

Cambio de Vida Calificado

Matrimonio, Unión de Hecho, Unión Civil y Pareja de Hecho

La siguiente guía describe los cambios permitidos en las elecciones de beneficios y cómo realizarlos cuando un empleado adquiere un cónyuge/pareja a través del matrimonio, unión de hecho, unión civil o pareja doméstica.

Cambios Permisibles

Al contraer matrimonio o unión de hecho, puede realizar ciertos cambios en sus elecciones de beneficios. Estos cambios deben realizarse dentro de los **31 días** posteriores a la fecha del cambio de vida y deben ser compatibles con la incorporación de un cónyuge/pareja y corresponder con una mayor elegibilidad. Las nuevas elecciones **entrarán en vigor el primer día del mes** siguiente al matrimonio/unión de hecho.

Elegibilidad para Cambios de Plan:

- **Planes de Salud de CU médicos, dental y visión:** cambios limitados
- **Seguro de Vida Opcional:** cambios permisibles
- **AD&D Voluntario (Muerte Accidental y Desmembramiento):** cambios permisibles
- **Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) (Cuidado de Salud y Cuidado para Dependientes):** cambios limitados

Algunos beneficios no están sujetos a las regulaciones de los Cambios de Vida Calificados. Ahora es un buen momento para considerar cambios en [otros beneficios](#).

Recursos

- [Tarifas \(PDF\)](#)
- [Sitio web de Beneficios](#)

Planes de Salud de CU: médicos, dental y visión

Inscripción:

- **Empleado:** Si el empleado no tiene cobertura con CU, puede inscribirse personalmente, siempre que inscriba a su nuevo cónyuge/pareja.
- **Cónyuge/pareja:** Si el empleado está inscrito/en proceso de inscripción, puede inscribir a su nuevo cónyuge/pareja.
- **Hijos:** Si el empleado está inscrito/en proceso de inscripción y está inscribiendo a su nuevo cónyuge/pareja, también puede inscribir a sus hijos dependientes o a los hijos de su cónyuge/pareja.

Cambio de plan: El empleado y sus dependientes no pueden cambiar de plan. Deben esperar hasta la Inscripción Abierta.

Cancelación: El empleado puede cancelar la cobertura de CU para sí mismo y sus dependientes presentando un comprobante de [obtención de cobertura grupal](#) con otro plan o esperar hasta la próxima Inscripción Abierta.

Ingresos Imputados

Recordatorio de Dependencia Fiscal: El empleado estará sujeto a [ingresos imputados](#) (ingresos gravables) por el monto que la CU aporte a las primas de salud de su pareja y sus hijos si no califican como dependientes fiscales. Si la pareja de hecho es dependiente fiscal, el empleado debe presentar una [Certificación Fiscal de Dependencia para el Tratamiento Fiscal de las Prestaciones Médicas \(PDF\)](#).

Seguro de Vida Opcional

Inscripción:

- **Empleado:** Emisión de garantía (no se requiere historial médico). El empleado puede optar por un aumento de hasta \$10,000, en incrementos de \$1,000. El monto total de la póliza no puede exceder tres veces el salario anual del empleado. Para [solicitar](#) un monto adicional (máximo de \$1 millón), el empleado debe presentar el Formulario de Declaración de Historial Médico, como evidencia de asegurabilidad, a The Standard Insurance Company para su aprobación. La fecha de vigencia de la póliza es la fecha de aprobación por The Standard. Sin embargo, las primas entran en vigor el primer día del mes siguiente a la fecha de aprobación.
- **Cónyuge/pareja:** El empleado puede optar por un aumento de hasta \$50,000 para su cónyuge/pareja, en incrementos de \$1,000, sin necesidad de un Formulario de Declaración de Historial Médico. El monto total de la póliza no puede exceder el monto del Seguro de Vida Opcional del empleado ni el máximo de \$50,000. Para [solicitar](#) montos adicionales (máximo de \$500,000), el empleado debe presentar el [Formulario de Declaración de Historial Médico](#), como evidencia de asegurabilidad, a The Standard Insurance Company para su aprobación. La fecha de vigencia de la póliza es la fecha de aprobación por The Standard. Sin embargo, las primas entran en vigor el primer día del mes siguiente a la fecha de aprobación.
- **Hijos:** Para hijos dependientes, el empleado puede optar por montos fijos de \$5,000 o \$10,000. La póliza no puede exceder el monto del Seguro de Vida Opcional del empleado. No se requiere historial médico.

