

# MASON TENDERS' DISTRICT COUNCIL TRUST FUNDS

520 EIGHTH AVENUE, SUITE 600  
NEW YORK, NY 10018-4196  
(212) 452-9700



**IMPORTANT REMINDERS  
IMPORTANTES RECORDATORIOS  
WAŻNE PRZYPOMNIENIA**



## **IMPORTANT REMINDERS FROM THE MASON TENDERS' DISTRICT COUNCIL TRUST FUNDS**

As a Participant in the Mason Tenders' District Council Welfare, Pension, Annuity and Scholarship Funds, there are certain things you need to do in order to make sure that you and your family members will receive the benefits that you are entitled to receive. Accordingly, the Board of Trustees has put together this list of common questions and reminders for you, in the form of "Questions and Answers." Please read these reminders carefully, share them with your family members, and keep them so that you can refer to them when you need to. They will also be posted on the Funds' website - <https://member.mtdctrustfunds.org>, where you can also check your current mailing address, your work history, accrued pension credit, annuity account balance, and vacation account balance, if applicable.

### **WELFARE FUND**

#### **Q-1. What information must I give to the Medical Eligibility Department at the Funds' Office?**

A-1. First, when completing the Data/Beneficiary Designation Card, be sure to fill out both sides of the card *completely*, and sign the front of the card. You must include all of the requested information for *each* eligible family member that you wish to receive health benefits from the Fund.

Also, remember that you may name any person(s) you wish to name as the beneficiary(ies) for the death benefit that may be paid by the Welfare Fund upon your death, but you cannot name yourself.

#### **Q-2. What if there is a change in any of the information that I included on the Data/Beneficiary Designation Card?**

A-2. In addition to providing the Medical Eligibility Department with all of the required information needed to enroll for coverage under the Fund, you must always notify the Medical Eligibility Department of any *changes* in the following:

- your name, address, telephone number and/or social security number (SSN)
- your marital status (for example, changes due to marriage, divorce, annulment, legal separation, or death of a spouse)
- the number of your dependent children (for example, due to birth, adoption, placement for adoption, death or marriage/divorce), and their SSNs

You can notify the Medical Eligibility Department of the above changes by sending written notice to the Fund Office, at 520 Eighth Avenue, Suite 600, NY NY 10018. If you wish to change your designated beneficiary(ies) for the death benefit, you must complete, sign and date a new Data/Beneficiary Designation Card.

REMEMBER, all of the Funds (not only the Welfare Fund) rely on Participants and their family members to provide the Funds with the information that is needed in order to properly administer the benefit plans in accordance with the plan's rules and applicable legal requirements.

**Q-3. Which of my family members may I enroll for health coverage from the Fund?**

A-3. **Spouse** -- You may enroll your legal spouse for coverage under the Fund. Please remember that health coverage for your spouse will end at the end of the month in which you get divorced or legally separated (pursuant to a court order), or your marriage is annulled, regardless of the terms of any court order or other agreement. However, your former spouse will have the right to continue coverage *on a self-pay basis* for a temporary period of time in accordance with the federal COBRA law.

If a divorce, legal separation or annulment occurs, you MUST notify the Fund Office in writing immediately, and in no event later than 30 days after the date of the event. You must also provide the Fund with a copy of the divorce decree or court order of separation or annulment.

If you fail to timely notify the Fund Office as explained above, you will be responsible for reimbursing the Fund for any benefit claims paid by the Fund on behalf of your former spouse following the divorce, separation or annulment, plus interest, and your coverage (as well as the coverage of other family members) under the Fund may be suspended if you fail to reimburse the Fund or enter into a payment schedule that is acceptable to the Fund.

**Children** -- You may enroll your biological children, stepchildren, legally adopted children, children placed with you for adoption, and children for whom you are responsible to provide medical coverage under a qualified medical child support order.

As of January 1, 2011, these children may be covered under the Fund until they reach age 26, whether married or unmarried, and regardless of the child's student status, employment status, financial dependency on the participant, or any other factor other than the relationship between the child and the participant, *unless the child is eligible for coverage under another employer-sponsored health plan, including a plan of the child's spouse's employer (but other than a plan of another parent's employer).*

Coverage for these children will be provided through the end of the month in which the child reaches age 26, unless coverage ends earlier in accordance with other applicable terms of the Fund's plan.

Note: If your child is age 19 or older when you first enroll the child for coverage under the Fund, you must complete an Adult Child Affidavit that states that the child is not eligible for other employer-sponsored health coverage.

**Newborn Children.** When you enroll a newborn child for coverage under the Fund, you are required to submit a copy of the newborn's footprints to the Fund Office. Once you receive the child's official birth certificate, you must provide the Fund Office with a copy of the birth certificate in order for coverage to continue without interruption.

