

**FONDO LEGAL
DE
LOS EMPLEADOS
DE HOTELES Y RESTAURANTES
DE
LOS ÁNGELES**

**DESCRIPCIÓN SUMARIA DEL
PLAN LEGAL**

1 de junio de 2017

OFICINAS ADMINISTRATIVAS DEL FONDO
Administración de Programas de Beneficios
1200 Wilshire Blvd., 5th Floor
Los Ángeles, CA 90017

UN MENSAJE DE:
LOS FIDUCIARIOS DEL
FONDO LEGAL DE EMPLEADOS DE HOTELES Y
RESTAURANTES DE LOS ÁNGELES

1 de junio de 2017

Saludos:

Tenemos el agrado de proporcionarle este folleto que resumen las características del Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles. Este Fondo se estableció el 1 de abril de 1989. Está diseñado para proveerle a usted los servicios de un abogado para una amplia variedad de problemas legales.

En las páginas siguientes, encontrará una descripción de los beneficios disponibles para usted y sus dependientes, las normas que regulan la elegibilidad para los beneficios y los procedimientos que deben seguirse para obtener dichos beneficios. Lea atentamente este folleto para que pueda familiarizarse con los beneficios que el Fondo proporciona. Asegúrese de mostrar el folleto a su familia también. Es importante que ellos conozcan estos beneficios, ya que el Fondo también los incluye en su cobertura.

Este Plan se mantiene para su beneficio. Si, en cualquier momento, tiene preguntas sobre el Plan, este folleto, o su estado en virtud del Plan, debe llamar a la Oficina administrativa.

Atentamente.

LA JUNTA DE FIDEICOMISARIOS

FUENTES DE INFORMACIÓN AUTORIZADAS

Las únicas fuentes de información autorizadas son este documento del Plan y el folleto de beneficios, las inserciones del folleto, en su caso, el Contrato de Fideicomiso, y las declaraciones escritas de la Oficina administrativa. Las declaraciones o manifestaciones realizadas por personas distintas del personal designado no son fuentes de información autorizadas. Ningún Empleador o Sindicato, ni ningún representante de un Empleador o Sindicato está autorizado para interpretar el Plan a nombre de la Junta, ni tampoco dicha persona puede actuar como un agente de la Junta de Fideicomisarios. Las preguntas en cuanto a la elegibilidad, los beneficios y otros asuntos deben presentarse a la Oficina administrativa.

INTERPRETACIÓN Y MODIFICACIONES DEL PLAN

El Plan descrito en este folleto puede ser modificado por escrito por la Junta de Fideicomisarios. Solo la Junta está autorizada para interpretar el Plan que se describe en este folleto. La Junta tiene discreción para interpretar el Plan descrito en este folleto, y su interpretación del Plan será definitiva y vinculante para todas las partes. Todos los derechos a los beneficios se determinarán de acuerdo con el Plan, según la interpretación efectuada por la Junta de Fideicomisarios.

Con sujeción a las disposiciones del Contrato Colectivo de Trabajo, los fiduciarios se reservan el derecho a enmendar, modificar o suspender la totalidad o parte de este Plan cada vez que, a su juicio, las condiciones así lo justifiquen.

Este documento se imprime en ambos idiomas, inglés y español. En caso de conflicto entre las versiones en inglés y en español, regirá la versión en idioma inglés.

ÍNDICE

	Página
DEFINICIONES GENERALES	1
CÓMO FUNCIONA EL FONDO	4
REGLAS DE ELEGIBILIDAD:	5
Quiénes pueden ser elegibles para los beneficios	5
Cómo usted es elegible para los beneficios	6
Cómo continúa usted con su elegibilidad	6
Cómo continúa usted su elegibilidad durante una discapacidad	7
Cómo continúa usted con su elegibilidad mediante pagos automáticos	8
Cómo pierde usted su elegibilidad	8
Cómo vuelve usted a ser elegible	9
Elegibilidad para empleados de nuevos empleadores	10
COBERTURA PARA DEPENDIENTES	12
Quiénes son sus dependientes	12
Cuando sus dependientes se vuelven elegibles	12
Inscripción de los dependientes	12
Cómo sus dependientes pierden la elegibilidad	13
Dependientes discapacitados	14
PROGRAMA DE BENEFICIOS	15
Qué servicios legales están cubiertos	15
Qué servicios y costos legales no están cubiertos	21
CÓMO OBTIENE USTED SERVICIOS LEGALES	24
RECLAMACIONES Y PROCEDIMIENTOS DE APELACIÓN	26
Quién puede presentar una reclamación o apelar una reclamación denegada	26
Cómo presentar una reclamación	26
Denegación de una reclamación	26
Procedimiento de apelación	27
Denegación de la apelación	29
Sus derechos	29

ÍNDICE

DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS	30
Suministro de información del participante al Plan	30
No cesión de beneficios	30
Modificación	30
Terminación	31
INFORMACIÓN REQUERIDA POR ERISA	32
Nombre del Fondo	32
Patrocinador y administrador del Plan	32
Junta de Fideicomisarios	32
Nombres, cargos y direcciones de los fiduciarios	33
Tipo de administración	34
Número de identificación del empleador	34
Número del Plan	34
Tipo de Plan	34
Agente de notificación del proceso legal	34
Año del Plan	34
Contrato colectivo de trabajo	35
Fuente de aportes	35
Identidad de los proveedores de beneficios	35
Requisitos del Plan con respecto a la elegibilidad para participación y beneficios	35
Circunstancias que dan lugar a la descalificación, inhabilitación, denegación o pérdida de beneficios	35
Medio de financiación	35
Reclamaciones y procedimientos de apelación	36
Sus derechos según ERISA	36

SECCIÓN I

DEFINICIONES GENERALES

Cada vez que se utilicen los siguientes términos con la letra inicial en mayúscula, tendrán el significado que se especifica a continuación, a menos que el contexto indique claramente lo contrario.

1. **Oficina administrativa:** La Oficina administrativa del Fondo ubicada en 1200 Wilshire Blvd., 5th Floor, Los Ángeles, CA 90017, (562) 463-5020 o (800) 252-9117.
2. **Abogado:** Hadsell Stormer y Renick, LLP, el proveedor exclusivo de servicios legales según este Fondo.
3. **Contrato colectivo de trabajo:** Un contrato colectivo de trabajo entre un Empleador y el Sindicato que exige que un Empleador haga aportes a este Fondo en nombre de un empleado.
4. **Aporte:** Pago realizado o adeudado al Fondo en nombre de un Empleado por un Empleador según los términos de un Contrato Colectivo de Trabajo, así como también los pagos realizados al Fondo en nombre de un Empleado del Sindicato de conformidad con las reglas adoptadas por la Junta de Fideicomisarios.
5. **Empleo cubierto:** Empleo o trabajo cubierto por un Contrato Colectivo de Trabajo, así como también el empleo para el Sindicato para el cual se requiere el pago de Aportes a este Fondo.
6. **Dependiente:** El cónyuge o hijo soltero de un Empleado como se describe en la Sección IV.
7. **Mes de elegibilidad:** Un mes calendario en el que el Empleado o Dependiente es elegible para los beneficios del Plan. El Mes de Elegibilidad es el segundo mes calendario siguiente al mes de referencia en el que se han trabajado las horas requeridas o en el que, de otra manera, se han cumplido las normas de elegibilidad. Consulte la tabla Continuidad de la Elegibilidad en la Sección III.D.