Cancelación o reducción: Cualquier póliza de Seguro de Vida Opcional para empleados o sus dependientes puede reducirse o cancelarse en cualquier momento. La prima entra en vigor ese mes si el Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios se recibe antes del día 10 del mes; de lo contrario, entra en vigor el primer día del mes siguiente.

Puede [actualizar a sus beneficiarios](#) en cualquier momento.

Seguro Voluntario de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)

Inscripción:

- **Empleado:** El empleado puede optar por un aumento, en incrementos de \$10,000, hasta 10 veces su salario anual, con un máximo de \$250,000. No aplica el historial médico.
- **Cónyuge/pareja:** El empleado puede optar por un aumento para su cónyuge/pareja en incrementos de \$10,000, hasta el monto de su póliza. El empleado debe estar inscrito. No se requiere historial médico.
- **Hijos:** El empleado puede optar por una cantidad fija de \$5,000 para sus hijos dependientes. El empleado debe estar inscrito. No aplica el historial médico.

Cancelación o reducción: Cualquier póliza voluntaria de AD&D para empleados o sus dependientes puede reducirse o cancelarse en cualquier momento. La reducción entra en vigor ese mes si el Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios se recibe antes del día 10 del mes; de lo contrario, entra en vigor el primer día del mes siguiente.

Puede [actualizar a sus beneficiarios](#) en cualquier momento.

Cuentas de Gastos Flexibles (FSA)

Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de la Salud (HCFSA)

- El empleado puede inscribirse o aumentar su cobertura para dar cabida a los nuevos dependientes fiscales elegibles y a cualquier otro dependiente fiscal que no estuviera cubierto anteriormente.
- El empleado puede reducir o cancelar su cobertura si obtiene la elegibilidad bajo otro plan. En ningún caso, una nueva elección podrá reducirse a un monto inferior a los gastos incurridos antes de la nueva fecha de elección.
- La fecha de entrada en vigor es el primer día del mes siguiente a la recepción del Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios.

Cuenta de Gastos Flexibles para el Cuidado de Dependientes (DCFSA)

- El empleado puede inscribirse o aumentar su cobertura para dar cabida a nuevos dependientes fiscales elegibles y a cualquier otro dependiente fiscal que no estuviera cubierto anteriormente.
- El empleado puede reducir o cancelar su cobertura si su cónyuge/pareja no trabaja ni está cubierto por otra DCFSA.

Como hacer Cambios

Tiene **31 días** a partir de la fecha de matrimonio/unión para realizar cambios presentando la documentación requerida a Servicios al Empleado. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con un **profesional de beneficios al 303-860-4200, opción 3.**

Cómo agregar un cónyuge/pareja recientemente elegible y un/una hijo(s) dependiente(s)

1. **Envíe** el Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios:
 - [Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios para Facultad, Oficiales y Personal Universitario \(PDF\)](#)
 - [Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios para Personal Clasificado \(PDF\)](#)
2. **Presente** la documentación de [Verificación de Elegibilidad de Dependientes \(DEV\)](#) para el cónyuge/pareja y los hijos que recientemente cumplen los requisitos, si los dependientes aún no están verificados. Si no se recibe la documentación, los dependientes no se inscribirán y el empleado deberá esperar hasta la próxima Inscripción Abierta.

