

Inscripción a beneficios en línea de UltiPro

La inscripción a beneficios en línea comenzará el lunes 29 de Octubre y terminará el viernes 9 de Noviembre de 2018

Las actuales elecciones de beneficios no se traspasarán al plan del año nuevo. **Todos los empleados deberán iniciar sesión en UltiPro el viernes 9 de noviembre o antes para agregar o dar de baja dependientes; inscribirse o cancelar planes de beneficios, contribuir a la HSA; y/o contribuir al DCFSA.** Se puede acceder a UltiPro desde cualquier computadora que use Internet Explorer (versiones 9 o 10), Firefox o Google Chrome.

PASO 1: Iniciar sesión en UltiPro

- Ir a: <https://n31.ultipro.com/Login>
- Nombre de usuario: **Primer nombre legal + Fecha de nacimiento (MMDDAAAA)**
Ejemplo
 - *Primer nombre legal = Jaime*
 - *Fecha de nacimiento = 1 de diciembre de 1972 (MMDDAAAA)*
 - *Nombre de usuario = Jaime12011972*
- Si ya está registrado en UltiPro, ingrese su contraseña
- Si olvidó su contraseña, seleccione **Forgot your password? (¿Olvidó su contraseña?)**
- Si jamás se ha registrado en UltiPro, ingrese la contraseña predeterminada (ver a continuación la contraseña inicial)
- Contraseña predeterminada: **Primer nombre legal + Código postal de su domicilio**
Ejemplo
 - *Primer nombre legal = Jaime*
 - *Código postal de su domicilio = 60514*
 - *Contraseña = Jaime60514*
- Seleccione **Login (Inicio de sesión)**
- Si desea cambiar su idioma de preferencia al español:
 - Coloque el cursor sobre **your name** en la parte superior derecha y seleccione **Preferences**
 - Seleccione **edit** en la esquina superior derecha
 - Seleccione la casilla desplegable y seleccione **Spanish (USA)**
 - *NOTA: En estos momentos, UltiPro sólo tiene disponible español e inglés*
 - Seleccione **save**

PASO 2: Iniciar Inscripción abierta

- Coloque el ratón sobre la pestaña **Myself (Yo)** y seleccione **Open Enrollment (Inscripción abierta)**
- Seleccione el enlace **Open Enrollment 2019 (Inscripción abierta 2019)**
- A la izquierda verá "Steps" (Pasos). Luego de completar cada paso, seleccione la flecha **next (siguiente)** para seguir adelante.
- Puede ver la información de su plan actual si selecciona la flecha en el recuadro Current Plan (Plan actual), en la esquina derecha de cada página.
- Deberá rechazar, inscribirse o realizar cambios en cada beneficio para el plan del próximo año.

PASO 3: Verificar la información del beneficiario y de los dependientes

- **Para verificar o cambiar los contactos**
 - Seleccione el **vínculo de nombre** para la persona
 - Seleccione **edit (editar)** y luego cambie la información necesaria, según sea necesario
 - Seleccione **save (guardar)**
- **Para agregar un dependiente que todavía no esté en la lista**
 - Seleccione el botón verde + **add (agregar)**
 - *Introduzca la información de contacto en **contact information**, según sea necesario*
 - *Nota: se necesitan los nombres legales, el número de seguro social, el sexo, las relaciones y las fechas de nacimiento de los dependientes para la cobertura en nuestros planes de salud*
 - Seleccione **save (guardar)**
- Si no es necesario realizar cambios o cuando haya terminado de actualizar los contactos seleccione **next (siguiente)**

PASO 4: Seleccionar plan médico y opción, o rechazar

- Si no se inscribe en Medical
 - Seleccione **I decline Medical plans (Rechazo los planes médicos)**
- Si se inscribe en Medical
 - Seleccione **BCBS Medical**
 - Seleccione el **nivel de inscripción apropiado**, bajo Options (Opciones)
 - Luego de escoger el plan, seleccione **dependents you wish to cover (dependientes que desea cubrir)**, si corresponde
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 5: Seleccionar plan y opción **Medical Tobacco Surcharge** (Recargo en el plan médico por consumo de tabaco). Si el recargo no se aplica a usted, seleccione **Decline** (Rechazar)

