdo con la decisión del Plan o carece de la decisión del Plan respecto del estado calificado de una orden de relaciones domésticas, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. Si los fiduciarios del Plan hacen uso indebido del dinero del Plan o si sufre algún tipo de discriminación por ejercer sus derechos, puede pedir ayuda al Departamento de Trabajo de los Estados Unidos o presentar una demanda ante un tribunal federal. El tribunal decidirá quién deberá pagar los costos judiciales y los honorarios legales. Si obtiene un fallo favorable, el tribunal puede ordenarle a la parte demandada que pague dichos costos y honorarios. No obstante, si el fallo es desfavorable o si se considera que su reclamo no es serio, el tribunal puede ordenarle a usted que pague estos costos y honorarios.

Si tiene preguntas sobre su Plan, póngase en contacto con el administrador del Plan. Si tiene preguntas sobre esta declaración o acerca de sus derechos en virtud de ERISA, debe ponerse en contacto con la oficina zonal de la Administración para la Seguridad de los Beneficios del Trabajador del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos más cercana, que figura en el directorio telefónico o con la División de Consultas y Asistencia Técnica: Employee Benefits Security Administration, U.S. Department of Labor, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210. También puede obtener algunas publicaciones sobre sus derechos y responsabilidades en virtud de ERISA llamando a la línea directa de publicaciones de la Administración para la Seguridad de los Beneficios del Trabajador.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

### **Pension Benefit Guaranty Corporation**

El Plan no está cubierto por Pension Benefit Guaranty Corporation (PBGC).

## GLOSARIO

### **CUENTA**

En virtud del Plan, se mantiene una cuenta individual para usted. La cuenta incluye todos los aportes realizados en su nombre, e incluye las ganancias o las pérdidas en función de tales aportes.

### **ANUALIDAD**

Se denomina anualidad a una serie de pagos que se realiza durante un período especificado, como por ejemplo de por vida o a lo largo de la vida conjunta de usted y su cónyuge, para ofrecer ingresos durante este tiempo.

### **BENEFICIARIO**

La persona a quien se distribuirán los fondos de su cuenta en caso de que usted muera. Si no hay designación de beneficiario vigente en el momento de su muerte o ningún beneficiario lo sobrevive, el beneficio por fallecimiento, si hubiere, se entregará a su cónyuge sobreviviente, si tuviere, como beneficiario, o bien, si no tiene un cónyuge sobreviviente, a las siguientes personas (si están vivas) en el siguiente orden: (i) hijos, en partes iguales, (ii) padres, (iii) hermanos o (iv) su herencia.

### **CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO**

Un acuerdo o convenio colectivo de trabajo entre un Empleador contribuyente y el Sindicato que exige la realización de aportes al Plan.

### **EMPLEADOR CONTRIBUYENTE**

Toda compañía que emplea a personas cubiertas en virtud de un convenio colectivo de trabajo.

### **EMPLEO CON COBERTURA**

Se denomina empleo con cobertura al trabajo cubierto por un convenio colectivo de trabajo celebrado entre su Empleador contribuyente y el Sindicato local, por el cual el Empleador tiene la obligación de realizar aportes al Plan en su nombre.

### **DISCAPACITADO**

Usted está discapacitado si los Agentes fiduciarios han determinado que usted es incapaz de continuar trabajando en un empleo con cobertura por un período indefinido debido a un impedimento físico o mental. Se lo considerará discapacitado solamente después de que haya presentado una solicitud por escrito para obtener beneficios por discapacidad ante los Agentes fiduciarios y que tal discapacidad cuente con la certificación de un médico con licencia seleccionado por los Agentes fiduciarios o que a estos les resulte satisfactorio, o bien sea elegible para recibir un beneficio por discapacidad en virtud de las condiciones de la Ley del Seguro Social.

## **DISTRIBUCIÓN**

Todo pago realizado desde su cuenta.

## **APORTE DEL EMPLEADOR**

El aporte se basará en el monto especificado en el convenio colectivo de trabajo en vigencia en ese momento.

## **AGENTE FIDUCIARIO**

Una persona que tiene control discrecional o responsabilidad en lo que respecta a la administración del Plan o sus activos.