Dependientes elegibles y documentación requerida:

- **Cónyuge:** Formulario de declaración de impuestos federales más reciente que muestre estado civil de casado. Envíe la primera y la segunda página (la página firmada) o la primera página y el Certificado de presentación electrónica, **o** el certificado de matrimonio **y** un documento de verificación secundario (consulte la siguiente sección).
- **Pareja de hecho:** [Declaración Jurada de Unión de Hecho \(PDF\)](#) **y** un documento de verificación secundario (consulte la siguiente sección).
- **Pareja de unión civil:** Declaración Jurada de Unión de Hecho (PDF) **y** un documento de verificación secundario (consulte la siguiente sección).
- **Pareja doméstica:** [Declaración Jurada de Unión de Hecho \(PDF\)](#) **y** dos documentos de verificación secundarios (consulte la siguiente sección).
- **Hijo menor de 27 años:** Certificado de nacimiento **o** adopción o documentos judiciales firmados por un juez para la responsabilidad parental o una orden de manutención médica calificada.
- **Hijo con discapacidad mayor de 27 años:** Certificado de nacimiento **y** un certificado médico de discapacidad o una notificación de determinación de la Administración del Seguro Social.

Documentos de Verificación Secundaria:

Documentos (deben tener una fecha no superior a 60 días)

- Designación del dependiente como beneficiario principal del seguro de vida o de las prestaciones de jubilación del empleado.
- Copropietarios de la vivienda u otro inmueble.
- Contrato de arrendamiento de vivienda u otra propiedad a nombre de ambos.
- Copropietarios de un vehículo motorizado.
- Factura de servicios públicos que incluya al empleado y al dependiente, o dos facturas de servicios públicos separadas, una con el empleado y la otra con el dependiente, en la misma dirección.

Recordatorio sobre la Dependencia Fiscal: Los empleados estarán sujetos a ingresos imputados (ingresos imponibles) por el monto que la CU aporte a las primas de salud de su pareja y sus hijos si no califican como dependientes fiscales. Si son dependientes fiscales, el empleado debe presentar la [Certificación Fiscal de Dependencia \(PDF\)](#). Consulte el sitio web de [Ingresos Imputados](#) para obtener más información.

Cómo cancelar la cobertura para un empleado, su cónyuge/pareja y sus hijos dependientes

- **Envíe** el Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios correspondiente:
 - [Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios para Facultad, Oficiales y Personal Universitario \(PDF\)](#)
 - [Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios para Personal Clasificado \(PDF\)](#)
- **Envíe** una carta u otro documento del empleador o aseguradora del dependiente que indique:
 - Las personas que obtuvieron la cobertura grupal (por nombre).
 - La fecha de entrada en vigor de la cobertura grupal.
 - Los tipos de planes que obtuvieron, específicamente el médico, dental y/o de la vista.

Instrucciones de envío

- Las instrucciones para enviar toda la documentación se encuentran en el *Formulario de Inscripción/Cambio de Beneficios*.
- Puede consultar el *Resumen de Beneficios* en su [portal de empleados](#) para verificar la exactitud de la inscripción una vez procesados los formularios.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con un profesional de beneficios al **303-860-4200, opción 3**.

Cómo agregar, cambiar o eliminar beneficiario(s) de una póliza de seguro de vida

Si está inscrito en el Seguro de Vida Básico para Empleados, el Seguro de Vida Opcional para Empleados o el Seguro de Muerte y Desmembramiento Voluntario para Empleados, debe nombrar a uno o más beneficiarios. Los beneficiarios son las personas u organizaciones que usted designe en sus pólizas de seguro de vida y que recibirán el beneficio en caso de su fallecimiento. Los beneficiarios pueden ser dependientes legales, pero no es obligatorio. Puede actualizar la información de los beneficiarios en cualquier momento siguiendo estos pasos:

1. **Inicie** sesión en su [portal del empleado](#).
2. **Seleccione** *Recursos de CU* (omite este paso si Recursos de CU es su página de inicio).
3. **Seleccione** la pestaña "*Beneficios y Bienestar*".
4. **Seleccione** la pestaña "*Resumen de beneficios*".
5. En el resumen, **seleccione** el/los plan(es) que desea editar: Seguro de vida básico para empleados, Seguro de vida opcional para empleados o Seguro por muerte accidental y desmembramiento voluntario para empleados.
6. **Seleccione** "*Editar*" para completar una de las siguientes acciones:
 - a. Agregar beneficiarios
 - b. Cambiar los porcentajes de los beneficiarios actuales
 - i. El porcentaje total entre beneficiarios debe ser del 100%
 - c. Eliminar un beneficiario
 - i. Cambiar el porcentaje al 0%
 - ii. Nota: Si ya no desea que esta persona sea visible en su portal del empleado, envíe el Formulario de [Eliminación de Dependientes/Beneficiarios \(PDF\)](#).
7. **Seleccione** "*Guardar*"; los cambios entrarán en vigor de inmediato.

Deducciones de nómina

Si cancela o elimina la cobertura de dependientes y espera una reducción en el costo de las primas mensuales, el empleado debe presentar toda la documentación antes del día 10 del mes en que el cambio entraría en vigor. Si la documentación se recibe después del día 10 del mes, los ajustes de primas se reflejarán en el próximo ciclo de nómina.

¿Preguntas?

Comuníquese con un profesional de beneficios por correo electrónico a benefits@cu.edu o llame durante el horario comercial al 303-860-4200 opción 3.

Otros beneficios para tener en cuenta

Durante el transcurso de un evento de vida, hay otros cambios en los beneficios a considerar que no están sujetos a las reglas de Cambio de Vida que califican. Los siguientes cambios se pueden realizar en cualquier momento durante el año del plan:

HSA – Cuenta de ahorros para la salud

Debe estar inscrito en el Plan de Salud de CU - Deducible Alto para abrir y contribuir a la HSA ofrecida por CU. Puede inscribirse, aumentar, disminuir o detener sus contribuciones elegidas en cualquier momento durante el año sin un cambio de vida calificado. Consulte la [hoja informativa de la HSA \(PDF\)](#) para obtener información más detallada.

- Fecha de vigencia a través del formulario: Comienza ese mes si el formulario se recibe antes del día 10 del mes, de lo contrario, será el primero del mes siguiente.
- Fecha de entrada en vigor a través del portal de autoservicio: Comienza ese mes si se inscribe en línea antes del procesamiento de nómina de ese mes. Debe llamar a un [profesional de beneficios](#) para activar la inscripción en línea.

Seguro de Vida Opcional

Puede inscribirse en el beneficio de Vida Opcional o aumentar la cantidad elegida actualmente en cualquier momento durante el año del plan:

1. **Complete y firme** la Declaración de Historial Médico*
 - [Declaración de Historial Médico, Facultad y Personal Universitario \(PDF\)](#)
 - [Declaración de Historial Médico Personal Clasificado \(PDF\)](#)
2. **Envíe** el formulario a The Standard Life Insurance
The Standard Life Insurance Company
900 SW Fifth Avenue
Portland, OR 97204
3. **Espere la aprobación**
 - a. The Standard Life Insurance Company notificará al solicitante y a la universidad cuando se apruebe la solicitud.
 - i. La fecha de vigencia de la póliza es el primer día del mes siguiente de la fecha de aprobación por parte de The Standard Insurance Company.
 - ii. Las primas estarán vigentes el primer día del mes siguiente de la fecha de aprobación.
 - b. La universidad le notificara al solicitante cuando reciba la aprobación. En este instante, el solicitante designara a sus beneficiarios e indicara su uso de tabaco a través del formulario proveído.