*Note: Only the above individuals may be enrolled for health coverage under the Fund. You cannot enroll other family members, significant others, or friends for coverage under the Fund.*

**Q-4. If I am entitled to an annual Vacation benefit payment, when will I receive this benefit?**

A-4. Vacation benefit checks are issued once each year in December. You must make sure that the Fund Office has your correct address for purposes of sending the check. If no address is on file, or an incorrect address is on file, a check will not be sent. If you provide the Fund Office with your updated address *after* the date that the checks are sent, you will have to wait until the following December to receive your check for that year.

REMEMBER, you can check your vacation benefit account balance on-line at <https://member.mtdctrustfunds.org>.

## **PENSION FUND**

### **Q-5. Should I keep my paystubs for work I perform on jobs that are covered by the Fund?**

A-5. Yes, keep your paystubs! You may need them in order to obtain pension credit if a contributing employer fails to contribute to the Fund on your behalf for hours that you believe you worked in employment covered by the Fund. You may also need your paystubs for purposes of receiving credit for Welfare Fund eligibility if your employer fails to make contributions on your behalf.

## **ANNUITY FUND**

### **Q-6. How do I apply for a Withdrawal from the Annuity Fund, and when should I expect to receive my annuity check?**

A-6. Applications for Annuity Fund withdrawals are made by completing and signing the required forms available from the Fund Office and submitting them to the Fund Office along with the additional required documentation, as outlined in the Fund's rules.

Following receipt of a complete Application and approval of the Application by the Fund, the Fund's staff will do its best to ensure that the checks for the approved withdrawals are mailed out as follows:

- If the complete Application was received by the Fund Office *on before* the 10th day of the month, the check will be mailed the last working day of the month.
- If the complete Application was received by the Fund Office *after* the 10th day of the month, the check will be mailed out on the last working day of the NEXT month in which the Application was received by the Fund Office.

Please keep in mind that sometimes it takes some time for a check to reach you. Please wait 10 business days from the start of the month before requesting a "stop payment" on a check, because it may just be delayed in the mail. In addition, if you receive a check after requesting a "stop payment," please do not try to cash the original "stopped" check, as it will not be honored by the bank. A new check will be sent to you.

**All checks issued by the Fund Office will be valid for only 30 days. Accordingly, please promptly cash your withdrawal checks.**

### **Q-7. If I receive a Hardship Withdrawal for a specific purpose (for example, to buy a primary residence) and my situation changes so that I will not use the withdrawal for that purpose (for example, if the home purchase falls through), can I return the withdrawn amount to the Fund?**

A-7. No. Once a withdrawal for a home purchase is received by a Participant, it cannot be returned to the Fund. So, for example, if you take a Hardship Withdrawal for a primary home purchase and the sale falls through, you must not use the withdrawn monies for *other* purposes. You must keep the money and use it for a future purchase of a primary residence. If, at some later time, you wish to take another withdrawal for the purchase of a primary residence (for example, if you are selling the previously purchased home), then the Fund will allow the additional withdrawal to purchase a new primary residence *only if* you submit sufficient proof that the first withdrawal eventually was used to purchase a primary home.

**Q-8 Are there any circumstances where I would be banned from taking a Hardship or In-Service Withdrawal from the Annuity Fund?**

A-8 Yes, if a Participant makes a misrepresentation relating to a withdrawal request or furnishes the Fund Office with fraudulent information or proof, the Participant will not be entitled to a Hardship or In-Service Withdrawal from the Fund for a period of 5 years from the date of that application (in the case of a failure to use withdrawn monies for a home purchase) or, if later, from the date of the Fund's discovery of the misrepresentation or fraud. Accordingly, be sure to review carefully all of the statements made in your applications, as well as all of the information and documentation you submit to the Fund.

**SCHOLARSHIP FUND**

**Q-9. If I would like to apply for a scholarship for my child, when do I have to submit the application and where do I send it to?**

A-9. The Funds office sends blank applications for scholarships to Participants and retirees during the month of August each year, and applications also may be obtained from the Fund Office. The deadline for applying for a scholarship is *December 1* of each year. Your application must be sent to the address stated on the application and must be postmarked by December 1.

\* \* \*

*This Newsletter is intended to address some common issues that confront Participants in the Funds, and to remind Participants of the Funds' rules regarding these issues. This Newsletter does not, however, change the terms of any of the Funds' plans, or contain a full restatement of the applicable rules. For a full description of your rights under the Funds and the rules regarding benefit eligibility and other matters, please refer to the plan documents (including the SPDs). The terms of the plan documents (including the SPDs) will govern in all cases.*

*In addition, as a reminder, the Board of Trustees reserves the right, in its sole and absolute discretion, to amend or modify the Funds' rules at any time and from time to time, and to interpret the Funds' rules and requirements.*

# **IMPORTANTES RECORDATORIOS DE LOS MASON TENDERS' DISTRICT COUNCIL TRUST FUNDS (FONDOS DE FIDEICOMISO DEL MASON TENDERS' DISTRICT COUNCIL)**