8. **Elegible:** Un Empleado o Dependiente que haya cumplido con todos los requisitos de elegibilidad como se explica en este folleto y que, por lo tanto, tenga derecho a beneficios durante un Mes de Elegibilidad. Las reglas de elegibilidad son establecidas y modificadas de vez en cuando por la Junta de Fideicomisarios.
9. **Empleado:** Una persona que trabaja en un Empleo cubierto y las demás personas que se describen en la Sección III.A.
10. **Empleador:** Cualquier empleador obligado a un Contrato Colectivo de Trabajo con el Sindicato, así como también el Sindicato. Póngase en contacto con su Sindicato local o la Oficina administrativa si tiene una pregunta respecto de si un empleador está cubierto por un contrato del Sindicato o hace aportes a este Fondo.
11. **Fondo:** El Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles.
12. **Horas:** Todas las horas trabajadas por un Empleado si se requiere que sean pagadas por el Contrato Colectivo de Trabajo, y todas las horas no trabajadas pero que también deban ser pagadas mediante el Contrato Colectivo de Trabajo, tales como mínimos de turnos, vacaciones, días festivos, etc., por las cuales el Fondo recibe aportes.
13. **Plan:** Las reglas de elegibilidad por escrito y el programa de beneficios legales establecidos, y, de aquí en adelante, modificados por la Junta de Fideicomisarios.
14. **Fideicomiso:** El fideicomiso establecido por el Contrato de Fideicomiso que dispone el Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles, celebrado el 27 de febrero de 1990, vigente el 1 de abril de 1989, y cualquier modificación, enmienda, prórroga o renovación de este.
15. **Contrato de Fideicomiso:** El Contrato de Fideicomiso que dispone el Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles, celebrado el 27 de febrero de

1990, vigente el 1 de abril de 1989, y cualquier modificación, enmienda, prórroga o renovación de este.

16. **Sindicato**: UNITE HERE Local 11, AFL-CIO.

SECCIÓN II

CÓMO FUNCIONA EL FONDO

El Fondo proporciona a usted y sus Dependientes elegibles una amplia variedad de servicios legales personales gratuitos. Los beneficios son muy amplios, pero hay limitaciones y exclusiones. Lea detenidamente la Lista de beneficios, Sección V. Los servicios de preparación de la declaración de impuestos personales también pueden estar disponibles por parte de asesores fiscales seleccionados por el Fondo. Se le notificará si el Programa de Preparación de la Declaración de Impuestos está disponible para usted para cualquier año fiscal.

Cuando necesite un servicio legal cubierto por el Fondo, solo tiene que llamar por teléfono a Hadsell, Stormer y Renick al (213) 785-6999 para concertar una cita. Excepto lo indicado en virtud de la Lista de beneficios en la Sección V, los beneficios son proporcionados por el Fondo, sin costos para usted.

Usted recibe los servicios proporcionados por el Fondo como cliente del Abogado. Su relación con el Abogado está sujeta a todas las leyes y reglas que rigen el ejercicio del derecho en el Estado de California.

El Abogado mantendrá la estricta confidencialidad de la relación abogado-cliente. Sin embargo, los Fiduciarios podrán tener acceso a la información limitada necesaria para la administración del Fondo.

El Abogado se negará a prestar servicios si el asunto es claramente infundado o frívolo, o tiene como fin hostigar a otros.

El Fondo no tiene ninguna responsabilidad por la conducta de cualquier Abogado que participe. La firma de Hadsell Stormer & Renick es responsable de todos los servicios prestados a través de sus bufetes de abogados.

SECCIÓN III

REGLAS DE ELEGIBILIDAD

A. QUIÉNES PUEDEN SER ELEGIBLES PARA LOS BENEFICIOS

Usted se convierte en un participante en el Fondo y puede ser elegible para los beneficios si el Empleador está obligado, en virtud de los términos de un Contrato Colectivo de Trabajo, a hacer aportes a este Fondo en su nombre.

También puede ser elegible si trabajó para dicho empleador y luego:

1. Califica para la continuidad de los beneficios durante la discapacidad (Consulte el Apartado D más adelante).
2. Continúa con sus beneficios del Fondo Legal por medio de **pagos en efectivo individuales** durante los períodos en los que no está trabajando (consulte el Apartado E más adelante).

Se pueden aplicar disposiciones especiales de elegibilidad a las personas en las siguientes categorías. Póngase en contacto con la Oficina administrativa para obtener información adicional con respecto a estas disposiciones:

3. **Los empleados que trabajan para un Empleador nuevo** en el primer mes de un Contrato Colectivo de Trabajo. (Consulte el Apartado H).
4. **Empleados del Sindicato.**

Si tiene alguna pregunta con respecto a un empleador específico o su elegibilidad, póngase en contacto con la Oficina administrativa:

1200 Wilshire Blvd., 5th Floor
Los Angeles, CA 90017
(562) 463-5020 o (800) 252-9117

B. CÓMO USTED ES ELEGIBLE PARA LOS BENEFICIOS

Usted será elegible para beneficios el primer día del segundo mes calendario después de trabajar 60 o más horas por mes en un Empleo Cubierto durante cinco meses consecutivos. Esta regla se explica en la siguiente tabla:

TABLA DE ELEGIBILIDAD INICIAL	
Si trabaja por lo menos 60 o más horas por mes durante 5 meses consecutivos desde	Usted será elegible en
Enero a mayo	JULIO
Febrero a junio	AGOSTO
Marzo a julio	SEPTIEMBRE
Abril a agosto	OCTUBRE
Mayo a septiembre	NOVIEMBRE
Junio a octubre	DICIEMBRE
Julio a noviembre	ENERO
Agosto a diciembre	FEBRERO
Septiembre a enero	MARZO
Octubre a febrero	ABRIL
Noviembre a marzo	MAYO
Diciembre a abril	JUNIO

Ejemplo: Un nuevo empleado que comienza a trabajar para un Empleador en enero y trabaja 60 horas o más en cada uno de los cinco meses consecutivos de enero a mayo será elegible para los beneficios a partir del 1 de julio.

Los meses en los que usted no trabaje 60 o más horas debido a una discapacidad ocurrida dentro o fuera del trabajo no se tendrán en cuenta a efectos de calcular los cinco meses consecutivos requeridos para ser elegible.

C. CÓMO CONTINÚA USTED CON SU ELEGIBILIDAD

Usted continuará siendo elegible, siempre y cuando trabaje 60 o más horas al mes en un Empleo cubierto. También puede continuar siendo elegible por un período limitado sobre la base de *pagos en efectivo individuales* o la *continuación de la discapacidad* a corto plazo como se

describe en los Apartados D y EE de esta sección más adelante.

