DECLARACIÓN DE PAREJA DE HECHO
Verificación de cambio en la vida y dependiente

I. DECLARACIÓN:

Nosotros, _____ y _____,
(Nombre en letra de molde del empleado) (Nombre en letra de molde de la pareja de hecho)

certificamos y declaramos que somos pareja de hecho de acuerdo con los siguientes criterios:

II. Situación

1. Reconocemos que nuestra sociedad doméstica ha estado activa durante los últimos 12 meses.
2. Reconocemos que tenemos 30 días a partir del primer aniversario de la fecha de la sociedad de hecho para inscribirnos inicialmente en los beneficios. Ejemplo: la pareja de hecho **comenzó** el 6/1/2024, el período de inscripción inicial para la pareja de hecho es del 6/1/2025 al 5/2/2024.
3. Reconocemos que tenemos 30 días para realizar un cambio en los beneficios debido a un evento de vida que califica.
4. Reconocemos que tenemos la oportunidad de inscribirnos o realizar cambios durante el período de inscripción abierta anual.
5. Afirmamos que esta sociedad de hecho **comenzó** el __/___/___.
6. Somos la única pareja de hecho de cada uno y tenemos la intención de seguir siéndolo indefinidamente.
7. Ninguno de nosotros está casado o separado legalmente de nadie más ni ha tenido otra pareja de hecho en los 12 meses anteriores.
8. Ambos tenemos al menos dieciocho (18) años de edad o cumplimos con la edad de consentimiento en nuestro estado o residencia; y mentalmente competente para contratar.
9. No estamos relacionados por sangre hasta un grado de cercanía que prohibiría el matrimonio legal en el estado en el que residimos legalmente.
10. Mantenemos una relación comprometida de cuidado y apoyo mutuos y somos corresponsables de nuestro bienestar común y nuestros gastos de manutención. Nuestra interdependencia se demuestra enviando **al menos uno de los siguientes documentos con fecha de los últimos 12 meses** (marque el elemento correspondiente y envíe prueba del elemento verificado con este formulario):

    - ☐ Factura conjunta de servicios
    - ☐ Registro conjunto de vehículos
    - ☐ Hipoteca o contrato de alquiler conjuntos
    - ☐ Documentos conjuntos de cuenta bancaria o de una institución financiera
    - ☐ Licencia de conducir en la que figure la dirección común (el empleado y la pareja de hecho deben presentar una copia de su licencia de conducir)
    - ☐ Designación de la pareja mencionada en el comprobante como beneficiario principal de un seguro de vida existente, beneficios de jubilación o en el testamento de la pareja.

11. No mantenemos esta relación con el único fin de obtener cobertura de beneficios.

III. HIJOS DEPENDIENTES DE LA PAREJA DE HECHO:

Entendemos que los hijos dependientes de _____ son elegibles para
(Nombre en letra de molde de la pareja de hecho)

Cobertura si:

- Son solteros
- Dependen principalmente del empleado para su manutención y cumplen los requisitos de edad/escolaridad y todos los requisitos de elegibilidad de los beneficios del plan.

IV. CAMBIOS EN LA PAREJA DE HECHO:

1. Tenemos la obligación de informar a nuestro empleador **presentando una declaración de terminación de la pareja de hecho (si se exige una prueba de divorcio)]** si hay algún cambio en nuestra situación de pareja de hecho como se certifica en esta declaración, que pudiera poner fin a la misma (por ejemplo, debido al fallecimiento de uno de los miembros de la pareja, un cambio de residencia de uno de los miembros de la pareja, la terminación de la relación, etc.). Informaremos a nuestro empleador en el plazo de treinta y un (31) días a partir de dicho cambio.
2. Entendemos que la terminación de esta cobertura (obtenida como resultado de completar esta declaración) entrará en vigor en la fecha después de **[la fecha en que sucedió el cambio en la pareja de hecho/la fecha indicada en la Declaración de terminación de la pareja de hecho (si se exige una prueba del divorcio)]**, siempre que la cobertura no haya terminado por otro motivo por una disposición estándar de la póliza.

V. CONFIRMACIONES:

1. Entendemos que se puede iniciar una acción civil contra uno de nosotros o los dos por cualquier pérdida (y los honorarios y costos de los abogados) debido a cualquier declaración falsa que contenga esta Declaración, o por no informar a nuestro empleador de cualquier cambio de circunstancias como se exige en la sección IV arriba. Yo, el empleado que suscribe, entiendo además que falsificar información en esta declaración o no informar a nuestro empleador del cambio de circunstancias según la sección IV de arriba, puede dar lugar a medidas disciplinarias contra mí, incluyendo la terminación del empleo.
2. Hemos dado la información en esta declaración para que nuestro empleador la use con el único fin de determinar nuestra elegibilidad para determinados beneficios para la pareja de hecho. Entendemos y aceptamos que nuestro empleador no está obligada legalmente a dar ninguno de dichos beneficios. Entendemos que nuestro empleador tratará como confidencial esta información que se da en esta declaración, pero que la misma se podrá revelar: a) con la autorización expresa por escrito del empleado que suscribe, b) si lo pide la aseguradora o el administrador del plan, o c) si lo exige la ley.
3. Enviando los documentos confirmo que la información que presento para demostrar mi elegibilidad o la de mis dependientes es precisa. Entiendo que, si doy información falsa, puedo estar sujeto a medidas disciplinarias.

Entendemos que esta declaración puede tener implicaciones jurídicas relacionadas, por ejemplo, con nuestra titularidad de bienes o con la aplicación de impuestos sobre los beneficios dados, y que antes de firmarla debemos buscar asesoramiento jurídico competente en relación con dichas cuestiones. *Afirmamos, bajo pena de perjurio, que las declaraciones aquí contenidas son verdaderas y correctas.*

_____ / / _____ / / _____.
Firma del empleado Fecha de nacimiento Fecha

_____ / / _____ / / _____.
Firma de la pareja de hecho Fecha de nacimiento Fecha

Dirección del empleado y de la pareja de hecho: _____.