## **CUENTA DE JUBILACIÓN INDIVIDUAL (IRA)**

Se denomina IRA a una cuenta de jubilación individual establecida para ahorrar dinero para la jubilación. Con una IRA, los impuestos se difieren sobre el interés de sus ganancias de inversión y, si usted cumple con determinados criterios, también se difieren los impuestos sobre los aportes.

## **ANUALIDAD PARA EL PARTICIPANTE Y EL CÓNYUGE**

Una anualidad para el participante y el cónyuge le ofrece pagos mensuales fijos de por vida. Después de su muerte, la persona con quien usted estaba casado en el momento de la adquisición de la anualidad recibirá un pago mensual fijo de por vida. Este pago corresponderá al 50% (o al 75%, según su elección) del monto pagadero a usted.

## **ANUALIDAD VITALICIA**

Una forma de beneficio de jubilación en la cual los pagos se realizan mensualmente y continúan de por vida.

## **PRÉSTAMO**

Una parte del saldo de su cuenta por derechos adquiridos que usted pide prestada y acepta reembolsar con intereses.

## **FECHA DE JUBILACIÓN NORMAL**

El primer día del mes posterior a la fecha en la que usted alcanza la edad de jubilación normal especificada en el Plan. La edad de jubilación normal en virtud del Plan es 62 años o el quinto aniversario de su participación en el Plan, la fecha que sea posterior.

## **PARTICIPANTE**

Se denomina participante a un empleado en cuyo nombre se realizan aportes al Plan o a cualquier persona que tiene una cuenta en virtud del Plan.

## **PLAN**

El plan es Hollow Metal Pension Fund Separate Benefit Account.

## **ADMINISTRADOR DEL PLAN**

La Junta de fideicomiso, que es la entidad responsable de las operaciones de su plan.

## **AÑO DEL PLAN**

El período de 12 meses consecutivos en el cual se mantiene registros y se tasan los activos. El año del plan comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre.

## **ANUALIDAD PARA EL SOBREVIVIENTE ANTES DE LA JUBILACIÓN**

Una anualidad de por vida a la que puede tener derecho su cónyuge si usted muere antes de haber comenzado a recibir los beneficios de jubilación. El valor de la anualidad para el sobreviviente antes de la jubilación debe ser el equivalente actuarial del saldo de su cuenta por derechos adquiridos a partir de la fecha de su muerte.

## **PLAN DE PARTICIPACIÓN EN LOS BENEFICIOS**

Un tipo de plan de aportes definidos. Se trata de un plan de aportes definidos porque el empleador realiza aportes al Plan sobre la base del porcentaje establecido en el convenio colectivo de trabajo u otro acuerdo por escrito en el momento en que se adeuda el aporte. El monto se acredita a su cuenta.

## **ORDEN DE RELACIONES DOMÉSTICAS CALIFICADAS (QDRO)**

Una orden de relaciones domésticas que el administrador del Plan considera calificadas. Una orden de relaciones domésticas calificadas puede requerir del pago de los beneficios a un beneficiario alternativo (p. ej., cónyuge, excónyuge, hijo), incluso si el Plan normalmente prohíbe la realización de distribuciones antes de la jubilación, la terminación, la muerte o una discapacidad.

## **APORTES PARA REINVERSIÓN**

Aportes de un Plan calificado, un contrato de anualidad de tipo 403(b) o un plan gubernamental 457(b) establecido por un empleador o aportes de una IRA, que se “reinverten” directamente en el plan actual. Si el dinero se reinvierte directamente de un plan de jubilación a otro, o desde una IRA, el dinero en realidad no se le entrega a usted, por lo que no está sujeto a retenciones de impuestos sobre el ingreso.

## **ADQUISICIÓN DE DERECHOS**

Tener un derecho de propiedad irrevocable a recibir una parte o la totalidad de su cuenta. Todas las cuentas en virtud del Plan ofrecen derecho pleno e irrevocable.

## **SALDO DE CUENTA POR DERECHOS ADQUIRIDOS**

La parte de su cuenta a la cual tiene un derecho de propiedad irrevocable.