Como se ilustra en la tabla siguiente, el mes de elegibilidad es el segundo mes siguiente al mes en el que usted trabaja las 60 horas.

CONTINUIDAD DE LA ELEGIBILIDAD	
Mes de trabajo	Mes de elegibilidad
ENERO	MARZO
FEBRERO	ABRIL
MARZO	MAYO
ABRIL	JUNIO
MAYO	JULIO
JUNIO	AGOSTO
JULIO	SEPTIEMBRE
AGOSTO	OCTUBRE
SEPTIEMBRE	NOVIEMBRE
OCTUBRE	DICIEMBRE
NOVIEMBRE	ENERO
DICIEMBRE	FEBRERO

Tenga en cuenta que hay un lapso de un mes entre el mes de trabajo y el mes de elegibilidad. Los informes del Empleador de las horas trabajadas se reciben y procesan durante este mes.

D. CÓMO CONTINÚA CON SU ELEGIBILIDAD DURANTE UNA DISCAPACIDAD

Según la **continuación por discapacidad**, su elegibilidad para los beneficios continúa por un período de seis meses, a partir del mes en que sufra la discapacidad. Usted es elegible para la continuación por discapacidad si (a) sufre una discapacidad; y (b) es elegible para los beneficios en el mes en que sufrió la discapacidad; y (c) también trabajó por lo menos 60 horas en un Empleo cubierto en nueve o más de los 12 meses inmediatamente anteriores al mes en que ocurre la discapacidad.

Usted sufre una discapacidad a los efectos de la continuación por discapacidad si tiene una enfermedad o

lesión que le impide trabajar en su trabajo habitual según un Contrato Colectivo de Trabajo. La discapacidad puede ser establecida al recibir usted los beneficios del Seguro de Discapacidad del Estado de California, mediante una evaluación de la discapacidad en virtud de una indemnización por accidentes de trabajo, o mediante otra evidencia que incluye, entre otros, la opinión de su médico tratante. La Junta de Fideicomisarios podrá, a su criterio, requerir un examen físico por parte de un médico seleccionado por el Fondo.

E. CÓMO CONTINÚA USTED CON SU ELEGIBILIDAD MEDIANTE PAGOS AUTOMÁTICOS

Si su elegibilidad para el Fondo Legal termina, puede continuar con ella durante un período máximo de seis meses consecutivos mediante pagos personales. Los pagos personales también pueden hacerse para continuar la elegibilidad si usted la pierde debido a que su Empleador no ha realizado los Aportes adeudados en su nombre.

Usted puede hacer arreglos con la Oficina administrativa para continuar la elegibilidad para usted y sus Dependientes, en su caso, mediante la solicitud de los Formularios de Envío de Pagos Personales Individuales requeridos.

Bajo ninguna circunstancia puede aceptarse un pago personal después del primer día del mes siguiente al mes de elegibilidad.

Las tasas de pagos personales son establecidas por los Fiduciarios en forma periódica. Para las tasas actuales, póngase en contacto con la Oficina administrativa.

F. CÓMO PIERDE USTED SU ELEGIBILIDAD

Usted perderá su elegibilidad al final del mes calendario siguiente a cualquier mes en que trabaje menos de 60 horas.

Ejemplo: Si usted trabaja menos de 60 o más horas en abril, perderá la elegibilidad al final de mayo.

El último día del mes calendario siguiente al mes calendario para el que usted no puede hacer el pago en efectivo individual a través de la Oficina administrativa.

O

El último día del mes calendario siguiente al mes calendario para el cual usted no puede calificar para la continuación por discapacidad.

Existe una excepción a estas reglas. Si ha comenzado a recibir los servicios jurídicos del Fondo antes de la fecha en que termine su elegibilidad, continuará recibiendo beneficios de servicios legales para ese caso legal en particular hasta que finalice.

G. CÓMO VUELVE USTED A SER ELEGIBLE

Si dejó de ser elegible durante menos de 5 meses:

Siempre que no pierda la elegibilidad durante cinco (5) meses consecutivos, no tendrá que volver a calificar como un nuevo Empleado. Volverá a ser elegible el primer día del segundo mes calendario después de que vuelva a trabajar 60 horas o más en un mes.

Ejemplo: Usted fue elegible en marzo debido a que trabajó más de 60 horas en enero. No trabajó, o trabajó menos de 60 horas o más por mes, de febrero a mayo. Usted no será elegible durante los cuatro meses de abril, mayo, junio y julio. Si trabaja 60 horas o más en junio, será elegible nuevamente el 1 de agosto.

Si dejó de ser elegible durante más de 5 meses:

Si pierde la elegibilidad durante más de cinco (5) meses consecutivos, debe volver a calificar para la elegibilidad como si fuera un nuevo empleado.

Ejemplo: Usted fue elegible en marzo debido a que trabajó más de 60 horas en enero. No trabajó, o trabajó menos de 60 horas por mes, de febrero a mayo.

Usted no será elegible durante los cinco meses de abril a agosto. Si trabaja más de 60 horas en julio o posteriormente, debe volver a calificar para la elegibilidad como un nuevo

empleado, trabajando más de 60 horas durante cinco (5) meses consecutivos.

Cualquier mes en el que no trabaje más de 60 horas debido a una discapacidad que ocurrió dentro o fuera del trabajo no se contará para el cálculo de la pérdida de elegibilidad durante cinco meses consecutivos o los meses consecutivos necesarios para volver a calificar como un nuevo Empleado.

H. ELEGIBILIDAD PARA EMPLEADOS DE NUEVOS EMPLEADORES

(a) Usted será elegible en el primer día del mes calendario siguiente al mes calendario en el que el Empleador primero debe hacer aportes al Fondo para los empleados de su oficio, grupo o departamento en su lugar de trabajo; siempre que

- (1) trabajó o estuvo obligado a recibir el pago de 60 horas durante el mes calendario en que se produce la “fecha de vigencia”; y
- (2) su empleador ha informado y pagado al Fondo los aportes obligatorios por todas las horas trabajadas por todos los Empleados en dicha “fecha de vigencia” o después de esta.

La “fecha de vigencia” es la fecha en que su Empleador primero está obligado a hacer aportes al Fondo para Empleados en su oficio, grupo o departamento, en su lugar de trabajo.

- (b) Si su Empleador no hizo aportes en su nombre, y:
- (1) usted creyó de buena fe que su Empleador debía hacer aportes al Fondo y, en base a tal creencia, permaneció en dicho empleo por no más de 12 meses después de que su Empleador dejó de hacer aportes en su nombre;
 - (2) usted proporciona evidencia satisfactoria a los Fiduciarios de que ha trabajado las horas requeridas para continuar u obtener la elegibilidad basada en este tipo de empleo; y

- (3) usted ha trabajado las horas requeridas por la Sección III para un Empleador o Sindicato local dentro de cualquiera de los dos (2) meses calendarios inmediatamente siguientes al mes en que deja de trabajar para el Empleador no contribuyente.

