



Infor

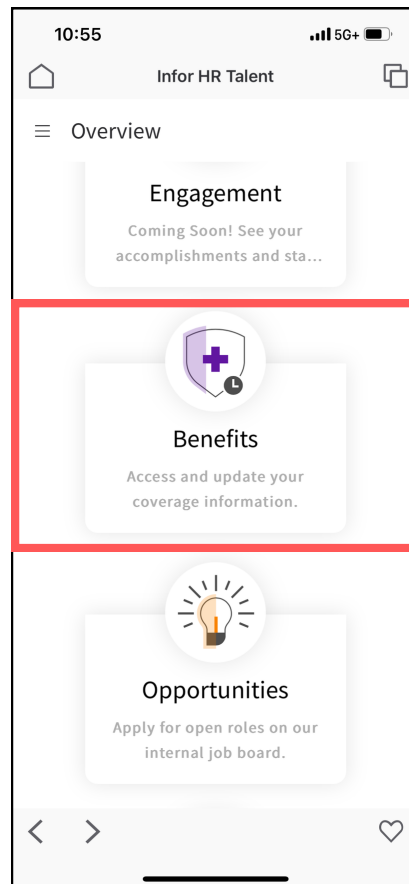
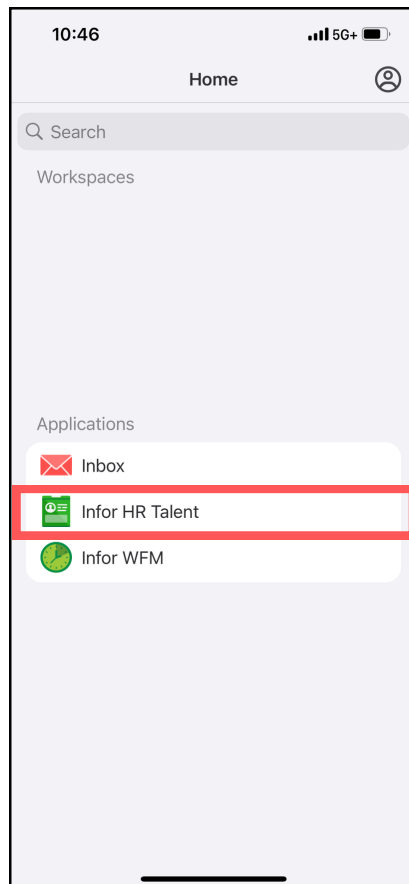
Inscripción Abierta

Esta guía ofrece instrucciones detalladas para procesar su inscripción abierta para los beneficios del 2025 (versión móvil)



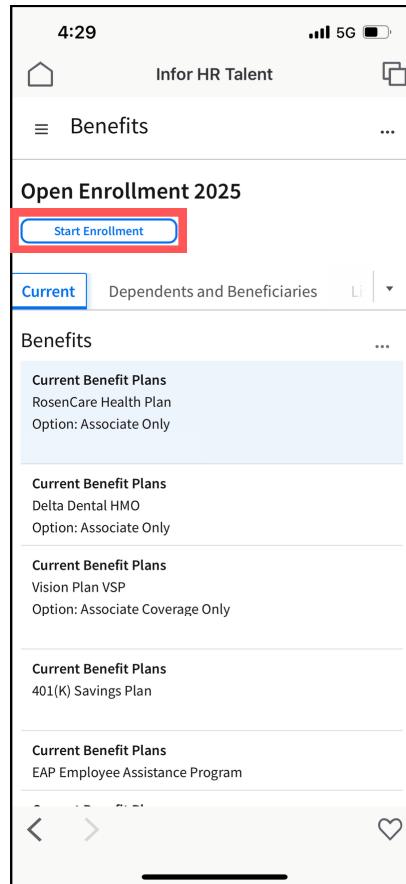
1

Abra la app Infor Go. Luego toque Infor **HR Talent**. Desplácese hacia abajo y toque en **Benefits**.