- Si se aplica un recargo por consumo de tabaco,
 - Seleccione **Medical Tobacco Surcharge (recargo en el plan médico por consumo de tabaco)**
 - Seleccione nuevamente **Medical Tobacco Surcharge (recargo en el plan médico por consumo de tabaco)**, bajo Options (Opciones)
- Seleccione **I decline the Medical Tobacco Surcharge plan (Rechazo el recargo en el plan médico por consumo de tabaco) SOLAMENTE** si por lo menos uno de los siguientes enunciados es cierto:
 - Está rechazando la cobertura médica
 - No tiene el hábito de consumir tabaco
 - Consume habitualmente tabaco pero acepta incorporarse a un programa de dejar de consumir tabaco dentro de los 60 días
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 6: Seleccionar plan y opción de Recargo médico por cónyuge. Si el recargo no se aplica a usted, seleccione **Decline** (Rechazar)

- Si se aplica un recargo por cónyuge,
 - Seleccione **Medical Spousal Surcharge (Recargo médico por cónyuge)**

- Seleccione nuevamente **Medical Spousal Surcharge (Recargo médico por cónyuge)**, bajo Options (Opciones)
- Seleccione **I decline the Medical Spousal Surcharge plan (Rechazo el plan Recargo médico por cónyuge)** **SOLAMENTE** si por lo menos se cumple una de los siguientes:
 - Está rechazando la cobertura médica
 - Su cónyuge no se está inscribiendo en el plan médico
 - Su cónyuge está inscrito en el plan médico de Heico pero no reúne los requisitos de seguro médico a través de su empleador
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

STEP 7: Seleccionar la opción y el monto a aportar a la Cuenta de ahorros para la salud (HSA). Si no desea aportar o no está inscrito en el plan médico de Heico, seleccione *Decline* (Rechazar).

Solamente puede contribuir a la cuenta HSA si se inscribe en el plan médico de Heico. Usted NO está autorizado para contribuir a un plan HSA ni recibir fondos del empleador si está recibiendo los beneficios del Seguro Social.

- Si no está contribuyendo a su cuenta HSA,
 - Seleccione **I decline Health Savings Account plans (Rechazo los planes de la cuenta de ahorros de salud)**
- Si le gustaría contribuir a la cuenta HSA,
 - Seleccione **HSA Employee** si está inscrito en el plan *Medical Employee Only* (Sólo empleado en plan médico)
 - Seleccione **Contribution per pay check (Contribución por cheque de pago)** o **Annual Contribution (Contribución anual)**
 - Ingrese el **monto respectivo**
 - **NOTA: La contribución combinada de empleado + empleador no puede superar el límite de \$ 3,500 para el 2019**
 - Seleccione **HSA Family** si está inscrito en el plan *Medical Employee + 1* o *Family* (Empleado + 1 o Familia en el plan médico)
 - Seleccione **Contribution per pay check (Contribución por cheque de pago)** o **Annual Contribution (Contribución anual)**
 - Ingrese el **monto respectivo**
 - **NOTA: La contribución combinada de empleado + empleador no puede superar el límite de \$7,000 para el 2019**
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 7A - Recuperación de HSA. Usted sólo podrá seleccionar esta opción y aportar al HSA si tendrá como mínimo 55 años en el 2019. Seleccione la opción y el monto a aportar a la recuperación de HSA. Si usted no es elegible para aportar debido a su edad, no desea aportar o no está inscrito en el plan médico de Heico, seleccione *Decline* (Rechazar).

Si está inscrito en el plan médico y tendrá por lo menos 55 años de edad en el 2019, puede aportar un monto adicional de \$ 1,000 a su HSA. Usted NO está autorizado para contribuir a un plan HSA si está recibiendo los beneficios del Seguro Social.

