RESUMEN DEL PROCESO DE APELACIÓN DE PENSIONES

Fondo de Seguro OLDC-OCA | Fondo de Pensiones LDC&C de Ohio | Plan de Pensiones de los Obreros Local No. 265 | Fondo de Anualidades de los Obreros de Ohio | Programa de Capacitación y Aprendizaje de los Obreros de Ohio | LECET de Ohio
800 Hillsdowne Road
Westerville, OH 43081-3302
www.ohiolaborers.com

Teléfono: (614) 898-9006
| (800) 236-6437
Fax: (614) 898-9169
E-mail: pension@ohiolaborers.com

Este es únicamente un resumen de los "Procedimientos de Apelación y Revisión" según se establecen en el Documento del Plan del Fondo de Pensiones del Consejo de Distrito de Obreros y Contratistas de Ohio. Si desea recibir los procedimientos en su totalidad, por favor comuníquese con el Departamento de Pensiones.

Propósito: Los procedimientos que se detallan a continuación deben utilizarse para resolver cualquier disputa relacionada con la denegación total o parcial de una solicitud de beneficios.

Procedimiento: Dentro de los sesenta (60) días posteriores a una determinación adversa de beneficios, el Solicitante (Participante, Beneficiario u otra persona que reclame beneficios a través de o en nombre de dicho Participante) deberá presentar una carta de apelación por escrito a la siguiente dirección:

Junta de Fideicomisarios, LDC&C Pension Fund of Ohio
Attn: Lee Fischer, Gerente de Pensiones
800 Hillsdowne Road
Westerville, OH 43081-3302

La carta de apelación deberá incluir las razones para presentar la reclamación, cualquier hecho, documentación o registro que respalde la reclamación, el nombre y la dirección del solicitante, y cualquier comentario por escrito u otra información relacionada con dicha reclamación.

Tras la recepción de la carta de apelación, el Comité de Apelaciones revisará la reclamación de manera trimestral, tomará una decisión con respecto a la misma y notificará al Solicitante dentro de los cinco (5) días posteriores a la determinación del beneficio. Todas las determinaciones adversas en revisión serán definitivas y vinculantes para todas las partes y no estarán sujetas a revisión o apelación adicional, a menos que se reciba evidencia nueva y convincente junto con una nueva carta de apelación dentro de los treinta (30) días posteriores a la denegación inicial.

Al finalizar el proceso de apelación, usted tiene el derecho de presentar una demanda bajo la Sección 502(a) de ERISA. No tiene derecho a presentar una demanda hasta que haya agotado los procedimientos de apelación del Fondo. Un Participante renunciará permanentemente a su derecho de presentar una demanda o interponer cualquier reclamación contra el Plan o sus fiduciarios con respecto a cualquier determinación adversa de beneficios, incluida cualquier determinación en apelación, a menos que el Participante presente una demanda dentro de los 180 días posteriores a la recepción de la determinación final del Plan. Si un Participante opta por presentar una segunda apelación voluntaria, el plazo para presentar una demanda o interponer cualquier reclamación comenzará a contar a partir de la recepción de la determinación de la segunda apelación.

Información Adicional:
En relación con dicha revisión, el Solicitante o su representante debidamente autorizado (incluido un abogado) tendrá acceso razonable, previa solicitud y sin costo alguno, a copias de todos los documentos, registros y otra información relevante para la reclamación de beneficios.

Si es necesaria una prórroga del plazo para la revisión, la Junta proporcionará al Solicitante un aviso por escrito sobre la extensión, describiendo las circunstancias especiales y la fecha en que se emitirá la determinación de beneficios.