**Guía de Referencia Rápida para Aprendices de Fondos Fiduciarios del Consejo de Distrito # 4**

**Ingresado de contribuciones:** Los contratistas tienen 45 días "después de fin de mes" para enviar un informe de remesa por el trabajo realizado. Cuando los contratistas envían informes mensuales, es posible que no reflejen el trabajo más reciente realizado (es decir, las remesas por el trabajo realizado durante el mes de mayo no deben presentarse hasta el 15 de julio).

**Fechas de entrada en vigencia de las contribuciones**: Cuando los Fondos Fiduciarios reciben una contribución para procesar, las asignaciones de las cuentas de los miembros se basarán en lo siguiente:

**Divisiones de HCA/WRA:** Sobre la base de cómo se calculan las divisiones:

1. **HCA-** Todas las cuentas de HCA deben mantener un saldo mínimo de $1,500. Las contribuciones se desembolsarán en un 97% a HCA hasta que se cumpla con esa cantidad. (3% es tarifa administrativa de la WRA)
2. **WRA**- Si WRA alcanza los $12,500, las contribuciones revertirán al 97% en HCA (3% de la tarifa administrativa fuera de la WRA)
3. Tipo/nivel de cobertura de seguro de salud y división:

| Plan 1 | Plan 2 |
|---|---|
| Sencillo 60/40 | Sencillo 55/45 |
| 2 Personas 90/10 | 2 Personas 85/15 |
| Familia 97/3 | Familia 97/3 |
| | |
| HCA Amt por debajo de $1500 80/20 | |
| Ya no recibe salud en 80/20 | |
| Exención/Basado en el empleador 20/80 | |
| Renuncia / No Basado en el Empleador 20/80 | |

4. Fecha de orden de contribución: **Se asignará una contribución a partir de la fecha de finalización de la nómina de la contribución.** Por lo tanto, cualquiera que sea el estado del seguro de salud en la fecha de finalización de la nómina de la contribución, la división se realizará de acuerdo con la tabla de división anterior (en algunos casos, si las contribuciones se envían después de una remesa más actual de un contratista, no se puede seguir el orden de fecha).

****Una sola contribución no se puede dividir de varias maneras, independientemente del monto en dólares de su HCA/WRA. (Esto puede poner su HCA/WRA por encima del límite de $1,500/$12,500 para esa única contribución; las próximas contribuciones después de eso se dividirán en consecuencia)**

**Seguro médico/dental:** Los miembros deben tener un saldo mínimo de $1,500 en la HCA para calificar para la cobertura. La documentación necesaria para inscribirse en el seguro se puede enviar por correo postal o correo electrónico. Los miembros tienen 30 días a partir de la fecha de presentación para recuperar la cobertura del seguro. Póngase en contacto con la oficina de Fondos Fiduciarios para obtener tarifas e información.

**Incumplimiento del seguro médico:** Una vez que el saldo de la cuenta HCA de un miembro alcanza los $1,500, estos son elegibles para inscribirse en nuestro seguro. Al recibir la carta de incumplimiento, tienen 45 días para responder. Si no se recibe respuesta dentro de este período, el miembro se inscribirá automáticamente en nuestro plan único bajo. Los miembros que ya tienen seguro deben presentar una exención con prueba de cobertura; de lo contrario, quedarán por defecto en nuestro seguro.

**Reembolsos médicos:** Este es un programa de reembolso; por lo tanto, debe pagar la factura antes de solicitar el reembolso. Se debe presentar un formulario de reclamo junto con una factura/libro mayor con el nombre del paciente, la declaración de cargos, el servicio prestado y la fecha con el comprobante de pago, o este reclamo puede ser denegado.

**Para obtener el reembolso de los gastos médicos, dentales y de la vista de su bolsillo, debe tener un seguro de salud basado en el empleador, ya sea a través de DC # 4 o del empleador de su cónyuge o padre. Si tiene la cobertura de su cónyuge, debe haber un formulario de renuncia en el archivo que muestre los dependientes que tienen la cobertura patrocinada por el empleador. Si los dependientes no están en ninguna cobertura basada en el empleador, no se pueden hacer reembolsos en su nombre.**

**Beneficios de desempleo PAP ($250):** El miembro debe tener dinero en **WRA**, debe mostrar prueba de historial de desempleo y debe completar un formulario de solicitud.

**Semana de espera por desempleo ($400):** El miembro debe tener dinero en **WRA**, debe mostrar prueba de historial de desempleo y debe completar un formulario de solicitud.

**Vacaciones:**

Hay un máximo de seis (6) semanas de vacaciones que se pueden tomar entre el 1 de junio y el 31 de mayo del año siguiente. Los impuestos FICA y Medicare son obligatorios, así como las retenciones personales de impuestos estatales y federales. Las vacaciones se toman con el estado de Aprendiz ($850.00 proviene de WRA), Industrial ($850.00 proviene de WRA) o Oficial ($1,600.00 proviene de WRA). Si un miembro llama para presentar la solicitud, deberá recoger el cheque el jueves o viernes y firmarlo. Si debe documentación y tiene un depósito directo configurado, no podemos liberar los fondos, por lo tanto, tendrá un cheque en papel esa semana.

**Vacaciones:**

Hay diez (10) días festivos que se pueden tomar cada año. La fecha límite para tomar las vacaciones del año anterior es el 31 de mayo. No se puede solicitar un día festivo que sea de más de una semana en el futuro (es decir, el día de Navidad no se puede solicitar hasta **una semana antes** de que aparezca en el calendario físico).