Como Participante de los Welfare, Pension, Annuity y Scholarship Funds del Mason Tenders' District Council, existen ciertas gestiones que necesita hacer para asegurarse de que usted y sus familiares reciban los beneficios a los que tiene derecho. De tal forma, el Consejo de Administración ha decidido elaborar esta lista de preguntas comunes y recordatorios para usted, en la forma de "Preguntas y Respuestas". Por favor lea cuidadosamente estos recordatorios, compártalos con sus familiares, y consérvelos para que pueda consultarlos cuando lo necesite. También serán publicados en el sitio web de los Fondos - <https://member.mtdctrustfunds.org>, donde puede verificar su dirección postal actual, su historia laboral, créditos de pensión acumulados, saldo de la cuenta de la renta vitalicia y el saldo de la cuenta de vacaciones, si es aplicable.

## **WELFARE FUND**

### **P-1. ¿Qué información debo proporcionar al Departamento de Elegibilidad Médica en la Oficina de los Fondos?**

R-1. En primer lugar, al llenar la Tarjeta de Designación del Beneficiario/Datos, asegúrese de llenar *completamente* ambos lados de la tarjeta, y firmar en la parte delantera de la tarjeta. Debe incluir toda la información solicitada para *cada* miembro de la familia que sea elegible que usted desea que reciba beneficios de salud del Fondo.

Además, recuerde que puede nombrar a cualquier persona a quien desee designar como su beneficiario del beneficio por defunción que sea pagado por el Welfare Fund al acontecer su fallecimiento, pero no puede nombrarse a sí mismo.

### **P-2. ¿Qué ocurre si hay un cambio en alguna información que he incluido en la Tarjeta de Designación de Beneficiario/Datos?**

R-2. Además de proporcionar al Departamento de Elegibilidad Médica toda la información requerida, que sea necesaria para inscribirse para la cobertura bajo el Fondo, usted siempre debe avisar al Departamento de Elegibilidad Médica de todo *cambio* en lo siguiente:

- su nombre, domicilio, número de teléfono y/o número de seguro social (SSN)
- su estado civil (por ejemplo, cambios debido a matrimonio, divorcio, anulación, separación legal o fallecimiento de un cónyuge)
- el número de sus hijos dependientes (por ejemplo, debido a nacimiento, adopción, asignación para adopción, fallecimiento o matrimonio/divorcio), y sus números de seguro social

Usted puede reportar los cambios mencionados al Departamento de Elegibilidad Médica enviando un aviso escrito a: Fund Office, 520 Eighth Avenue, Suite 600, NY NY 10018. Si desea cambiar su beneficiario designado para el beneficio por defunción, debe llenar, firmar y poner fecha en una nueva Tarjeta de Designación del Beneficiario/Datos

RECUERDE, todos los Fondos (no sólo el Welfare Fund) confían en que los Participantes y sus familiares suministren a los Fondos la información que se necesita con el fin de administrar debidamente los planes de beneficios de conformidad con las reglas del plan y los requisitos legales aplicables.

### **P-3. ¿A cuáles de mis familiares puedo inscribir para la cobertura de salud del Fondo?**

R-3. **Cónyuge** – usted puede inscribir a su cónyuge legal para la cobertura bajo el Fondo. Recuerde que la cobertura de salud para su cónyuge terminará al final del mes en que usted se divorcia o se separa legalmente (de conformidad a una orden judicial), o su matrimonio es anulado, sin considerar los términos de cualquier orden judicial u otro acuerdo. Sin embargo, su ex cónyuge tendrá el derecho de continuar con la cobertura sobre una base de *autopago* por un período temporal de conformidad con la ley federal COBRA (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act = Ley Federal de Reconciliación del Presupuesto General Consolidado).

Si ocurre un divorcio, separación legal o anulación, DEBE informarlo inmediatamente y por escrito a la Oficina del Fondo, y en todo caso no más tarde de 30 días de la fecha del evento. También debe proporcionar al Fondo una copia del decreto de divorcio o de la orden judicial de separación o anulación.

Si usted no lo informa, en forma oportuna, a la Oficina del Fondo, tal como se explicó anteriormente, será responsable de reembolsar al Fondo por todas las reclamaciones de beneficios pagadas por el Fondo a favor de su ex cónyuge luego del divorcio, separación o anulación, más intereses, y se suspenderá su cobertura (así como la cobertura de otros familiares) bajo el Fondo si usted no cumple con el reembolso al Fondo o no acuerda un programa de pagos que sea aceptable para el Fondo.

**Hijos** – Usted puede inscribir a sus hijos biológicos, hijastros, hijos adoptados legalmente, hijos asignados a usted para adopción, e hijos para quienes usted es responsable de proveer cobertura médica en virtud a una orden judicial calificada de cobertura médica para un menor.