Entonces, usted será elegible a partir del primer día del segundo mes siguiente al mes en el que trabaja y para el cual los aportes son realizados en su nombre por un Empleador o Sindicato local, siempre y cuando:

- (A) presente una solicitud en la Oficina administrativa para la cobertura en virtud de este Apartado G dentro de los treinta (30) días posteriores a la reanudación del Empleo cubierto; y
- (B) cumpla todos los demás requisitos de elegibilidad.

SECCIÓN IV

COBERTURA PARA DEPENDIENTES

A. QUIÉNES SON SUS DEPENDIENTES

“Dependientes” significa su cónyuge legal e hijos solteros. “Hijos” incluye los hijos biológicos, hijastros e hijos adoptivos (incluidos niños dados en adopción) menores de 26 años. Los nietos de dependientes solteros e hijos adoptivos menores de 26 años pueden estar cubiertos como Dependientes si están viviendo con usted y son mantenidos principalmente por usted. En el caso de hijos adoptivos, se requiere una copia de la orden judicial original que fija la condición del hijo adoptivo en la familia del Empleado.

Nota: El límite máximo de edad podrá ampliarse para hijos con discapacidad (consulte el Apartado E, más adelante, en la página 14).

B. CUÁNDO SUS DEPENDIENTES SE VUELVEN ELEGIBLES

Sus Dependientes serán elegibles para los beneficios el mismo día que usted se vuelva elegible (una vez completados los formularios de inscripción, como se describe en el Apartado C, más adelante). Si usted agrega Dependientes, tales Dependientes se volverán elegibles el día que cumplan con la definición de Dependiente. La elegibilidad de cualquier Dependiente terminará automáticamente el primer día del mes después de que la persona deja de calificar como Dependiente.

C. INSCRIPCIÓN DE LOS DEPENDIENTES

Los empleados deben completar una tarjeta de inscripción en la que nombren a sus Dependientes antes de que los Dependientes se vuelvan elegibles. La Oficina administrativa puede requerir certificados de matrimonio, certificados de nacimiento u otra evidencia que acredite relaciones y evidencia de apoyo financiero y de residencia antes de certificar la inscripción de Dependientes y la elegibilidad para beneficios, y dicha

documentación se puede requerir de forma periódica para continuar con la inscripción de Dependientes.

Usted debe notificar a la Oficina Administrativa si cambia su estado civil, incorpora nuevos Dependientes, su Dependiente deja de ser un “Dependiente” según lo definido en este Plan, o usted o su cónyuge cambian su dirección.

D. CÓMO SUS DEPENDIENTES PIERDEN LA ELEGIBILIDAD

La elegibilidad de sus Dependientes terminará cuando termine su elegibilidad. Además, la elegibilidad de sus Dependientes terminará en las siguientes circunstancias, independientemente de su elegibilidad:

1. La elegibilidad de un cónyuge divorciado termina al final del mes en el que se dicta la sentencia de divorcio.
2. La elegibilidad de un hijo termina al final del mes en que se casa, alcanza la edad de 26 años o, de otra manera, no cumple con la definición de Dependiente según el Fondo. En ciertas circunstancias, los beneficios de los hijos pueden extenderse. Consulte “Dependientes discapacitados” en el Apartado E., más adelante, en la página 14.
3. En caso de fallecimiento del Empleado, la elegibilidad para Dependientes inscritos continuará hasta el final del mes en que el Empleado fallecido cumplió con los requisitos de elegibilidad.
4. La elegibilidad de un Dependiente terminará en la fecha de muerte del Dependiente, o en la fecha en que el Dependiente ingrese al servicio militar de tiempo completo.

Al igual que sucede con su cobertura, si un Dependiente comenzó a recibir los servicios jurídicos del Plan antes de la fecha en que termina su elegibilidad, el Fondo continuará

proporcionando servicios legales para el caso en particular hasta que finalice.

E. DEPENDIENTES DISCAPACITADOS

Un hijo mayor de 26 años puede ser elegible para los beneficios si califica como **Discapacitado** en virtud de las siguientes reglas. Con el fin de obtener una cobertura, se debe completar y presentar una solicitud por escrito en la Oficina administrativa y el padre/Empleado debe recibir de la Oficina administrativa la confirmación por escrito de la elegibilidad del hijo. Los formularios de solicitud están disponibles en la Oficina administrativa.

Hijos discapacitados

Un hijo soltero, que es incapaz de mantenerse por sí solo a causa de un retraso mental o una discapacidad física, tendrá la continuación de la cobertura después de cumplir los 26 años si:

1. la discapacidad del hijo es permanente;
2. el hijo depende principalmente de la manutención por parte del Empleado elegible.

Una prueba de dicha discapacidad y dependencia se requerirá inicialmente y a intervalos periódicos a partir de ese momento.

SECCIÓN V

PROGRAMA DE BENEFICIOS

A. ¿QUÉ SERVICIOS LEGALES ESTÁN CUBIERTOS?

SERVICIO LEGAL PROPORCIONADO	DESCRIPCIÓN
I. ASUNTOS DEL CONSUMIDOR	Consulta general y asesoramiento Preparación de contestaciones <i>pro per</i> (en representación propia) a demandas civiles o pequeñas acciones de reclamaciones Reclamaciones de exención presentadas en respuesta a un embargo de salario
II. BENEFICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL	Consulta general y asesoramiento Asesoramiento y asistencia en solicitudes de beneficios de sobrevivientes Asesoramiento y asistencia en transferencias de ingresos calificados Asesoramiento y asistencia en beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), sin incluir la representación en las audiencias
III. QUIEBRA PERSONAL	Consulta general y asesoramiento Preparación y presentación de Solicitudes de Quiebra Voluntaria según el Capítulo 7 para aquellas personas que no puedan pagar a sus acreedores y busquen cancelar la deuda Preparación para y representación en las Juntas de

<p>III. (Continuación)</p>	<p>Acreeedores según 341(a) después de la presentación de la Solicitud de Quiebra Voluntaria de acuerdo con el Capítulo 7</p> <p><i>Nota: Los Participantes o Dependientes son responsables por el costo de los informes crediticios y las clases con acreedores determinadas por el tribunal. El costo 2016 para este concepto es de \$60 para una solicitud individual, o \$90 para una solicitud de quiebra conjunta (en el caso de parejas casadas). Estas cantidades están sujetas a cambios.</i></p>
<p>IV. ASUNTOS INMOBILIARIOS</p>	<p>Consulta general y asesoramiento en relación con la compra de una vivienda ocupada por su propietario</p> <p>Revisión de documentos en custodia, perfiles de propiedades y otros documentos en relación con la compra de una vivienda ocupada por su propietario</p> <p>Asesoramiento solo sobre escrituras traslativas de dominio sin garantía de título y escrituras de coarrendatarios (máximo de ½ hora) No incluye la preparación de estos documentos.</p>
<p>V. CONTROVERSIAS ENTRE PROPIETARIOS Y ARRENDATARIOS</p>	<p>Consulta, asesoramiento y asistencia en cuestiones de arrendatarios y viviendas, incluidos aumentos de la renta, control de renta, salud y seguridad, y depósitos de garantía</p> <p>Asesoramiento y asistencia en avisos de pago o desalojo con una</p>

