

# Beneficios

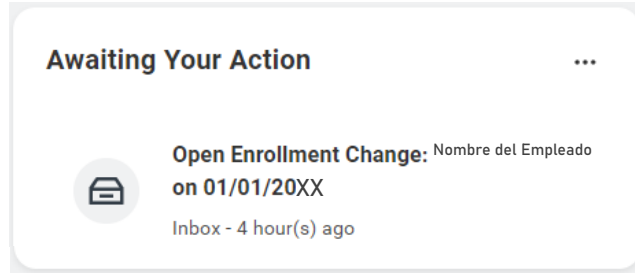
## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### PASOS PARA LA INSCRIPCIÓN ABIERTA

Esta ayuda de trabajo sirve únicamente como guía de recursos y, por lo tanto, no se detallan todas las opciones u oportunidades del plan. Esta guía tampoco es una promesa de beneficios.

#### REVISE, SELECCIONE Y CONFIRME SUS BENEFICIOS: DESDE LA PÁGINA DE INICIO DE WORKDAY

Haga clic en el elemento *Open Enrollment Change* [Cambio en la Inscripción Abierta] en *Awaiting Your Action* [Esperando su Acción]

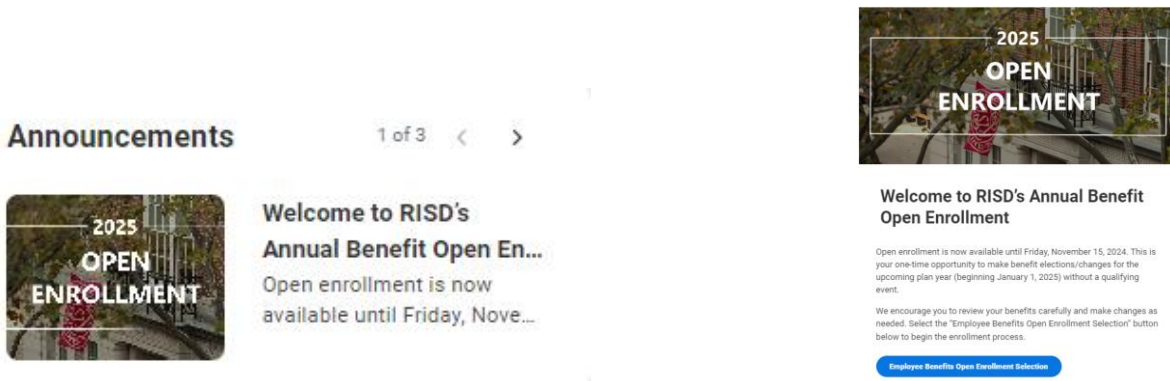


A continuación, haga clic en el botón **Let's Get Started** [Comencemos] para acceder a la página principal de Inscripción Abierta donde podrá revisar, editar y confirmar sus opciones de beneficios, lo que incluye Atención Médica y Cuentas, Seguros y Beneficios Adicionales.

o

Haga clic en *Benefit Open Enrollment Announcement* [Anuncio de Inscripción Abierta de Beneficios] como está resaltado a continuación.

Haga clic en el enlace **Employee Benefits Open Enrollment Selection** [Selección de Inscripción Abierta de Beneficios para Empleados] en el anuncio que aparece.



# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

A continuación, haga clic en el botón **Continue** [Continuar] para acceder a la página principal de Inscripción Abierta donde podrá revisar, editar y confirmar sus opciones de beneficios, lo que incluye Atención Médica y Cuentas, Seguros y Beneficios Adicionales.

Le recomendamos que revise cada sección y opción de beneficios.

**Open Enrollment**

Projected Total Cost Per Paycheck  
\$137.85

**Health Care and Accounts**

Beneficio	Descripción	Costo	Cobertura	Acción
Medical	Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island HDHP Standard Plan - Low Premium/High Deductible PT Staff (910 - 1363)	\$-	Employee Only	Manage
Dental	Waived			Enroll
Vision	Waived			Enroll
HSA	London Health	\$40.00		Manage
Dependent Care FSA	Waived			Enroll
Healthcare FSA	Waived			Enroll

Haga clic en **Manage** [Gestionar] para actualizar sus Elecciones de Cuenta y Atención Médica, incluidas la atención médica, dental, etc.

o

Haga clic en **Enroll** [Inscribirse] si no está inscrito en un plan

Elija **Select** [Seleccionar] o **Waive** [Renunciar] para cada opción de elección de Atención Médica y Cuenta.

- Sus elecciones actuales se realizarán por defecto. Sin embargo, puede utilizar los botones de Seleccionar y Renunciar para modificar su cobertura según lo desee.

## Beneficios

### Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

Haga clic en ***Confirm and Continue*** [Confirmar y Continuar]

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### DEPENDIENTES

Si elige o modifica un plan de beneficios durante la inscripción abierta, también puede agregar, editar o eliminar dependientes de sus coberturas.

Gestione las personas dependientes después de hacer clic en **Confirm and Continue** [Confirmar y Continuar] en el paso anterior:

### Dependents

Add a new dependent or select an existing dependent from the list below.

Coverage \* Family

Plan cost per paycheck \$232.30

[Add New Dependent](#)

3 items

Select	Dependent	Relationship	Date of Birth
<input checked="" type="checkbox"/>	Mary Smith	Child	01/01/2010
<input checked="" type="checkbox"/>	Sam Smith	Child	01/01/2012
<input checked="" type="checkbox"/>	Sara Smith	Spouse	01/01/1980

[Save](#) [Cancel](#)

### Health Care Instructions

#### General Instructions

#### Health Care Instructions

- The left hand side of this screen lists the plans available for this benefit type, your current selection, and the new rates. **Note, if you have previously waived coverage for this benefit type all available plans will be defaulted to waive, but all costs will still display as employee only for your comparison purposes.**
- We strongly encourage you to use the [RISD - Plan Cost Comparison Tool](#) which has been designed to help you evaluate your plan options and understand your estimated costs in various situations.
- If you do not want to change your selection, you may click the Confirm and Continue button.
- If you wish to make changes, click the appropriate Select or Waive button next the benefit plan, as desired, and then click the Confirm and Continue button.
- If you decide to change from one plan to another, please re-select the dependents you wish to cover on the new plan election. If you do not re-select your dependents you will be defaulted to employee only coverage.**
- If you are electing to cover a new dependent, you will want to have the following information available: spelling of first and last name, relationship, date of birth, gender, Social Security number, and home address. Also domestic partner coverage

Si ya existe un dependiente, se selecciona automáticamente.

Haga clic en **Add New Dependent** [Agregar Dependiente Nuevo] para ingresar un dependiente nuevo y completar toda la información solicitada.

Para eliminar a un dependiente de la cobertura, desmarque la casilla que está junto al nombre del dependiente.

Haga clic en **Save** [Guardar] para continuar

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

AGREGAR O MODIFICAR LA ELECCIÓN DE AHORROS DE SALUD (REQUIERE LA INSCRIPCIÓN EN EL PLAN MÉDICO HDHP)

Regrese a la sección de Atención Médica y Cuentas.

**Open Enrollment**

Projected Total Cost Per Paycheck  
\$137.85

**Health Care and Accounts**

Benefit	Status	Cost per paycheck	Coverage	Action
Medical Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island HDHP Standard Plan - Low Premium/High Deductible PT Staff (910 - 1363)		\$-	Employee Only	Enroll
Dental	Waived			Enroll
Vision	Waived			Enroll
HSA London Health		\$40.00		Manage
Dependent Care FSA	Waived			Enroll
Healthcare FSA	Waived			Enroll

Haga clic en **Enroll** [Inscribirse] para elegir la Cuenta de Ahorro para Gastos de Salud (HSA) por primera vez o en **Manage** [Gestionar] para cambiar su contribución actual.

Haga clic en **Select** [Seleccionar] para la elección de HSA e ingrese el monto de su contribución o cero si no desea realizar una contribución.

Haga clic en **Confirm and Continue** [Confirmar y Continuar].

Ingrese el monto que desea contribuir y haga clic en **Save** [Guardar].

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### SEGURO DE VIDA OPCIONAL

Para calificar para el seguro de vida opcional durante la inscripción abierta, es posible que se le solicite completar la Evidencia de Asegurabilidad (EOI) y que la compañía aseguradora la apruebe. Puede comenzar el proceso si completa los siguientes pasos.

Desde la sección Seguros:

The screenshot shows the 'Insurance' section in Workday. It contains six insurance cards:

- Basic Life** (The Standard Staff (Employee)): Cost per paycheck: Included; Coverage: 1 X Salary; Manage button.
- Optional Life** (Waived): Enroll button.
- AD&D** (The Standard AD&D - Staff (Employee)): Cost per paycheck: Included; Coverage: 200% of Salary; Manage button.
- Spouse Life** (Waived): Enroll button.
- Supplemental Short Term Disability** (Liberty Mutual Insurance \*Inclusive of TDI (Employee)): Cost per paycheck: Included; Coverage: 80% of Salary; Manage button.
- Child Life** (Waived): Enroll button.

Haga clic en **Manage** [Gestionar] o **Enroll** [Inscribirse] en el Seguro de Vida Opcional.

Haga clic en el botón **Select** [Seleccionar] o **Waive** [Renunciar] según lo desee.

Haga clic en **Confirm and Continue** [Confirmar y Continuar].

Elija el monto de cobertura que desee: 1 vez, 2 veces, 3 veces, 4 veces o 5 veces el monto de su salario base.

The screenshot shows the 'Coverage' selection screen. It includes the following information:

- Calculated Coverage:** \$53,000.00
- Coverage:** \* X 2 X Salary (dropdown menu)
- Plan cost per paycheck:** \$1.35

Text below the dropdown: Your guaranteed coverage amount for Optional Life - The Standard (Employee) is \$0. Submit your Evidence of Insurability to The Standard to be considered for the coverage amount of 2 X Salary. Your election will be waived if you are denied coverage.

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### DESIGNAR BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA

Aparecerá la opción de agregar beneficiarios principales y secundarios. Esto significa que puede designar uno o más beneficiarios para cada plan.

Desde la sección Beneficiarios:

Haga clic en el ícono **+ Add Row** [Agregar fila] para agregar un beneficiario.

Haga clic en el ícono **☰ Prompt** en el campo Beneficiario para hacer una selección desde una lista de beneficiarios existentes.

o

Seleccione **Add New Beneficiary or Trust** [Agregar Nuevo Beneficiario o Fideicomiso] para añadir un nuevo beneficiario.

Para eliminar un beneficiario, haga clic en el ícono **⊖ Remove Row** [Eliminar fila] que está junto a ese beneficiario.

Ingrese el porcentaje de beneficios de cada beneficiario en la columna Porcentaje.

Haga clic en **Save** [Guardar]

### Beneficiaries

Select an existing or add a new beneficiary person or trust to this plan. You can also adjust the percentage allocation for each beneficiary.

Primary Beneficiaries 1 item

	Beneficiary	Percentage
⊖	<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>

Secondary Beneficiaries 0 items

	Beneficiary	Percentage
No Data		

**Save** **Cancel**

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### SEGURO DE DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO (BASADO EN LA ELIGIBILIDAD)

Para calificar para un seguro de discapacidad a largo plazo durante la inscripción abierta, es posible que deba completar la Evidencia de Asegurabilidad (EOI) y que la compañía aseguradora la apruebe. Puede comenzar el proceso si completa los siguientes pasos.

Desde la sección Seguros:

Haga clic en **Manage** [Gestionar] o **Enroll** [Inscribirse] en la sección Discapacidad a Largo Plazo.

Haga clic en el botón **Select** [Seleccionar] o **Waive** [Renunciar] según lo desee.

Haga clic en **Confirm and Continue** [Confirmar y Continuar].

The screenshot shows the 'Insurance' section with six benefit cards:

- Basic Life** (The Standard Staff (Employee)): Cost per paycheck Included, Coverage 1 X Salary. Button: Manage.
- Optional Life** (The Standard (Employee)): Cost per paycheck \$19.75, Coverage 3 X Salary. Button: Manage.
- AD&D** (The Standard AD&D - Staff (Employee)): Cost per paycheck Included, Coverage 200% of Salary. Button: Manage.
- Spouse Life** (Waived). Button: Enroll.
- Supplemental Short Term Disability** (Liberty Mutual Insurance \*Inclusive of TDI (Employee)): Cost per paycheck Included, Coverage 80% of Salary. Button: Manage.
- Long Term Disability (LTD)** (Waived). Button: Enroll.

**Long Term Disability (LTD)**

Projected Total Cost Per Paycheck  
\$288.78

**Plans Available**

Select a plan or Waive to opt out of Long Term Disability (LTD).

1 item

*Selection	Benefit Plan Details	You Pay (Biweekly)	Company Contribution (Biweekly)
<input type="radio"/> Select	Liberty Mutual Insurance Staff (Employee)		
<input checked="" type="radio"/> Waive			

Buttons: Confirm and Continue, Cancel

### BENEFICIOS ADICIONALES

En la sección de beneficios adicionales verá su cobertura de asistencia al empleado, ya que esta se le proporciona sin costo



# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

alguno. Usted está inscrito automáticamente.

[COMPLETAR SU INSCRIPCIÓN](#)

Para completar su inscripción

Haga clic en el botón **Review and Sign** [Revisar y Firmar] en la parte inferior de la pantalla.

**Open Enrollment**

Projected Total Cost Per Paycheck  
\$288.78

**Health Care and Accounts**

**REVIEWED Medical**  
Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island  
Cost per paycheck \$36.75

**REVIEWED Dental**  
Delta Dental PPO Premier Blue Shield  
Cost per paycheck \$36.75

**REVIEWED Vision**  
Medical  
Cost per paycheck \$36.75

Buttons: Review and Sign, Save for Later

Ver Resumen para revisar todos los planes que seleccionó y renunció y los beneficiarios designados.

Seleccione la casilla **I Accept** [Acepto] para confirmar su firma digital.

Haga clic en **Submit** [Enviar].

**View Summary**

Projected Total Cost Per Paycheck  
\$191.75

**REVIEW YOUR BENEFIT ELECTIONS**  
Below please find a list of your requested benefit elections, including coverage and deduction begin dates, coverage amounts, dependents covered, your employee cost contributions and RISD's employer contributions.

**VIEW AND CHECK YOUR LIFE BENEFICIARIES**  
You may also view your assigned beneficiaries by clicking on the expand arrow next to BENEFICIARY DESIGNATIONS.

**REVIEW BENEFITS WAIVED**  
You may also view benefit plans for which you have WAIVED coverage by clicking on the expand arrow next to WAIVE.

**AGREE AND SUBMIT**  
After you have confirmed your election requests, click the check box next to I ACCEPT and then click the SUBMIT button.

Selected Benefits 9 items

Plan	Coverage Begin Date	Deduction Begin Date	Coverage	Dependents	Beneficiaries	Cost
Medical Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island HDHP Low Premium/High Deductible - FT Staff	01/01/2024		Family	Mary Smith Sam Smith Sara Smith		\$-

# Beneficios

## Navegar por la Inscripción Abierta en Workday

### Electronic Signature

**Legal Notice: Please Read**  
Your name and password are considered your legally binding electronic signature and will serve as your confirmation of the accuracy of the information being submitted. When you check the "I Agree" checkbox, you are certifying and agreeing that:

- You understand and approve the enrollment.
- You authorize the deductions.
- You understand and acknowledge that under the Internal Revenue Code regulations and rules, changes to medical, dental, vision, and flexible spending account benefit elections may not be made during the calendar year unless there is a "qualified change in status". (e.g., an involuntary loss of other coverage, a marriage, a birth or an adoption, etc.), which requires proof (documentation) within 31 days of the qualifying event.
- Underwriting review and approval may be required if a request for coverage is made after the initial offering.
- Change to an employee's retirement contribution and Health Savings Account contribution may be made at any time during the calendar year and without a qualified change in status.
- Each year, the annual enrollment period, provides the option to change certain coverages without a qualified change in status event.

I Accept

[Submit](#) [Cancel](#)

[VER SU ESTADO DE BENEFICIOS](#)

Una vez enviado, aparecerá una página de confirmación.

Haga clic en **View 20XX Benefits Statement** [Ver Estado de Beneficios 20XX] para consultar su estado de beneficios.

### Submitted

**You've submitted your elections.**

**Below is a confirmation of the elections you have made.**

**This benefit enrollment confirmation statement assumes all required [Evidence of Insurability \(EOI\)](#) has been submitted and approved.**

**Important Dates:**

Benefits go into effect	01/01/2024
Final day to update benefits	11/19/2023

[View Benefits Statement](#)

[Done](#)

Haga clic en **Print** [Imprimir] para generar una versión en PDF para sus registros o haga clic en **Done** [Hecho] para completar la tarea.