A partir del 1 de enero de 2011, estos hijos podrán estar cubiertos bajo el Fondo hasta que alcancen los 26 años de edad, ya sea que estén casados o solteros, sin considerar el estatus de estudiante, el estatus de empleo o la dependencia financiera del hijo con el participante, ni cualquier otro factor fuera de la relación entre el hijo y el participante, *salvo que dicho hijo sea elegible para cobertura bajo otro plan de salud auspiciado por un empleador, incluido un plan del empleador del cónyuge del hijo (pero que no sea un plan del empleador del otro padre).*

La cobertura para estos hijos se suministrará hasta el final del mes en que el hijo cumple los 26 años de edad, salvo que la cobertura finalice antes, de conformidad con otros términos aplicables del plan del Fondo.

Nota: Si su hijo tiene 19 años de edad o más cuando lo inscribe por primera vez para la cobertura del Fondo, usted debe llenar una Declaración Jurada de Hijo Adulto que señale que su hijo no es elegible para la cobertura de salud auspiciada por otro empleador.

**Hijos recién nacidos.** Cuando inscribe a un hijo recién nacido para la cobertura del Fondo, está obligado a presentar una copia de las huellas del recién nacido a la Oficina del Fondo. Una vez que reciba el certificado de nacimiento oficial de su hijo, debe suministrar una copia a la Oficina del Fondo, con el fin de que la cobertura continúe sin interrupción alguna.

*Nota: Sólo las personas anteriormente mencionadas pueden inscribirse para la cobertura de salud del Fondo. No puede inscribir a otros familiares, parejas, ni amigos bajo la cobertura del Fondo.*



**P-4. Si tengo derecho a recibir un pago anual por beneficio de vacaciones, ¿cuándo recibiré este beneficio?**

R-4. Los cheques de beneficios por vacaciones se emiten una vez al año en el mes de diciembre. Debe asegurarse de que la Oficina del Fondo cuente con su dirección correcta para los fines de envío del cheque. No se enviará un cheque, si no se cuenta con una dirección en el archivo, o si la dirección es incorrecta. Si usted suministra a la Oficina del Fondo su dirección actualizada *después* de la fecha en que se envían los cheques, tendrá que esperar hasta el siguiente diciembre para recibir su cheque para ese año.

RECUERDE, puede consultar el saldo de su cuenta de beneficios por vacaciones por Internet en <https://member.mtdctrustfunds.org>.

**PENSION FUND**

**P-5. ¿Debo conservar mis comprobantes de pago por las labores que realizo en trabajos que están cubiertos por el Fondo?**

R-5. Sí, ¡conservar sus comprobantes de pago! Puede necesitarlos para obtener créditos para su pensión si un empleador contribuyente no contribuye al Fondo en su nombre por horas que usted considera que ha trabajado en un empleo cubierto por el Fondo. También puede necesitar sus comprobantes de pago para los fines de recibir créditos para la elegibilidad del Welfare Fund, si su empleador deja de efectuar contribuciones en su nombre.

**ANNUITY FUND**

**P-6. ¿Cómo solicito un retiro del Annuity Fund, y cuándo puedo esperar recibir mi cheque del Annuity Fund?**

R-6. Las solicitudes para retiros del Annuity Fund se efectúan llenando y firmando los formularios requeridos, que están disponibles en la Oficina del Fondo, y presentándolos a la Oficina del Fondo junto con la documentación adicional necesaria, tal como se señala en las reglas del Fondo.

Luego de la recepción de una Solicitud completa y la aprobación de la Solicitud por parte del Fondo, el personal del Fondo hará todo lo posible por garantizar que los retiros aprobados sean enviados por correo de la siguiente manera:

- Si la Solicitud con la documentación adicional necesaria fue recibida por la Oficina del Fondo en o antes del 10º día del mes, el cheque será enviado por correo el último día de trabajo del mes.
- Si la Solicitud con la documentación adicional necesaria fue recibida por la Oficina del Fondo *después* del 10º día del mes, el cheque será enviado por correo en el último día de trabajo del siguiente mes en que la solicitud fue recibida por la Oficina del Fondo.

Por favor tenga en cuenta que, a veces, es necesario cierto tiempo para que un cheque le pueda llegar. Sírvase esperar 10 días hábiles a partir del inicio del mes antes de solicitar una “suspensión de pago” de un cheque, porque podría estar simplemente retrasado en el correo. Además, si recibe un cheque después de solicitar una “suspensión de pago” por favor no intente cobrar el cheque original objeto de la “suspensión de pago”, ya que no será aceptado por el banco. Se le enviará un nuevo cheque.