V. (Continuación)	<p>antelación de 3 días o avisos de cumplimiento o desalojo con una antelación de 3 días; también avisos con una antelación de 30 y 60 días</p> <p>Asesoramiento y asistencia en la obtención de reparaciones a las unidades</p> <p>Asesoramiento y asistencia en la obtención de la devolución de los depósitos de garantía</p> <p>Contestaciones a demandas por retención ilícita de inmueble (acciones de desalojo), con representación en juicio solo en casos meritorios</p>
VI. TESTAMENTOS	<p>Consulta y asesoramiento</p> <p>Preparación de testamentos simples</p> <p>Testamentos recíprocos entre cónyuges</p>
VII. DELITOS MENORES PENALES	<p>Consulta general y asesoramiento</p> <p>Asistencia solo en negociaciones de alegatos</p>
VIII. DERECHO DE FAMILIA	<p>Preparación y presentación de solicitudes de disolución de matrimonios en los que ninguna de las partes tenga alguna controversia en cuanto a la propiedad, la manutención de hijos o problemas de custodia</p> <p>Preparación y presentación de solicitudes de sentencia en rebeldía en el proceso de disolución matrimonial cuando</p>

<p>VIII. (Continuación)</p>	<p>ninguna de las partes tenga alguna controversia en cuanto a asuntos de bienes, manutención de los hijos o custodia</p> <p>Preparación y presentación de contestaciones a demandas de manutención de menores del condado</p> <p>Representación en negociaciones en casos de manutención de menores presentadas por el fiscal de distrito</p> <p>Preparación y presentación de solicitudes de modificaciones a o la terminación del pago de la manutención de menores</p> <p>Preparación y presentación de los ajustes al gravamen de la junta recaudadora de impuestos de franquicias</p>
<p>IX. INMIGRACIÓN</p>	<p>Consulta sobre inmigración</p> <p>Renovación del Permiso de trabajo, I-765</p> <p>Permiso de trabajo provisorio, disponible cuando la solicitud de permiso de trabajo se encuentra pendiente por más de 90 días</p> <p>Renovación/Reemplazo de la Tarjeta verde, I-90</p> <p>Solicitud según la Ley de Libertad de Información (FOIA, por sus siglas en inglés) de una copia del archivo a Inmigraciones</p> <p>Solicitud de Ciudadanía, N-400</p>

IX. (Continuación)

Solicitud de Visa Familiar, para el cónyuge o el hijo, o cuando el miembro del Plan sea el beneficiario (I-130)

Proceso Consular, para obtener la visa de inmigrante para un cónyuge o hijo en un consulado en el extranjero

Solicitud de Ajuste de Estatus Inmigratorio, I-485, para obtener la residencia permanente legal basada en las solicitudes de visa familiar o asilo

Declaración Jurada de Apoyo, I-864

Representación en la Entrevista de Ajuste del Estatus Inmigratorio (según sea necesario)

Eliminación del estado condicional en la Residencia legal permanente, I-751.

Estado de protección temporal (TPS), I-821.

Solicitud de suspensión de deportación o cancelación de expulsión de conformidad con la Ley NACARA, I-881, para obtener la residencia legal permanente para ciertos salvadoreños, guatemaltecos y sus cónyuges e hijos

Visas V, I-539 para ciertos cónyuges e hijos que son beneficiarios de las solicitudes de visas familiares I-130 presentadas con anterioridad al 21 de diciembre de 2000

IX. (Continuación)

Visas K, I-129 para prometidos y cónyuges de ciudadanos estadounidenses que esperan en el exterior por las visas, y los hijos del cónyuge

Consulta sobre Solicitud de Visa familiar (I-130)

Consulta sobre Ajuste del estado inmigratorio (I-485)

Solicitud de Ciudadanía (N-400)

Legalización (Amnistía) según la Ley LIFE, solo para miembros de una demanda colectiva que ingresaron a los Estados Unidos antes del 1 de enero de 1982

Solicitudes de beneficios de Familia Unity y solicitudes de amnistía para ciertos cónyuges e hijos

Solicitudes de asilo

Solicitud de Permiso de reingreso, para solicitar el permiso para reingresar a los EE. UU. después de viajar al extranjero

Documento de viaje para refugio, para asilados que solicitan permiso para volver a ingresar a los

Estados Unidos después de viajar al extranjero

Consulta general y asistencia para completar y presentar los formularios para el Programa de Acción Diferida ("DACA") de los

IX. (Continuación)	Servicios de Inmigración y Ciudadanía de los EE. UU.
X. SERVICIOS VARIOS	Servicio de escribano completo para la certificación de firmas en los documentos Poderes notariales Cartas de autorización Declaraciones juradas de apoyo Traducción de los documentos utilizados en el trámite de inmigración, como el certificado de nacimiento, certificado de matrimonio, certificado de divorcio, certificado de defunción
XI. COSTOS LEGALES Y TASAS JUDICIALES	El plan cubre la mitad de los costos legales, las tasas judiciales y los honorarios por servicios. El Plan no cubre los costos de entrega de notificaciones personales o extranjeras, informes crediticios o clases de acreedores requeridos en relación con una declaración de quiebra.

B. ¿QUÉ SERVICIOS Y COSTOS LEGALES NO ESTÁN CUBIERTOS?

Los siguientes servicios legales no están cubiertos por el Plan. (Algunos de estos servicios no están cubiertos porque los planes de servicios legales grupales tienen prohibido por ley cubrirlos).

1. Cualquier objeto de controversia relacionado con un Empleador o Sindicato o un agente o empleado del Sindicato o Empleador; o este Fondo, UNITE HERE Health, o el Fondo de Retiro de Sindicatos y Empleadores

de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles, o los Fiduciarios, agentes y empleados de dichos Fondos.

2. Servicios legales a un Dependiente en perjuicio de los intereses del Empleado. Esto puede incluir el cierre de un caso abierto existente si surge un conflicto.
3. Multas y sentencias judiciales.
4. Todos los costos asociados con la compra de viviendas, incluidas las comisiones por bienes en custodia, cierre, seguro de título, revisión de título, o costos similares.
5. Cualquier asunto relacionado con una actividad comercial o industrial o de otro tipo relacionada con bienes o actividades para la generación de ingresos.
6. Boletos de estacionamiento.
7. Cuestiones relacionadas con conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas (DUI, por sus siglas en inglés).
8. Reclamaciones o defensas infundadas o especulativas.
9. Apelaciones.
10. Casos de honorarios de contingencia.
11. Acciones colectivas.
12. Cualquier defensa en el cobro de una deuda menor a \$750.00.
13. Cargos o sentencias por delitos graves.
14. Representación de los miembros que son propietarios en una disputa de propietarios e inquilinos.
15. Cualquier disolución del matrimonio (divorcio) impugnada. Una disolución (divorcio) impugnada ocurre cuando las partes (marido y mujer) no están de acuerdo

en cuanto al divorcio, cuestiones de custodia o la distribución de los bienes.