Cancelaciones: Usted podrá disminuir o cancelar su seguro de vida opcional personal o de sus dependientes en cualquier momento durante el año fiscal al enviar el Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios apropiado:

- [Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios para Facultad, Oficiales y Personal Universitario \(PDF\)](#)
- [Formulario para Inscripción/Cambios de Beneficios para Personal Clasificado \(PDF\)](#)

*Al firmar la Declaración de Historial Médico, el solicitante le autoriza a The Standard Insurance Company a obtener información sobre su salud, someterse a un físico, si se le requiere, que tal vez pueda incluir una prueba de sangre y proveer cualquier información adicional sobre la aseguración del solicitante que sea requerida por The Standard Insurance Company.

Muerte Accidental y Desmembramiento Voluntario (AD&D)

El seguro Voluntario de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D) solamente se puede agregar durante la Inscripción Abierta o durante ciertos Cambios de Vida Calificados. Sin embargo, podrá disminuir o cancelar su póliza de AD&D en cualquier momento durante el año fiscal al enviar el Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios apropiado:

- [Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios para Facultad, Oficiales y Personal Universitario \(PDF\)](#)
- [Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios de Personal Clasificado \(PDF\)](#)

Discapacidad a Corto Plazo

Facultad y Personal Universitario: Se puede inscribir solamente durante la Inscripción Abierta. Sin embargo, podrá cancelar en cualquier momento durante el año fiscal al enviar el [Formulario para la Inscripción de Beneficios/Cambios para Facultad, Oficiales y Personal Universitario \(PDF\)](#). La fecha de vigencia para la cancelación será ese mismo mes si el Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios se entrega antes del décimo día del mes, de lo contrario, sería el primero del mes siguiente.

Personal Clasificado: N/A (La Inscripción es obligatoria. Los costos son pagados por CU).

Discapacidad a Largo Plazo

Facultad y Personal Universitario: N/A (La Inscripción es obligatoria. Los costos son pagados por CU).

Personal Clasificado:

- Se puede inscribir en cualquier momento durante el año con su [Declaración de Historial Médico para Personal Clasificado \(PDF\)](#) que haya sido aprobada por The Standard Life Insurance Company. La fecha de vigencia es el primero del mes siguiente de la aprobación por The Standard Life Insurance Company.
- Las primas se basan en la edad del empleado, salario y su estatus para la adquisición de derechos con PERA.
- El empleado puede pedir un cambio en sus primas en cualquier momento durante el año o cuando cumplan con los requisitos necesarios para la adquisición de derechos con PERA (cinco años de servicio de empleo con PERA). Debe enviar su formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios y comprobantes de su estatus de

adquisición de derechos (si su estatus fue adquirido fuera de su empleo con CU). Esto será efectivo el mismo mes si su formulario se recibe dentro de los primeros 10 días del mes, en lo contrario, el cambio es efectivo el primero del mes siguiente.

- Es posible cambiar a un estatus que le otorga sus derechos adquiridos en cualquier momento durante el año fiscal.
- Puede cancelar en cualquier momento durante el año fiscal. La fecha de vigencia para la cancelación ocurre el mismo mes si se recibe su [Formulario para la Inscripción/Cambios de Beneficios para Personal Clasificado \(PDF\)](#) antes del décimo día del mes, en lo contrario, el cambio es efectivo el primero del mes siguiente.

Definiciones

Reglamento de Consistencia: bajo este reglamento, el cambio es en cuenta de y corresponde con el Cambio de Vida Calificado que afecta la elegibilidad para la cobertura bajo el plan del empleado. Cambios a los planes de beneficios deberán ser consistentes con el Cambio de Vida Calificado y corresponder con alguna pérdida o ganancia de elegibilidad para tener cobertura.

Adquiriendo Elegibilidad para Cobertura de Grupo: Al cancelar la cobertura bajo CU, CU requiere comprobantes de que el empleado o su(s) dependiente(s) tengan o vayan a tener cobertura médica al enviar una carta u otro documento de otro empleador o asegurador que indique:

- Aquellos individuos que adquirieron cobertura (sus nombres).
- La fecha de vigencia de la cobertura.
- Los tipos de planes que se agregaran (médicos, dentales y visión).