**Todos los cheques emitidos por la Oficina del Fondo sólo serán válidos por 30 días. Por ello debe cobrar oportunamente sus cheques de retiros.**

**P-7. Si recibo un Hardship Withdrawal para un fin específico (por ejemplo, para comprar una vivienda principal) y mi situación cambia de tal forma que no utilizaré el retiro para tal fin (por ejemplo, si no se concreta la compra de la vivienda), ¿puedo devolver el monto del retiro al Fondo?**

R-7. No. Una vez que un retiro para la compra de una vivienda es recibida por un Participante, no puede ser devuelto al Fondo. Por ejemplo, si usted recibe un Hardship Withdrawal para la compra de una vivienda principal y la venta no se concreta, no debe utilizar los fondos del retiro para *otros* fines. Debe conservar el dinero y utilizarlo para una futura compra de una vivienda principal. Si en algún momento posterior, desea solicitar otro retiro para la compra de una vivienda principal (por ejemplo, si decide vender la vivienda anteriormente comprada), entonces el Fondo permitirá el retiro adicional para comprar una nueva vivienda principal *sólo si* usted presenta pruebas suficientes de que el primer retiro fue utilizado eventualmente para comprar una vivienda principal.

**P-8 ¿Existe alguna circunstancia en la que se me prohíba recibir un Hardship o In-Service Withdrawal del Annuity Fund?**

R-8 Sí, si un Participante realiza una declaración falsa en relación a una solicitud de retiro o proporciona información o pruebas fraudulentas a la Oficina del Fondo, el Participante no tendrá derecho a un Hardship o In-Service Withdrawal del Fondo durante un período de 5 años a partir de la fecha de dicha solicitud (en el caso de no haber utilizado los fondos retirados para la compra de una vivienda) o, si es posterior, a partir de la fecha del descubrimiento por parte del Fondo de la declaración falsa o fraude. Por ello, debe asegurarse de revisar cuidadosamente todas las declaraciones efectuadas en sus solicitudes, así como toda la información y documentación que presente al Fondo.

## **SCHOLARSHIP FUND**

**P-9. Si deseo solicitar una beca para mi hijo, ¿cuándo tengo que presentar la solicitud y dónde tengo que enviarla?**

R-9. La Oficina de los Fondos envía solicitudes en blanco para becas a los Participantes y jubilados durante el mes de agosto de cada año, y las solicitudes se pueden obtener en la Oficina del Fondo. La fecha límite para presentar una solicitud para una beca es el *1 de diciembre* de cada año. Su solicitud debe ser enviada a la dirección señalada en la solicitud y debe contar con el timbre postal de fecha anterior al 1 de diciembre.

\* \* \*

*Este Boletín Informativo tiene la intención de brindar información sobre algunos temas comunes que confrontan los Participantes de los Fondos, y recordar a los Participantes las reglas de los Fondos con respecto a dichos temas. Sin embargo, este Boletín Informativo no cambia los términos de ninguno de los planes de los Fondos, ni contiene una reformulación completa de las reglas aplicables. Para obtener una descripción completa de sus derechos bajo los Fondos y de las reglas concernientes a la elegibilidad para beneficios y otros asuntos, sírvase consultar los documentos del plan (incluidas las Descripciones Resumidas de los Planes.) Los términos de los documentos del plan (incluidas las Descripciones Resumidas de los Planes) regirán en todos los casos.*

*Además, como un recordatorio, el Consejo de Administración se reserva el derecho, a su absoluto y exclusivo criterio, de cambiar o modificar las reglas de los Fondos en cualquier momento y periódicamente, y de interpretar las reglas y requisitos de los Fondos.*

**WAŻNE PRZYPOMNIENIA  
ZE STRONY  
MASON TENDERS' DISTRICT COUNCIL TRUST FUNDS  
(FUNDUSZ POWIERNICZY RADY OKRĘGOWEJ MASON TENDERS)**

W celu zapewnienia otrzymania świadczeń, jakie przysługują Państwu oraz Państwa rodzinom ze względu na członkostwo w Mason Tenders' District Council Welfare, Pension, Annuity and Scholarship Funds, musicie Państwo podjąć pewne działania. Zarząd Rady przygotował w tym celu listę przypomnień oraz często zadawanych pytań w formie „Pytań i odpowiedzi.” Proszę przeczytać je uważnie, zapoznać z nimi członków rodziny oraz zachować je do wglądu w razie, gdy trzeba się będzie do nich odwołać w przyszłości. Zostaną one również zamieszczone na stronie internetowej związków - <https://member.mtdctrustfunds.org> gdzie możecie Państwo również zweryfikować swój aktualny adres pocztowy, historię zatrudnienia, skumulowaną wartość funduszu emerytalnego, stan konta oprocentowanego funduszu emerytalnego (*annuity account*), stan konta urlopowego, jeśli to Państwa dotyczy.

**WELFARE FUND**

**P-1. Jakie informacje muszę przekazać do Medical Eligibility Department w biurze Funduszu?**

O – 1. Po pierwsze przy wypełnianiu karty informacyjnej z wyznaczeniem beneficjenta (*Data/Beneficiary Designation Card*) proszę koniecznie wypełnić *całkowicie* obydwie strony karty i podpisać kartę na pierwszej stronie. Należy wpisać wszystkie wymagane informacje dotyczące *każdego* uprawnionego członka rodziny, dla którego chce Pan(i) otrzymać świadczenia z Funduszu.