16. Cuestiones de patentes o derechos de autor.
17. Cualquier quiebra relacionada con una actividad comercial o negocio o que, de otra manera, involucre bienes o actividades para la generación de ingresos.
18. Redacción de fideicomisos en vida u otros documentos o cuestiones testamentarios.
19. Cualquier cuestión no prevista expresamente en el Programa de Beneficios, en el Apartado A. anterior.
20. Consultas relativas a servicios que no están cubiertos por el Plan.
21. Representación fuera del condado de California donde resida el Empleador.

¿Qué pasa con las multas o sanciones?

No se proporciona cobertura para el pago de multas, sanciones, sentencias u otras concesiones monetarias. Dicho pago es su responsabilidad.

¿Qué pasa si los honorarios del abogado son adjudicados por un tribunal o incluidos en un acuerdo?

Los honorarios de abogado cobrados en virtud de una sentencia o un acuerdo de conciliación pertenecen al Plan y deben ser reembolsados al Plan.

SECCIÓN VI

¿CÓMO OBTIENE USTED SERVICIOS LEGALES?

La Junta de Fideicomisarios ha celebrado un contrato *exclusivo* con:

Hadsell Stormer & Renick LLP
250 E. 1st Street - Suite 1201
Los Ángeles, CA 90012
Teléfono: (213) 785-6999

Horario de atención:

Lunes a viernes:
de 9:00 a. m. a 5:00 p. m.

como el único proveedor de servicios legales para Empleados y Dependientes elegibles inscritos en el Fondo.

Para consultar a un abogado, llame por teléfono a **Hadsell Stormer & Renick** para concertar una cita. Cuando llame por teléfono, asegúrese de identificarse como Participante en el Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles. La Fiscalía confirmará su elegibilidad para los beneficios con el Gerente administrativo. El Fondo **NO PAGARÁ** los servicios legales recibidos en otro lugar que no sea **Hadsell Stormer & Renick**.

Usted puede consultar con un Abogado las veces que sea necesario. No hay limitaciones en el uso de sus beneficios de servicios legales, siempre y cuando usted o sus Dependientes sean elegibles para los servicios en el momento que los solicite. Sin embargo, el Abogado no lo representará si cree que su posición es infundada, frívola o acosadora.

De otra manera que no sea como se establece anteriormente en la Sección V, Programa de Beneficios, XI. Costas legales y tasas judiciales, no hay deducibles ni copagos. La Fiscalía habitualmente maneja todas las cuestiones de elegibilidad y reclamaciones directamente con el Fondo. Sin embargo, usted puede estar seguro de que recibirá los servicios legales

con la plena confidencialidad de la relación abogado-cliente. Ni su Empleador, ni su Sindicato, ni el Fondo sabrán nada acerca de las cuestiones sobre las que usted recibe la representación del Abogado, salvo lo descrito en el contrato de prestación de servicios profesionales entre el abogado y el cliente. Sin embargo, los Fiduciarios podrán tener acceso a información limitada necesaria para la administración del Fondo.

Los servicios de preparación de la declaración de impuestos personales también pueden ser ofrecidos por asesores fiscales seleccionados por el Fondo. Se le notificará si el Programa de Preparación de la Declaración de Impuestos está disponible para usted para un año fiscal específico.

SECCIÓN VII

RECLAMACIONES Y PROCEDIMIENTOS DE APELACIÓN

A. ¿QUIÉN PUEDE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN O APELAR UNA RECLAMACIÓN DENEGADA?

Usted o su Dependiente, o un representante autorizado suyo o de su Dependiente (denominados conjuntamente en esta Sección como “ustedes”) pueden presentar una reclamación de beneficios o apelar una reclamación denegada en la Oficina administrativa. Es posible que deban proporcionar documentación que demuestre que una persona es, de hecho, su representante autorizado.

B. CÓMO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN

Su reclamación se considera “presentada” en la fecha en que usted se ponga en contacto con el Abogado para solicitar servicios legales en virtud del Fondo, o, si está disponible, el asesor fiscal seleccionado por el Fondo para solicitar los servicios de preparación de la declaración de impuestos personales.

El Abogado (o asesor fiscal) debe aprobar o denegar su reclamación dentro de los noventa (90) días después de presentada la reclamación, a menos que circunstancias especiales requieran una prórroga para procesarla. Si se requiere dicha prórroga, se le notificará por escrito dentro del período inicial de 90 días de las circunstancias especiales que requieran la prórroga y la fecha en la que el Abogado (o asesor fiscal) espera emitir una decisión, que no será superior a 180 días a partir de la fecha de presentación de la reclamación.

C. DENEGACIÓN DE UNA RECLAMACIÓN

Si se deniega su reclamación, en su totalidad o en parte, se le notificará de la negativa por escrito. Este aviso de denegación por escrito incluirá la siguiente información:

1. las razones específicas para la denegación;
2. referencia a las disposiciones específicas del Plan en que se basa la denegación;
3. una descripción de cualquier material o información adicional necesaria para perfeccionar su reclamación y una explicación de por qué es necesaria;
4. una descripción de los procedimientos del Plan que se deben seguir para apelar la denegación de la reclamación y los plazos aplicables a tales procedimientos;
5. una declaración de su derecho a interponer una demanda civil en virtud de la Sección 502 (a) de ERISA después de una denegación de la apelación de la reclamación.

D. PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN

Si su reclamación es denegada, usted puede solicitar que la negativa sea analizada en virtud del siguiente Procedimiento de revisión:

1. Usted debe presentar una solicitud por escrito para una apelación ante la Oficina administrativa dentro de los sesenta (60) días después de recibir el aviso de denegación, o sesenta y cinco (65) días a partir de la fecha de envío de este, la fecha que ocurra antes. La Junta de Fideicomisarios puede renunciar al plazo de 60 días para la interposición de una apelación, si usted presenta pruebas que, si hubieran estado disponibles en el momento en que la reclamación fue considerada inicialmente, habrían establecido elegibilidad para los beneficios de retiro. Su apelación se considerará “presentada” cuando sea recibida por la Oficina administrativa, independientemente de si contiene toda la información necesaria para emitir una decisión.

2. Tras la presentación de una apelación, la Oficina administrativa fijará una fecha para una audiencia ante el Comité de Apelaciones para Retiros de la Junta (el “Comité”), y le informará la fecha, el lugar y la hora de la audiencia. Como parte del procedimiento de revisión, se le proporcionará, a petición y de forma gratuita, acceso

razonable y copias de todos los documentos, registros y demás información pertinente a su reclamación. Por otra parte, usted puede presentar comentarios, documentos, registros y demás información que se examinará en la audiencia, sin tener en cuenta si tal información fue presentada o considerada en la revisión inicial.

3. En la audiencia, puede presentarse personalmente, con el abogado si lo desea, y puede aportar pruebas y argumentos. Después de la audiencia, el Comité enviará un resumen y una recomendación a la Junta, que a su vez emitirá la decisión final.

