

# Laundry and Dry Cleaning Workers Health & Welfare Trust

Administrado por: Administración de Programas de Beneficios  
Teléfono • (562) 463-5060 • (800) 524-8687 • FAX (562) 463-5894

Abril de 2024

## **Cambios en los Beneficios del Plan de Salud de Laundry & Dry Cleaning Workers Local No. 52 Health & Welfare Trust (Resumen de modificaciones importantes)**

Este aviso es un resumen de modificaciones importantes (SMM, por sus siglas en inglés) hechas a su plan de salud. Este resumen modifica parte de la información contenida en la Descripción resumida del plan (SPD, por sus siglas en inglés) para Laundry & Dry Cleaning Workers Local No. 52 Health & Welfare Trust, el Fideicomiso de Salud y Bienestar de Trabajadores de Lavanderías y Tintorerías Local n.º 52 (el Fideicomiso). Guárdelo junto a su Descripción Resumida del Plan y otros documentos importantes relacionados. En caso de discrepancia entre ambos documentos, prevalecerán las disposiciones de este resumen.

Este resumen debe leerse junto con la Descripción Resumida del Plan (SPD) y todos los resúmenes emitidos antes. Si necesita otra copia de la SPD o de los SMM, comuníquese con la Oficina Administrativa llamando al 1-800-524-8687.

### ***Los siguientes cambios se aplican a todos los participantes***

A partir del 1 de junio de 2024, el Fideicomiso realizará los siguientes cambios en la SPD:

En la página 3 del SPD, la sección titulada "¿Cuándo perderé mi elegibilidad para recibir beneficios?" se modifica de la siguiente manera:

- El texto "Salvo que la cobertura continúe en virtud de la ley COBRA, su elegibilidad para recibir beneficios finaliza el último día del mes calendario siguiente al mes en que se abonó el último aporte correspondiente del empleador, como se muestra en la tabla a continuación" se elimina.
- La tabla titulada "Tabla de terminaciones" se elimina en su totalidad.
- En lugar del texto anterior, el siguiente es el texto de esta sección:

"A menos que continúe la cobertura bajo COBRA, su elegibilidad para recibir beneficios termina de acuerdo con la Tabla de elegibilidad continua. Así, por ejemplo, si se paga la contribución requerida para el mes de enero, seguirá siendo elegible para los meses de febrero y marzo incluso si su empleo termina antes de finales de enero.

Su elegibilidad para los beneficios también finalizará en la fecha en que el Consejo Directivo suspenda los beneficios proporcionados por el Plan o el Plan de Beneficios al que usted pertenece".

Como resultado de los cambios descritos anteriormente, la tabla que comienza en la página 1 con el título "Tabla de elegibilidad continua" es aplicable tanto a los empleados despedidos como a los empleados activos que de otro modo serían elegibles para recibir beneficios.

La “Tabla de elegibilidad continua” (que se puede encontrar en la página 1 de la SPD) se reproduce a continuación como referencia:

<b>Si se abonan los aportes exigidos correspondientes al mes de:</b>	<b>Usted conservará su elegibilidad para recibir los beneficios durante el mes de:</b>
Enero	Marzo
Febrero	Abril
Marzo	Mayo
Abril	Junio
Mayo	Julio
Junio	Agosto
Julio	Septiembre
Agosto	Octubre
Septiembre	Noviembre
Octubre	Diciembre
Noviembre	Enero
Diciembre	Febrero

Debido al cambio antes mencionado, la sección titulada “Regla especial de elegibilidad para recontractación” en la página 2 de la SPD se modifica para que diga lo siguiente:

"Si ya no cumple con los requisitos para acceder al Plan por cualquier motivo, vuelve a trabajar con un empleador participante y se le efectúa un aporte correspondiente antes de que transcurran más de seis meses desde que perdió la elegibilidad, pasará a ser elegible el primer día del mes que coincida con el mes del primer aporte. Supongamos que usted abandona un empleo que le proporciona cobertura el 15 de junio, y su elegibilidad finaliza el 31 de agosto. Usted regresa al empleo cubierto en septiembre y se realiza una contribución requerida para octubre; volverá a calificar como elegible según el Plan a partir del 1 de octubre. También será elegible para los meses de noviembre y diciembre. Si pierde la elegibilidad durante más de seis meses, se le aplicarán las normas de elegibilidad para nuevos empleados para volver a tener acceso al plan. La continuidad de la elegibilidad a partir de entonces se determina según la tabla de elegibilidad que se muestra anteriormente. Para que sus dependientes puedan acceder a la cobertura cuando usted vuelva al trabajo, se debe realizar un copago por dependiente el primer día del mes siguiente tras cumplir 30 días en el empleo. La elegibilidad del dependiente comenzará a partir de la fecha de ese pago.

Si regresa al empleo activo después de una licencia debido a una incapacidad por la que recibió una indemnización laboral, será elegible el primer día del mes siguiente al mes en que regrese al trabajo".

**¿Tiene alguna pregunta?**

Si tiene preguntas con respecto a estos cambios, puede hablar a la Oficina Administrativa al teléfono 1-800-524-8687. También puede comunicarse con la Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados del Departamento de Trabajo de los EE.UU. llamando al (866) 444-3272 o ingresando a [www.dol.gov/ebsa/healthreform](http://www.dol.gov/ebsa/healthreform).

Si tiene una queja o no está conforme con una denegación de cobertura de las reclamaciones según su plan, puede apelar o presentar una queja. Para cualquier otra consulta relacionada con sus derechos o este aviso, o para obtener asistencia, puede llamar al: 1-800-524-8687.

El objetivo de este resumen es satisfacer el requisito de emisión de un resumen según la ERISA. Debería tomarse el tiempo para leer este resumen con detenimiento y guardarlo con la SPD que ya se le proporcionó.