Proszę również pamiętać, że może Pan(i) wyznaczyć dowolną osobę(y) jako beneficjenta(ów) otrzymującego(ych) odprawę pośmiertną, która może być wypłacona przez Welfare Fund w przypadku Pana(i) śmierci, z tym że nie można wyznaczyć samego siebie.

**P- 2. Co należy zrobić, jeśli nastąpi zmiana w informacjach zawartych w karcie informacyjnej z wyznaczeniem beneficjenta?**

O- 2. Poza przekazaniem wszystkich wymaganych informacji do Medical Eligibility Department, które są niezbędne w celu rejestracji do korzystania z ubezpieczenia zapewnianego przez Fundusz, zawsze należy powiadomić wydział o jakichkolwiek *zmianach* w następujących danych:

- imię i nazwisko, adres, numer telefonu oraz/lub numer ubezpieczenia społecznego (SSN)
- stan cywilny, (na przykład, zmiany ze względu na zawarcie związku małżeńskiego, rozwód, anulowanie związku, separację lub śmierć współmałżonka)
- ilość dzieci na utrzymaniu (na przykład ze względu na urodzenie, adoptowanie, oddanie w adopcję, śmierć lub zawarcie związku małżeńskiego / rozwód) oraz ich numery SSN

Medical Eligibility Department można powiadomić o tych zmianach wysyłając pisemne powiadomienie do biura Funduszu na adres: Fund Office, 520 Eighth Avenue, Suite 600, NY NY 10018. W przypadku zmiany wyznaczonego beneficjenta(ów) mających otrzymać odprawę pośmiertną, należy wypełnić, podpisać i opatrzyć datą nową kartę informacyjną z wyznaczeniem beneficjenta.

PROSZĘ PAMIĘTAĆ, że wszystkie Fundusze (nie tylko Welfare Fund) polegają na członkach oraz ich rodzinach, gdy chodzi o dostarczenie informacji niezbędnych do właściwego zarządzania planami świadczeń zgodnie z przepisami dotyczącymi tych planów oraz wymogami prawnymi, które mają tu zastosowanie.

**P- 3. Których członków mojej rodziny mogę zarejestrować by mogli korzystać z ubezpieczenia zdrowotnego w ramach Funduszu?**

O- 3. **Współmałżonek** – można zarejestrować swojego współmałżonka do korzystania z ubezpieczenia w ramach Funduszu. Proszę pamiętać, że ważność ubezpieczenia zdrowotnego dla współmałżonka wygaśnie z końcem miesiąca, w którym dojdzie do rozwodu lub separacji (w oparciu o orzeczenie sądowe), lub do anulowania małżeństwa bez względu na jakiegokolwiek warunki wymienione w orzeczeniu sądowym lub porozumieniu. Aczkolwiek, Pana(i) były współmałżonek będzie mieć prawo do czasowej kontynuacji ubezpieczenia za *samodzielnym uiszczeniem składek* zgodnie z federalnym prawem COBRA.

Jeśli dojdzie do rozwodu, separacji lub anulowania związku, MUSI Pan(i) powiadomić biuro Funduszu na piśmie w trybie natychmiastowym i w żadnym razie nie później niż w ciągu 30 dni od daty wydarzenia. Musi Pan(i) również przekazać Funduszowi kopię orzeczenia rozwodowego lub decyzji sądu dotyczącej separacji lub anulowania związku.

Jeśli nie powiadomi Pan(i) biura Funduszu w określonym terminie, jak podano powyżej, będzie Pan(i) odpowiedzialny(a) za zwrot jakichkolwiek świadczeń wypłaconych przez Fundusz na rzecz Pana(i) byłego współmałżonka po rozwodzie, separacji lub anulowaniu związku wraz z procentem, przy czym Pana(i) ubezpieczenie (oraz ubezpieczenie pozostałych członków rodziny) zapewniane przez Fundusz może ulec zawieszeniu, jeśli nie zwróci Pan(i) tych kosztów lub nie ustali zaakceptowanego przez Fundusz planu ich spłaty.

**Dzieci** – Może Pan(i) zarejestrować swoje dzieci biologiczne, pasierby, legalnie adoptowane dzieci, dzieci umieszczone u Pana(i) z intencją adopcji, oraz dzieci, za których ubezpieczenie zdrowotne jest Pan(i) odpowiedzialny(a) na podstawie odpowiedniego nakazu alimentacyjnego.