4. La Junta, que se reúne al menos cuatro veces al año, debe tomar una decisión a más tardar en la fecha de la primera reunión que se produzca al menos treinta (30) días después de que usted presente su apelación, a menos que circunstancias especiales requieran una prórroga para la revisión. Si se requiere tal prórroga, se le notificará por escrito, antes del inicio de la prórroga, de las circunstancias especiales que requieran la extensión de tiempo y la fecha en la que se emitirá la decisión, que será a más tardar en la tercera reunión ordinaria de la Junta después de la presentación de la apelación. Si la razón para adoptar la prórroga es obtener información adicional de su parte, y en el aviso de la extensión de tiempo se describe específicamente la información requerida, usted tendrá por lo menos noventa (90) días a partir de la recepción de la notificación de la prórroga en los que proporcionará dicha información. La decisión se tomará en la primera reunión ordinaria, que es al menos 30 días después de que usted responda. Si, sin embargo, después de un período razonable, pero de no menos de noventa (90) días, usted no ha respondido a la solicitud de información adicional, la Junta podrá decidir la apelación, siempre y cuando le notifique por escrito al menos sesenta (60) días antes de tomar la decisión de que se tomará tal determinación, independientemente de si usted responde. Una vez que la Junta tome su decisión sobre el informe, se le notificará a usted dentro de los 5 días.

5. Los beneficios según este Plan se pagarán solo si la Junta decide, a su discreción, que tiene derecho a ellas. En la apelación, la Junta tendrá plena discreción y autoridad para resolver todas las cuestiones relativas a la administración, interpretación y aplicación de este Plan y el Contrato de Fideicomiso, y para decidir sobre cualquier cuestión de elegibilidad y la cantidad de beneficios. La Junta tiene autoridad discrecional para conceder o denegar los beneficios en virtud de este Plan. Por otra parte, la Junta tiene autoridad discrecional para determinar los hechos en relación con cualquier reclamación. La decisión de la Junta será definitiva.

E. DENEGACIÓN DE LA APELACIÓN

Si se deniega su apelación, en su totalidad o en parte, se le notificará de la negativa por escrito. Este aviso de denegación por escrito incluirá la siguiente información:

1. las razones específicas para la decisión;
2. la referencia a las secciones específicas del Plan o al Contrato de Fideicomiso en el cual se basó la decisión;
3. una declaración de que usted tiene derecho a recibir, previa solicitud y de forma gratuita, acceso razonable y copias de todos los documentos, registros y demás información pertinente a su reclamación de beneficios;
4. una declaración de su derecho a interponer una demanda en virtud de la Sección 502 (a) de ERISA después de una denegación de la apelación de su reclamación.

F. SUS DERECHOS

Si la Oficina administrativa no cumple con estas reclamaciones y estos procedimientos de apelación y no corrige el error sin perjuicio para usted, entonces se considerará que usted ha agotado los recursos administrativos disponibles en virtud del Plan y tendrá derecho a obtener algunos recursos disponibles en virtud de la Sección 502 (a) de ERISA.

SECCIÓN VIII

DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

A. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE AL PLAN

Cada participante deberá suministrar, a solicitud de los fiduciarios, cualquier información o prueba razonablemente necesarias para la administración del Plan. La falta de suministro inmediato y de buena fe de dicha información o prueba deberá ser motivo suficiente para la denegación de beneficios o la suspensión o interrupción de los beneficios de dicho Participante. La falsedad de cualquier declaración importante para una solicitud o el suministro de información o pruebas fraudulentas será motivo suficiente para la denegación, suspensión o interrupción de los beneficios de este Plan, y en tal caso, los Fiduciarios tendrán derecho a recuperar cualquier pago de beneficios realizado en función de ellas, así como también los honorarios del abogado, los intereses y los costos del juicio.

B. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE BENEFICIOS

Ningún intento de someter a un beneficio a cesión, venta, transferencia, traspaso, prenda, embargo, retención, ejecución o gravamen de cualquier tipo será válido y exigible.

C. MODIFICACIÓN

Los Fiduciarios pueden enmendar o modificar el Plan en cualquier momento de acuerdo con el Contrato de Fideicomiso. Ninguna enmienda o modificación podrá reducir los beneficios que han sido aprobados para el pago antes de la modificación, siempre que los fondos estén disponibles para el pago de estos beneficios, y ninguna enmienda o modificación devolverá ninguno de los activos del Fideicomiso a un Empleador, ni permitirá que ninguno de los activos del Fideicomiso sea utilizado o sea desviado para cualquier propósito que no sea el beneficio exclusivo de

los Empleados y sus Dependientes y el pago de los gastos de administración.

D. TERMINACIÓN

Cuando termine el Plan, los activos que queden en el Fideicomiso se utilizarán para pagar gastos de administración y pagar beneficios a los Empleados con derecho a ellos, a menos que se hayan agotado. A partir de entonces, los Fiduciarios deberán determinar la disposición de los activos restantes del Fideicomiso compatible con los propósitos del Plan y con la ley aplicable.

SECCIÓN IX

INFORMACIÓN REQUERIDA POR LA LEY DE GARANTÍA DE INGRESOS POR RETIRO DE LOS EMPLEADOS DE 1974 (ERISA)

A. Nombre del Fondo

Este Plan es conocido como el Fondo Legal de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles.

B. Administrador y Patrocinador del Plan

La Junta de Fideicomisarios es el Administrador y Patrocinador del Plan.

C. Junta de Fideicomisarios

La Junta se compone de hasta siete Fideicomisarios del Empleador y hasta siete Fideicomisarios del Sindicato, según lo previsto en el Contrato de Fideicomiso.

Si desea ponerse en contacto con la Junta de Fideicomisarios, puede utilizar la dirección y el número de teléfono que figuran a continuación:

**Fondo Legal de Empleados de
Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles**
Administración de Programas de Beneficios
1200 Wilshire Blvd., 5th Floor
Los Ángeles, CA 90017

(562) 463-5020 o (800) 252-9117

D. Nombres, cargos y direcciones de los fiduciarios

Fiduciarios del Sindicato

Thomas F. Walsh
HERE Union, Local 11
464 S. Lucas Ave., Ste 201
Los Angeles, CA 90017

Prudencio Viera
HERE Union, Local 11
464 S. Lucas Ave., Ste 201
Los Angeles, CA 90017

Karine Mansoorian
HERE Union, Local 11
464 S. Lucas Ave., Ste 201
Los Angeles, CA 90017

Austin Lynch
HERE Union, Local 11
464 S. Lucas Ave., Ste 201
Los Angeles, CA 90017

Fiduciarios suplentes del Sindicato

Ignacio Ruiz
HERE Union, Local 11
464 S. Lucas Ave., Ste 201
Los Angeles, CA 90017

Fiduciarios del Empleador

Kevin Gleason
Hoteles Marriott
585 9th Street #345
Oakland, CA 94607

Bernice R. Correa
The Beverly Hilton
9876 Wilshire Blvd.
Beverly Hills, CA 90210

Celsa Zamora
Sheraton Downtown
Los Angeles
711 South Hope Street
Los Angeles, CA 90017

David N. Schweitzer
Intercontinental Hotels
Group
18 Pinehurst Circle
Napa, CA 94558

Cindy Noble
Levy Restaurants
980 N. Michigan Ave. #
400
Chicago, IL 60611

E. Tipo de administración

Administración de contratos.