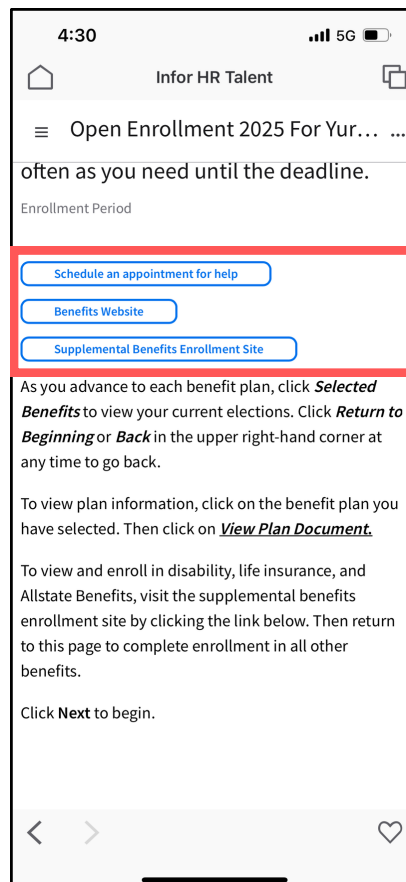
2

Revise sus beneficios actuales. Toque **Start Enrollment** para continuar.



3

Desplácese hacia abajo para ver los enlaces y las instrucciones para inscribirse. Para continuar, desplácese hacia arriba y toque **Next**.



4

Toque **Dependents and Beneficiaries** para ver la lista de dependientes y beneficiarios que puede elegir para sus planes y beneficios. Las instrucciones para inscribir a sus dependientes se incluyen en esta guía en la sección de Enrollment. Para adicionar un beneficiario nuevo a su perfil del Seguro de vida pagado por la empresa, desplácese hacia abajo hasta Beneficiaries y toque en los **3 puntos**, luego **Add**. Complete el (primer nombre) First Name, (apellido) Last Name, (parentesco) Relationship, (fecha de nacimiento) Birth Date, (genero) Gender y un número de teléfono o dirección. Toque **Submit**.

The first screenshot shows the 'Infor HR Talent' app interface. Under the 'Benefits' section, the 'Dependents and Beneficiaries' option is highlighted with a red box. The second screenshot shows the 'Beneficiaries' list with the 'Add' button highlighted by a red box. The third screenshot shows the 'Add Beneficiary' form with the 'Submit' button highlighted by a red box.

Más Adelante, en la seccion Enrollment, encontrará instrucciones sobre cómo cambiar el beneficiario de su seguro de vida pagado por la empresa. Toque **Current Benefits** el menú principal, luego toque **Start Enrollment**.

The screenshot shows the 'Infor HR Talent' app interface. Under the 'Benefits' section, the 'Start Enrollment' button is highlighted with a red box.

5

Revise y actualice su información persona, si es necesario. Para actualizar toque el icono de **elipsis (...)**, luego toque **Add** o **Change**. Para continuar toque **Enroll**.

4:30 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Your Information

Back Enroll

Addresses

Orlando, FL 32819 Active

Mailing address

Residential address

Contact Information

Landline - Home Preferred

@outlook.com

@rosenhoteles.com

Emergency Contacts

4:30 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Your Information

Back Enroll

Addresses

Orlando, FL 32819

Mailing address

Residential address

Add Address

Change Address

Add Address

Contact Information

Landline - Home Preferred

@outlook.com

@rosenhoteles.com

Emergency Contacts

4:30 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Your Information

Back Enroll

Addresses

Orlando, FL 32819 Active

Mailing address

Residential address

Contact Information

Landline - Home Preferred

@outlook.com

@rosenhoteles.com

Emergency Contacts

6

Vea su opciones de inscripción. Para abrir el menu de navegación toque el icono de las **tres líneas**, luego seleccione una sección de inscripción. Podrá abrir el menu de navegación en cualquier momento.