Od 1 stycznia 2011 r. te dzieci mogą być ubezpieczone w ramach Funduszu do chwili ukończenia 26 roku życia bez względu na ich stan cywilny, status studencki, stan zatrudnienia, uzależnienie finansowe od członka Funduszu, lub jakiegokolwiek inny czynnik poza tym, iż są one dziećmi członka Funduszu, *chyba, że danemu dziecku przysługuje prawo do otrzymania ubezpieczenia w ramach planu ubezpieczeniowego sponsorowanego przez innego pracodawcę, włącznie z pracodawcą współmałżonka dziecka (ale jeśli nie jest to plan pracodawcy drugiego z rodziców).*

Ubezpieczenie tych dzieci obowiązywać będzie do końca miesiąca, w którym dziecko ukończy 26 lat, chyba, że ubezpieczenie wygaśnie wcześniej, zgodnie z innymi warunkami planu Funduszu, które znajdują zastosowanie.

Uwaga: Jeśli Pana(i) dziecko ma 19 lat lub więcej, gdy po raz pierwszy zarejestrowane zostaje do ubezpieczenia w ramach Funduszu, musi Pan(i) wypełnić oświadczenie dotyczące dorosłego dziecka (Adult Child Affidavit), które stwierdza, że dziecku nie przysługuje ubezpieczenie zdrowotne sponsorowane przez innego pracodawcę.

**Noworodki.** Przy rejestracji noworodka do ubezpieczenia w ramach Funduszu wymagane jest przedstawienie w biurze Funduszu kopii odcisków stóp noworodka. Po otrzymaniu oficjalnego aktu urodzenia dziecka należy przedstawić w biurze Funduszu jego kopię w celu kontynuowania ubezpieczenia bez zakłóceń.

*Uwaga: Jedynie wyżej wymienione osoby mogą zostać zarejestrowane do korzystania z ubezpieczenia zdrowotnego w ramach Funduszu. Nie można zarejestrować innych członków rodziny, partnerów lub przyjaciół.*

**P- 4. Jeśli przysługuje mi coroczne świadczenie urlopowe, kiedy otrzymam to świadczenie?**

O- 4. Czeki z tytułu świadczenia urlopowego wystawiane są jednorazowo każdego roku w grudniu. Należy sprawdzić czy biuro Funduszu dysponuje Pana(i) poprawnym adresem w celu wysłania tego czeku. Jeśli w aktach nie ma adresu lub jeśli podany adres nie jest poprawny, czek nie zostanie wysłany. Jeśli dostarczy Pan(i) do biura Funduszu uaktualniony adres *po dniu*, w którym czeki zostają wysłane, otrzyma Pan(i) czek za bieżący rok dopiero w następnym roku w grudniu.

PROSZĘ PAMIĘTAĆ, że saldo konta świadczeń urlopowych można sprawdzić w Internecie pod adresem <https://member.mtdctrustfunds.org>.

**PENSION FUND**

**P- 5. Czy powinienem/powinnam zachowywać odcinki z wypłaty za prace, które wykonuję w ramach Funduszu?**

O- 5. Tak, proszę zachować odcinki z wypłat! Mogą być one Panu(i) potrzebne w celu otrzymania dodatku emerytalnego, jeśli wspierający pracodawca nie wniesie wkładu do Funduszu w Pana(i) imieniu za te przepracowane według Pana(i) godziny, gdy był Pan(i) zatrudniony(a) w ramach Funduszu. Odcinki mogą być Panu(i) również potrzebne w celu uznania uprawnień do korzystania z Welfare Fund, jeśli pracodawca nie wniesie wkładu w Pana(i) imieniu.

**ANNUITY FUND**

**P- 6. W jaki sposób mam złożyć podanie o pobranie pieniędzy z Annuity Fund i kiedy mogę się spodziewać otrzymania czeku z tego funduszu?**

O- 6. Podania o pobranie pieniędzy z Annuity Fund można dokonać poprzez wypełnienie i podpisanie wymaganych formularzy dostępnych w biurze Funduszu oraz złożenie ich w biurze Funduszu wraz z dodatkową wymaganą dokumentacją określoną w przepisach Funduszu.

Po otrzymaniu wypełnionego podania oraz jego zatwierdzeniu przez Fundusz, personel Funduszu dołoży wszelkich starań by zatwierdzone wypłaty zostały wysłane pocztą, np:

- Jeśli całkowicie wypełnione podanie wpłynęło w / *przed* 10 dniem danego miesiąca, czek wysłany będzie w ostatnim dniu tego miesiąca.
- Jeśli całkowicie wypełnione podanie wpłynęło *po* 10 dniu danego miesiąca, czek wysłany będzie w ostatnim dniu następnego miesiąca.

Proszę pamiętać, że upłynąć musi pewien okres czasu zanim czek do Państwa dotrze. Proszę odczekać 10 dni urzędowych od początku miesiąca zanim zgłosicie Państwo prośbę o wstrzymanie realizacji czeku, ponieważ doręczenie czeku może być po prostu opóźnione przez pocztę. Ponadto, jeśli otrzymacie Państwo czek po zgłoszeniu prośby o wstrzymanie realizacji czeku, proszę nie usiłować zrealizować tego oryginalnego „wstrzymanego” czeku, ponieważ bank go nie uzna. Wysłany zostanie do Państwa nowy czek.