- Si no está contribuyendo a la recuperación de HSA,
 - Seleccione **I decline HSA Catch-up plans (Rechazo los planes de recuperación de HSA)**

- Si le gustaría contribuir a la recuperación de HSA,
 - Seleccione **HSA Catch-up 55+ (Recuperación de HSA 55+)**
 - Seleccione **Contribution per pay check (Contribución por cheque de pago)** o **Annual Contribution (Contribución anual)**
 - Ingrese el **monto respectivo**
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 8: Seleccionar plan dental y la opción, o rechazar

- Si no se inscribe en un plan Dental
 - Seleccione **I decline Dental plans (Rechazo planes dentales)**
- Si se inscribe en un plan Dental
 - Seleccione **BCBS Dental**
 - Seleccione el **nivel de inscripción apropiado**, bajo Options (Opciones)
 - Luego de escoger el plan, seleccione **Dependents you wish to cover (dependientes que desea cubrir)**, si corresponde
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 9: Seleccionar plan de Visión y la opción, o rechazar

- Si no se inscribe en un plan de Visión
 - Seleccione **I decline Vision plans (Rechazo planes de Visión)**
- Si se inscribe en un plan de Visión
 - Seleccione **VSP Vision**
 - Seleccione el **nivel de inscripción apropiado**, bajo Options (Opciones)
 - Luego de escoger el plan, seleccione **dependents you wish to cover (dependientes que desea cubrir)**, si corresponde
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

STEP 10: Seleccionar la opción y el monto a aportar a Dependent Care FSA (DCFSA) (Cuenta FSA de cuidado a dependientes). Si no desea inscribirse, seleccione Decline (Rechazar)

- Si no se inscribe en DCFSA
 - Seleccione **I decline Health Savings Account plans (Rechazo los planes de la Cuenta de Ahorros de Salud).**
- Si se inscribe en la DCFSA,
 - Seleccione **Dependent Care FSA (cuenta FSA de cuidado a dependientes)**
 - Seleccione **Contribution per pay check (Contribución por cheque de pago)** o **Annual Contribution (Contribución anual)**
 - Ingrese el **monto respectivo**
 - **NOTA: El monto máximo que usted puede aportar a cualquier cuenta FSA para cuidado de dependientes es de \$5,000 por año, si está casado y ambos presentan declaraciones de impuestos conjuntamente o si usted es padre/madre soltero/a; y de \$2,500 por año, si está casado y ambos presentan declaraciones de impuestos por separado.**
- Cuando haya terminado, seleccione **next (siguiente)**

PASO 11: Confirmar elecciones o cambios

- Esta página le ofrece la información detallada en una lista que compara los beneficios actuales con los beneficios nuevos y/o rechazados para el 2019.
- Seleccione **print (imprimir)** si desea imprimir esta página.
- Verifique los cambios con cuidado antes de enviar.
- Las elecciones de los beneficios en línea entrarán en vigencia el 01-01-2019 (haga caso omiso a la fecha de vigencia del 4 de enero en la esquina superior derecha de la página).
- Si tiene que realizar ediciones, puede hacerlo seleccionado cualquiera de los planes en la lista de la izquierda.
- Cuando esté satisfecho con los cambios, seleccione **submit (enviar)**.

PASO 12: Enviar sus elecciones

- Tan pronto como haga clic en “submit” (enviar), aparecerá un mensaje de confirmación: ***Congratulations! You have completed your Open Enrollment. (¡Felicitaciones! Completó la inscripción abierta.)***
- **Si no recibe un mensaje de confirmación o si recibió un mensaje de error, póngase en contacto con Recursos Humanos para asegurarse de que se enviaron sus elecciones de beneficio.**

La fecha límite para completar la inscripción en línea es el viernes 9 de noviembre de 2018.

La Compañía ofrece un seguro voluntario de vida y desmembramiento accidental pago para el empleado y sus dependientes. Sin embargo, el seguro voluntario de vida y desmembramiento accidental no es parte de la inscripción abierta. Si le interesa inscribirse o modificar sus elecciones de seguro de vida, o de los beneficiarios, póngase en contacto con Recursos Humanos. Para agregar o aumentar la cobertura fuera de su elegibilidad inicial se requiere la aprobación de la solicitud del seguro).