4:31 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Your Information

Enrollment Health

RosenCare Health Plan

Selected

Coverage: Associate Only

Coverage Amount: 0.00

Save and Close Next

4:31 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Your Information

Items to Complete

Enrollment

Health

Dental

Vision

Company Paid Employee Life

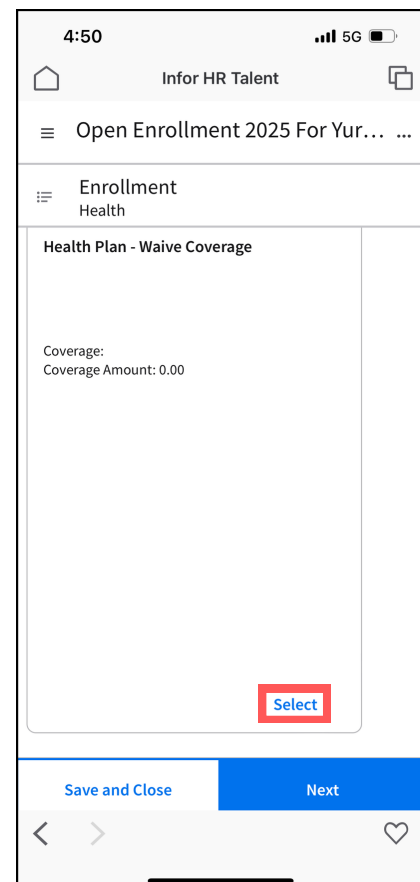
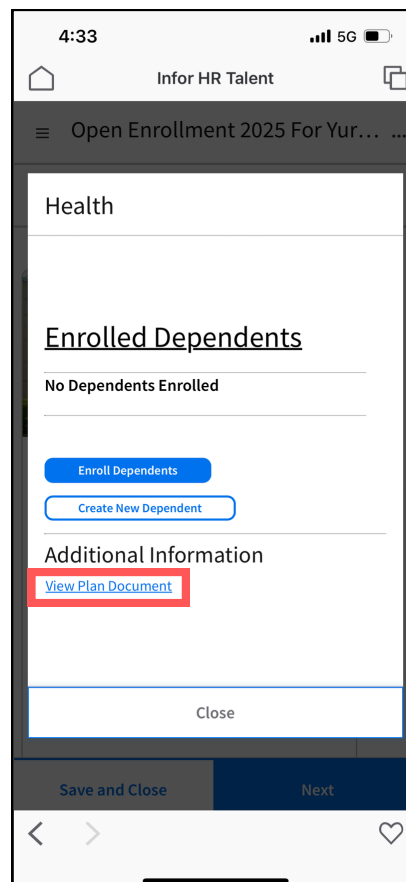
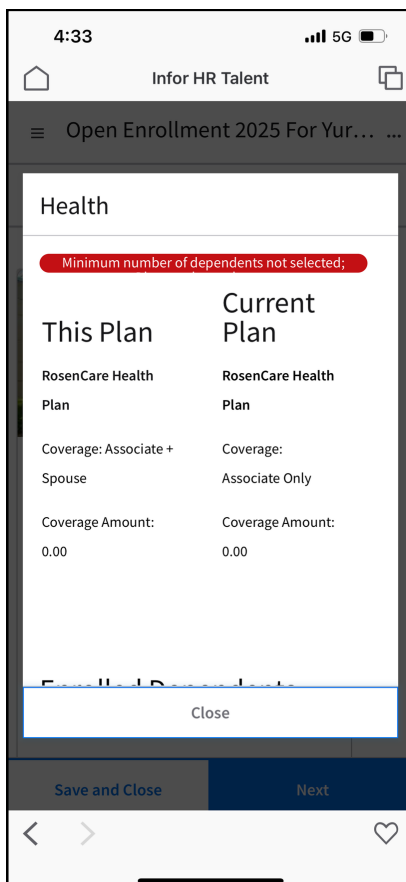
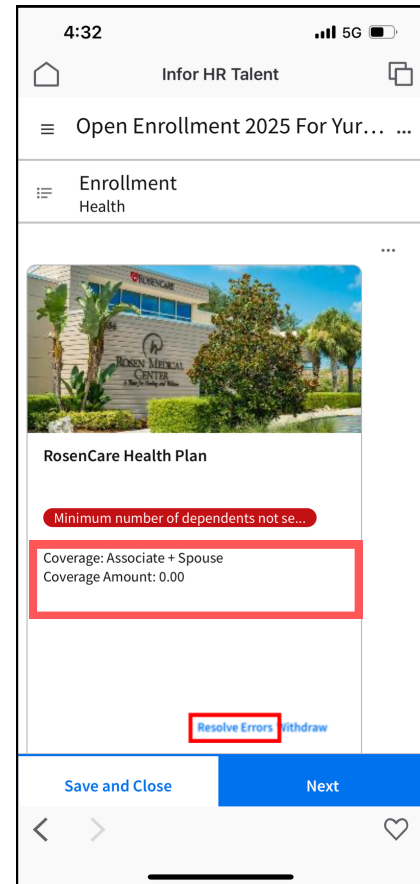
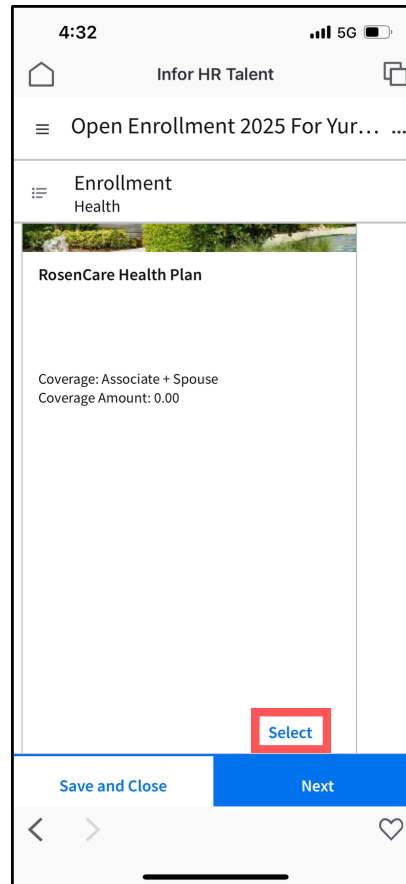
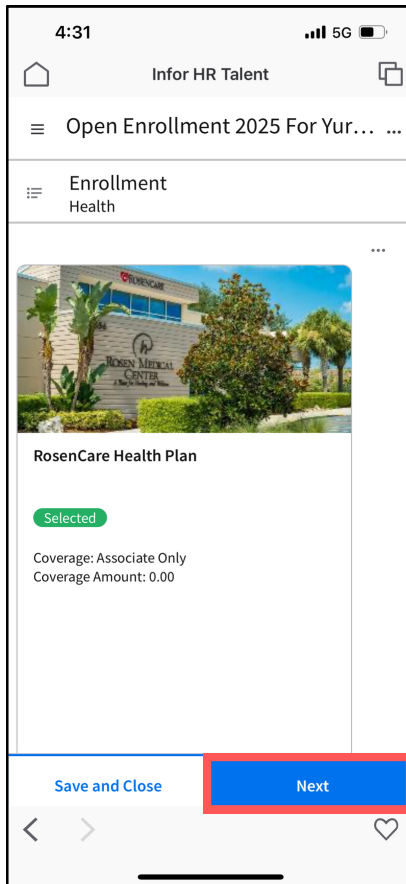
LegalShield Legal and ID Theft