**Wszystkie czeki wystawione przez biuro Funduszu będą ważne jedynie przez 30 dni. Proszę w związku z tym zrealizować czeki wypłaty w odpowiednio krótkim czasie.**

**P- 7. Jeśli otrzymam pieniądze pobrane na określony cel w ramach Hardship Withdrawal (na przykład na zakup głównego miejsca zamieszkania), a moja sytuacja ulegnie zmianie i nie wykorzystam pobranych pieniędzy na ten cel (na przykład nie dojdzie do zakupu domu), czy mogę wpłacić te sumę z powrotem do Funduszu?**

O- 7. Nie. Gdy raz otrzyma się podjęte pieniądze, nie można ich zwrócić do Funduszu. Więc, na przykład, jeśli podejmie Pan(i) pieniądze na zakup domu w ramach Hardship Withdrawal i do kupna domu nie dojdzie, nie wolno Panu(i) zużyć tych podjętych pieniędzy na żaden *inny* cel. Musi Pan(i) zachować te pieniądze i wykorzystać je w przyszłości na zakup głównego miejsca zamieszkania. Jeśli w późniejszym okresie, zechce Pan(i) ponownie podjąć pieniądze na zakup głównego miejsca zamieszkania (na przykład, przy sprzedaży wcześniej kupionego domu), Fundusz zezwoli wtedy na podjęcie dodatkowych pieniędzy na zakup nowego głównego miejsca zamieszkania, ale *jedynie, jeśli* przedstawi Pan(i) wystarczające dowody na to, że pieniądze pobrane za pierwszym razem zostały rzeczywiście wykorzystane na zakup głównego domu.

**P- 8. Czy istnieją jakieś okoliczności, w których nie wolno by mi było podjąć pieniędzy z Annuity Fund w ramach Hardship Withdrawal lub In-Service Withdrawal?**

O- 8. Tak. Jeśli członek związku złoży w biurze Funduszu nieprawdziwe oświadczenie dotyczące podjęcia pieniędzy lub przedstawi fałszywe informacje lub dowody, straci on(a) uprawnienia do podjęcia pieniędzy w ramach Hardship Withdrawal lub In-Service Withdrawal na 5 lat od daty złożenia podania (w przypadku nie wykorzystania podjętych pieniędzy na zakup domu) lub, jeśli nastąpi to później, od daty stwierdzenia przez Fundusz, iż dokonano wprowadzenia w błąd lub oszustwa. Należy w związku z tym dokładnie sprawdzić wszystkie oświadczenia złożone w podaniu, a także wszystkie informacje oraz wszelką składaną w Funduszu dokumentację.

## **SCHOLARSHIP FUND**

**P- 9. Jeśli chcę złożyć podanie o stypendium dla dziecka, kiedy muszę złożyć podanie i dokąd mam je wysłać?**

O- 9. Fundusz wysyła blankiety podań o stypendium do wszystkich członków oraz osób emerytowanych w sierpniu każdego roku; ale podania można też otrzymać w biurze Funduszu. Termin składania podań o stypendium upływa z dniem 1 grudnia każdego roku. Pana(i) podanie musi być wysłane na adres podany na formularzu podania i opatrzone datą stempla pocztowego z przed 1 grudnia.

\* \* \*

*Niniejszy biuletyn ma na celu przedstawienie niektórych często napotykanym przez członków Funduszu zagadnień oraz przypomnienie członkom przepisów dotyczących tych zagadnień. Niniejszy biuletyn nie wprowadza żadnych zmian ani w warunkach dotyczących planów Funduszu ani też nie przytacza w całości przepisów do nich się odnoszących. W celu zapoznania się z pełnym opisem swoich praw w ramach Funduszu oraz z przepisami dotyczącymi uprawnień do korzystania ze świadczeń oraz innych zagadnień, proszę skorzystać z dokumentacji dotyczącej planu (włącznie z SPD). Warunki wymienione w dokumentacji planu (włącznie z SPD) obowiązują w każdym przypadku.*

*Ponadto, w ramach przypomnienia, Rada Zarządu zastrzega sobie całkowite prawo do wprowadzenia według swojego wyłącznego uznania, w dowolnym czasie oraz od czasu do czasu, poprawek lub modyfikacji w przepisach Funduszu oraz do interpretacji przepisów i wymogów Funduszu.*

## NOTES

**MASON TENDERS DISTRICT COUNCIL  
TRUST FUNDS**

520 EIGHTH AVENUE, SUITE 600  
NEW YORK, NY 10018-4196

PRESORTED  
STANDARD  
U.S. POSTAGE  
**PAID**  
HUNTINGTON, NY  
PERMIT NO. 14