F. Número de identificación del empleador

El número de identificación del empleador asignado al Patrocinador del Plan por el Servicio de Impuestos Internos es 95-4269218.

G. Número del Plan

El número del Plan asignado por el Patrocinador del Plan es 501.

H. Tipo de plan

Se trata de un Plan de Servicios Legales Grupales mantenido para proveer servicios legales prepagos a los Empleados elegibles y sus Dependientes elegibles.

I. Agente de notificación del proceso legal

El nombre y la dirección del agente designado para la notificación del proceso legal son los siguientes:

Administración de Programas de Beneficios
1200 Wilshire Blvd., 5th Floor
Los Ángeles, CA 90017

(562) 463-5020 o (800) 252-9117

J. Año del Plan

El año del plan es el período de 12 meses que comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre siguiente.

K. Contrato colectivo de trabajo

Los aportes al Fondo son realizados por Empleadores de conformidad con contratos colectivos de trabajo entre el Sindicato y los Empleadores participantes. Una copia del contrato aplicable puede obtenerse mediante solicitud por escrito a la Oficina administrativa y está disponible para consulta.

L. Fuente de aportes

Los beneficios se proporcionan a través de los aportes del empleador. La cantidad de aportes del empleador está determinada por las disposiciones de los contratos colectivos de trabajo.

M. Identidad de los proveedores de beneficios

Los servicios jurídicos de este Plan son proporcionados por Hadsell Stormer & Renick.

N. Requisitos del Plan con respecto a la elegibilidad para participación y beneficios

Los requisitos de elegibilidad para los Empleados se especifican en la Sección III., "Reglas de elegibilidad". Los requisitos de elegibilidad para Dependientes se especifican en la Sección IV., "Cobertura para Dependientes".

O. Circunstancias que derivan en la descalificación, la inhabilitación, la denegación o la pérdida de beneficios

La pérdida de elegibilidad se describe en "Cómo pierde usted la elegibilidad", Sección III.F., y "Cómo sus Dependientes pierden la elegibilidad", Sección IV.D.

P. Medio de financiación

Los activos del Fondo se mantienen en fideicomiso.

Q. Reclamaciones y procedimientos de apelación

Consulté las Secciones VI y VII.

R. Sus derechos según ERISA.

Como participante en el Fondo de Empleados de Hoteles y Restaurantes de Los Ángeles, usted goza de ciertos derechos y protecciones en virtud de la Ley de Garantía de Ingresos por Retiro de los Empleados de 1974 (ERISA). Las regulaciones del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos describen estos derechos y protecciones sustancialmente de la siguiente manera:

ERISA establece que todos los participantes del Plan tendrán derecho a lo siguiente:

Recibir información sobre su Plan y beneficios.

1. Examinar, sin costo, en la Oficina administrativa y, previa solicitud por escrito presentada con 10 días de anticipación, en los lugares de trabajo y oficinas locales sindicales que emplean a 50 o más participantes, todos los documentos que rigen el Plan, incluidos los contratos de seguro, contratos colectivos de trabajo, y una copia del último informe anual (Formulario serie 5500) presentado por el plan ante el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos y disponible en la Sala de Información Pública de la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado.
2. Obtener, mediante una solicitud por escrito al Administrador del Plan, copias de los documentos que rigen la operación del Plan, incluidos los contratos de seguro, los contratos colectivos de trabajo, las copias del último informe anual (Formulario serie 5500) y la descripción resumida del plan actualizada. El Administrador del Plan puede aplicar un cargo razonable por las copias.
3. Recibir un resumen del informe financiero anual del Plan. El Administrador del Plan está obligado por ley a entregar a cada participante una copia de este resumen del informe anual.

Actuación prudente por parte de los fiduciarios del Plan

Además de crear derechos para los participantes del Plan, ERISA impone obligaciones a las personas que son responsables de la operación del Plan. Las personas que administran su Plan, llamados "fiduciarios" del Plan, tienen el deber de hacerlo prudentemente, y en beneficio de usted y de los demás participantes y beneficiarios del Plan. Nadie, incluidos su empleador, su sindicato o cualquier otra persona, puede despedirlo o discriminarlo de manera alguna para impedir que obtenga un beneficio de conformidad con el Plan o ejerza sus derechos en virtud de ERISA.

Ejerza sus derechos

Si su reclamación de beneficios es rechazada o ignorada, en su totalidad o en parte, usted tiene el derecho a saber por qué se hizo esto, a obtener sin cargo copias de los documentos relacionados con la decisión y a apelar cualquier denegación, todo dentro de ciertos límites de tiempo.

De conformidad con ERISA, hay medidas que usted puede tomar para hacer valer los derechos mencionados arriba. Por ejemplo, si usted solicita una copia de los documentos del Plan o el último informe anual del Plan y no los recibe dentro de los 30 días, puede presentar una demanda ante un tribunal federal. En tal caso, el tribunal puede exigir al Administrador del Plan que le proporcione los documentos y le pague un máximo de \$110 por día hasta que reciba lo solicitado, a menos que los documentos no se hayan enviado por razones ajenas a la voluntad del Administrador del Plan. Si tiene una reclamación de beneficios que es denegada o ignorada, en su totalidad o en parte, usted puede presentar una demanda ante un tribunal estatal o federal. Si sucediera que los fiduciarios del Plan hicieran uso indebido del dinero del Plan, o si se le discriminara por hacer valer sus derechos, usted puede solicitar ayuda al Departamento de Trabajo de los EE. UU., o puede presentar una demanda en un tribunal federal. El tribunal decidirá quién debe pagar los costos y honorarios legales. Si tiene éxito, el tribunal puede ordenar a la persona que usted ha demandado que pague estos costos y honorarios. Si pierde, el tribunal puede ordenar que

usted pague estos costos y honorarios, por ejemplo, si determina que su reclamación no tiene fundamento.

Ayuda con sus preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre su Plan, usted debe comunicarse con el Administrador del Plan. Si usted tiene alguna pregunta sobre esta declaración o sobre sus derechos en virtud de ERISA, o si necesita ayuda para obtener documentos del Administrador del Plan, debe ponerse en contacto con la oficina más cercana de la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado, Departamento de Trabajo de los EE. UU., que figura en la guía telefónica o con la División de Asistencia Técnica y Consultas, Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado, Departamento de Trabajo de los EE. UU., 200 Constitución Avenue, NW, Washington, D.C. 20210. También puede obtener ciertas publicaciones sobre sus derechos y responsabilidades conforme a ERISA llamando a la línea directa de publicaciones de la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado.