

# Inscripción En Línea a Través de Paycom

Siga los pasos a continuación para inscribirse en línea en nuestros planes de beneficios.

Vaya a [www.Paycom.com](http://www.Paycom.com). Pase el cursor sobre "Login" y seleccione "Employee" en el menú desplegable



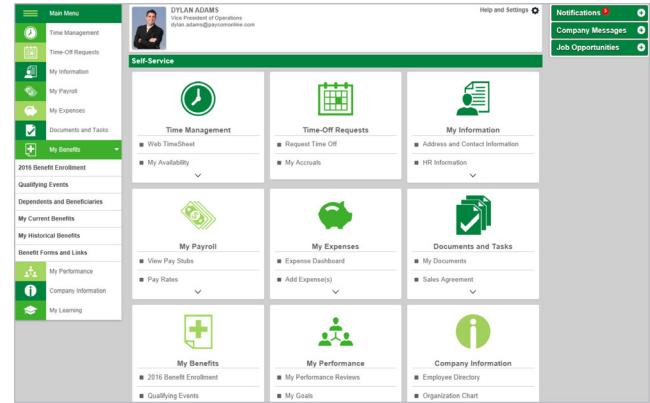
The screenshot shows the Paycom website homepage with a green header. The header includes the Paycom logo, navigation links for Home, Our Solutions, Who We Help, Resources, a login button, and a "Request meeting" button. The main content area features the tagline "TOMORROW'S TECHNOLOGY. TODAY." and "Comprehensive HR & Payroll Software". It also shows a hand holding a smartphone displaying the Paycom mobile app interface. Below this, a call-to-action button says "Digitally transform your workplace, all from a single database." and a "Request meeting" button. A "Talent Acquisition" section is visible at the bottom right.

Ingrese su Nombre de usuario, contraseña y los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social. Luego, seleccione "Log In."

Una vez que haya iniciado sesión en el sitio web, puede revisar sus opciones de plan, elegibilidad y más.

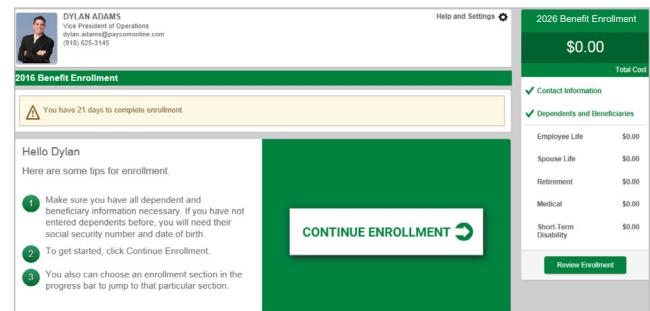
The screenshot shows the Paycom Employee Self-Service login page. It has a dark green header with the Paycom logo and a "Bookmark This Page for a Greeter Login Experience" message. The main form is titled "EMPLOYEE SELF-SERVICE" and contains fields for "Username\*", "Password\*", and "Last 4 digits of SSN\*". Below the form are "LOG IN" and "Forgot Username or Password?" buttons. To the right of the form, there is a "Log In Tips" link and a section titled "For Security Reasons" with a bulleted list of security tips. The background of the page is white.

Después de iniciar sesión en el Autoservicio del Empleado, si usted es elegible para inscribirse, tendrá una opción bajo el recuadro “ My Benefits ” para ser llevado por el proceso de inscripción.



La primera pantalla que se ve proporciona una explicación del proceso de inscripción. La barra de progreso en el lado derecho de la pantalla mostrará una lista de los beneficios en los que usted es elegible para inscribirse. Seleccione “ Start Enrollment ” para iniciar el proceso de inscripción.

Tenga en cuenta: Si necesita abandonar la página y continuar el proceso de inscripción más tarde, tiene esa opción. Una vez que haya iniciado sesión, simplemente seleccione “ Continue Enrollment .” Si ya ha realizado sus elecciones, el total se mostrará en la barra de “ Benefit Enrollment ”.



La primera pantalla en el proceso de inscripción le dará la oportunidad de actualizar su información de contacto, así como agregar cualquier dependiente que desee inscribir en un plan. Actualice su información personal primero, si es necesario, y luego seleccione “ Next .”

Employee Name	DYLAN ADAMS
Birthdate	07/14/1979
Tobacco User?	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes
Primary Phone	918 - 625 - 3145
Street Address	P319 ELLIS WAY
City, State, Zip	OKLAHOMA CITY, Oklahoma, 73101

A continuación, se le guiará a través del proceso de inscripción para cada uno de sus planes de beneficios disponibles. En este primer ejemplo, lo guiaremos a través del proceso para inscribirse en un plan médico.

Cada pantalla de beneficios tendrá dos casillas de verificación: una para inscribirse y otra para rechazar. Puede revisar los detalles de este plan en la sección "Plan Description". Si hay formularios o enlaces adjuntos a este plan, se ubicarán en la opción desplegable de "Plan Description".

Si ha elegido un nivel de cobertura que tiene dependientes (por ejemplo, Empleado y Cónyuge, Empleado e Hijos o Empleado y Familia), seleccionará/ingresará esos en la siguiente pantalla. Marque las casillas junto a los dependientes que se incluirán en este plan o seleccione "Add Dependent" para agregar dependientes adicionales que no estén en la lista. Una vez que ha terminado, seleccione, "Enroll."

Si está agregando a un nuevo dependiente, ingrese su información y seleccione "Add Dependent."

Una vez que ha terminado, seleccione "Enroll."

Continúe con el proceso de inscripción eligiendo si desea inscribirse ("enroll") o rechazar("decline") la cobertura en cada uno de los planes disponibles.

A medida que avanza en el proceso de inscripción, puede realizar un seguimiento de los beneficios que ha elegido o rechazado desde la Barra de Progreso en el lado derecho de la pantalla. Las marcas de verificación verdes significan que se ha inscrito, y el costo estará en la columna a la derecha del nombre del plan. Una " X " roja significa que seleccionó rechazar el plan. Puede realizar ediciones en un plan haciendo clic en el nombre del plan.

2026 Benefit Enrollment	
<b>\$284.32</b>	
Total Cost	
<input checked="" type="checkbox"/> Contact Information	
<input checked="" type="checkbox"/> Dependents and Beneficiaries	
<input checked="" type="checkbox"/> Employee Life	\$34.32
<input checked="" type="checkbox"/> Spouse Life	\$0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Retirement	\$50.00
<input checked="" type="checkbox"/> Medical	\$200.00
Short-Term Disability	
\$0.00	
<a href="#">Review Enrollment</a>	

Una vez que haya hecho una selección para cada plan, se le llevará a la pantalla "Benefit Plan Review" (Revisión del Plan de Beneficios). Esto le dará una instantánea de los planes para los que ha elegido inscribirse. Seleccione cualquier enlace de la Barra de Progreso para realizar cambios. Una vez que esté satisfecho con sus selecciones, marque "Complete Enrollment."

DYLAN ADAMS Vice President of Operations dylan.adams@yourcompanyonline.com (918) 625-3143	
Help and Settings	
Benefit Plan Selection Review	
<input checked="" type="checkbox"/> Employee Life	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<input checked="" type="checkbox"/> Retirement Plan	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<input checked="" type="checkbox"/> Medical Plan	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<a href="#">Complete Enrollment</a>	
2026 Benefit Enrollment	
<b>\$284.32</b>	
Total Cost	
<input checked="" type="checkbox"/> Contact Information	
<input checked="" type="checkbox"/> Dependents and Beneficiaries	
<input checked="" type="checkbox"/> Employee Life	\$34.32
<input checked="" type="checkbox"/> Spouse Life	\$0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Retirement	\$50.00
<input checked="" type="checkbox"/> Medical	\$200.00
Short-Term Disability	
\$0.00	
<a href="#">Review Enrollment</a>	

Una ventana emergente le pedirá que confirme si desea completar la inscripción. Nota: Se rechazarán todos los planes a los que no esté inscrito. Seleccione "OK" para continuar.

DYLAN ADAMS Vice President of Operations dylan.adams@yourcompanyonline.com (918) 625-3143	
Help and Settings	
Confirm	
Please review your plan selections before you continue. All plans not enrolled in will be declined.	
<a href="#">Cancel</a> <a href="#">OK</a>	
Benefit Plan Selection Review	
<input checked="" type="checkbox"/> Employee Life	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<input checked="" type="checkbox"/> Retirement Plan	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<input checked="" type="checkbox"/> Medical Plan	Employer Cost \$0.00 Pre-Tax Yes Effective Date 12/01/2016 Status Requested
<a href="#">Complete Enrollment</a>	
2026 Benefit Enrollment	
<b>\$284.32</b>	
Total Cost	
<input checked="" type="checkbox"/> Contact Information	
<input checked="" type="checkbox"/> Dependents and Beneficiaries	
<input checked="" type="checkbox"/> Employee Life	\$34.32
<input checked="" type="checkbox"/> Spouse Life	\$0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Retirement	\$50.00
<input checked="" type="checkbox"/> Medical	\$200.00
Short-Term Disability	
\$0.00	
<a href="#">Review Enrollment</a>	

Cuando seleccione "Complete Enrollment", se le llevará a la pantalla "Sign and Submit" (Firmar y Enviar). Una página de confirmación imprimible está disponible para usted. Una vez que esté listo para enviar su inscripción, haga clic en "Sign and Submit."

¡Felicitaciones! Su inscripción ya está completa. La siguiente pantalla proporcionará un resumen de sus elecciones, incluyendo quién está cubierto bajo cada plan y sus beneficiarios nombrados. Para salir, seleccione "Return Home". Para imprimir una página de confirmación, seleccione el ícono de impresora en la parte superior de la pantalla.

DYLAN ADAMS Vice President of Operations dylan.adams@yourcompanyonline.com (918) 625-3143	
Help and Settings	
Sign and Submit	
* If no dedications are selected, click sign and submit.	
Benefit Confirmation / Deduction Authorization - ADAMS, DYLAN	
Employee Information	
Name	Date of Birth Primary Phone Secondary Phone Address
ADAMS, DYLAN	1970-01-01 (41) (918) 625-3143 1234 Main Street, Room 1000, Tulsa, OK 74101
Employee ID	Last Name Gender E-mail Address
ADT	ADAMS, DYLAN M dylan.adams@yourcompanyonline.com
Company Information	
ADT	Address Location Department Code Department Name
1234 Main Street	Tulsa 200 Open Enrollment
Job Title	Title
Employee	Employee of Operations
Requested Benefits	
Plan Code Plan Name Deduction Start Date Deduction Frequency Tax Treatment Total Deduct Commute Deduct Employee Deduct	
EMP1 Employee Pay 12/01/2016 Every Payroll FTE NA \$1,000.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	Total
EMP2 Employee Pay 12/01/2016 Every Payroll FTE NA \$1,000.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	Total
Approved Benefits	
Plan Code Plan Name Deduction Start Date Deduction Frequency Tax Treatment Net Commute Deduct Employee Deduct	
EMP1 Employee Pay 12/01/2016 Every Payroll FTE NA \$1,000.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	Total
Defined/Deducted Benefits	
Plan Code Plan Name Deduction Start Date Deduction Frequency Tax Treatment Net Commute Deduct Employee Deduct	
EMP1 Employee Pay 12/01/2016 Every Payroll FTE NA \$1,000.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	Total
Terminated Benefits	
Plan Code Plan Name Deduction Start Date Deduction Frequency Tax Treatment Net Commute Deduct Employee Deduct	
EMP1 Employee Pay 12/01/2016 Every Payroll FTE NA \$1,000.00 \$0.00 \$0.00 \$0.00	Total
Dependent Information	
Medical Plan (HCC2)	
Name	Relationship EIN Month Effective Date Month End Date Department Status
Adams, Dylan	Spouse 444-44-4444 01/01/2017 12/31/2017
Employee Signature and Totals	
Employee Name Date Employee Signed Total Deduct Commute Deduct	
Adams, Dylan	12/31/2016 00:00:00 0.00 0.00
Disclaimer: Benefits values have not been audited by the state. Please note that the state does not audit individual plans. Please refer to the state's website for more information.	
<a href="#">Print</a> <a href="#">Email</a>	
Employee Signature and Totals	
Employee Name Date Employee Signed Total Deduct Commute Deduct	
Adams, Dylan	12/31/2016 00:00:00 0.00 0.00
Disclaimer: Benefits values have not been audited by the state. Please note that the state does not audit individual plans. Please refer to the state's website for more information.	
<a href="#">Print</a> <a href="#">Email</a>	