**Duelo**:

Será elegible para hasta tres (3) días a $300 por día por los días perdidos del trabajo (no puede estar cobrando desempleo). También debe haber trabajado el día hábil anterior a los días de duelo solicitados, así como el día hábil posterior al último día de duelo solicitado. Los fondos deben estar disponibles en la WRA para recibir este beneficio (si los fondos no están disponibles en el momento del duelo, esto es válido por un año a partir de la fecha de fallecimiento). Se requiere el formulario de solicitud de duelo y prueba de defunción (obituario o certificado de defunción) de un miembro de la familia. Este beneficio solo aplica para familiares directos (padre o suegro, abuelo, cónyuge, hijo o hermano). Este beneficio se aplica a los impuestos del Seguro Social y Medicare sobre el empleador y los empleados, además de los impuestos federales y estatales.

**Jurado:**

Para el beneficio del Servicio de Jurado, debe completar un formulario y proporcionar prueba de los días que sirvió. Puede cobrar $200 por día servido, siempre que tenga fondos suficientes en su WRA. Este beneficio está disponible hasta por un año a partir de las fechas en que prestó servicio, incluso si los fondos no estaban disponibles en el momento del servicio.

**Beneficio de Compensación por Discapacidad/Trabajadores**:

Debe proporcionar prueba de cobro de beneficios, como una copia del talón de cheque. Esto es obligatorio para tener derecho a dichos beneficios. Estos cheques están sujetos a los impuestos FICA y Medicare (tanto del empleador como del

empleado). Los fondos deben estar disponibles en su WRA para cobrar estos beneficios (es decir, para dos (2) semanas de discapacidad de $500.00 ($250 cada semana), se requiere tener un saldo de $560.38).

**Depósito directo:** Ofrecemos depósito directo para los cheques de beneficios de los miembros (vacaciones/días festivos/reembolsos médicos/subpagos de pap). Necesitamos completar el formulario junto con un cheque anulado o un estado de cuenta del banco con su número de ruta y de cuenta. Los depósitos directos se aplican a su cuenta los jueves. (Los horarios de los días festivos pueden variar)

** Si debe documentación o necesita firmar su cheque, no podemos liberar los fondos, por lo tanto, tendrá un Cheque en papel esa semana.

**Cubo de inactividad:**

Si no hay contribución o distribución de su Cuenta de Atención Médica o Cuenta de Reemplazo de Salario durante un período de sesenta (60) meses consecutivos, el saldo de esa cuenta se perderá y se agregará a las reservas del Fondo. Además, cualquier saldo que quede en su cuenta de atención médica después de su fallecimiento (si no le sobrevive un cónyuge o dependientes elegibles), o después de la muerte del sobreviviente de su cónyuge o dependientes elegibles, se perderá y se agregará a las reservas del Fondo. Cualquier saldo restante en su Cuenta de Reemplazo de Salario se perderá a su fallecimiento y se agregará a las reservas del Fondo.

**Seguro de vida:** Los miembros que trabajen 500 horas entre el 1 de mayo y el 30 de abril del año siguiente calificarán para nuestro beneficio de seguro de vida Guardian (sin costo). El período de cobertura es del 1 de agosto al 31 de julio del año siguiente.

El desglose de las prestaciones es el siguiente:

- Cobertura de $50,000 para el miembro
- Cobertura de $5,000 para el cónyuge del miembro
- Cobertura de $2,500 para los dependientes elegibles del miembro de 6 meses a 19 años de edad
- Cobertura de $250 para los dependientes elegibles del miembro de 14 días a 6 meses

**Nota: Se envía por correo un formulario de designación de beneficiarios a cada uno de los miembros después de la calificación, que debe completarse y devolverse a los Fondos Fiduciarios DC # 4 ***CADA AÑO***. Es ***su responsabilidad*** asegurarse de que el formulario de beneficiario se complete y entregue de manera oportuna para garantizar que usted y/o sus beneficiarios reciban estos beneficios.

**Actualización de su dirección:**

Mantenga siempre su dirección actualizada con el Consejo de Distrito #4. Esto es muy importante para los envíos, los formularios W-2 y los cheques que se envían por correo.

El formulario de cambio de dirección se encuentra en nuestro sitio web de DC4 (www.dc4.org) o puede obtener el formulario llamando a la Oficina de Aprendices del Consejo de Distrito (716-565-0112). Los formularios de cambio de dirección deben ser notariados y enviados de vuelta a DC # 4.

**Teléfono de IUPAT Pension: 1-410-564-5500 -** Para cualquier pregunta con respecto a su pensión, llame a este número de teléfono.

**Teléfono de IUPAT Annuity: 1-866-767-1212** - Si tiene alguna pregunta sobre su anualidad, llame a este número de teléfono.

**Formularios HIPAA:**

Los formularios de HIPAA permiten que el cónyuge, padre o quien elijan de un miembro pueda llamar/venir para discutir las siguientes opciones: **POR FAVOR,** complete uno, ya que es posible que los cónyuges y padres no entiendan cuándo no podemos darles saldos de cuenta o información específica de la cuenta, como cuándo se recibieron las contribuciones y cuánto se contribuyó.

**Descripción específica de la información que se utilizará o divulgará**: (Marque todas las que correspondan)

☐ Saldos de cuentas de atención médica ☐ Facturas/Recibos Médicos ☐ Cheques de reembolso

**Finalidad específica de la divulgación:**

☐ Presentación de Reclamaciones Médicas ☐ Consultas sobre el saldo y el estado ☐ Se le permite recoger cheques de reembolso