Gym Memberships

Review your elections and click Submit.

Save and Close Continue

Vera la pagina del plan de salud si es elegible para cobertura. Vea las opciones de cobertura (incluyendo la actual) deslizando hacia abajo. Si no tiene cambios a Health, toque **Next**. Para cambiar, seleccione la cobertura nueva tocando **Select** (para esta guía, usaremos Asociado + conyugue). Luego toque el plan para ver información adicional y el resumen del plan tocando **view plan document**. Por ultimo, toque **close**. Para declinar o cancelar cobertura, deslícese hacia abajo y toque **Health Plan Waive Coverage**.



8

Para crear un dependiente nuevo, toque **Create New Dependent**. Luego llene (primer nombre) First Name, (apellido) Last Name, (parentesco) Relationship, y (fecha de nacimiento) Birthday. Por ultimo, toque **Submit**. Salte al proximo paso si no hay necesidad de crear un dependiente nuevo.

4:33 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Pre Tax: Pre Tax:

Enrolled Dependents

No Dependents Enrolled

Enroll Dependents

Create New Dependent

Additional Information

[View Plan Document](#)

Close

Save and Close Next

4:36 Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Add Dependent

Name

* First Name *

Middle Name

* Last Name *

Additional Naming Options

Personal Information

Relationship *

Birthdate *

Cancel Submit

Save and Close Next

Toque **Enroll Dependents** para adicionar sus dependientes. Para seguir, toque **el icono de la flecha hacia abajo**, luego seleccione su dependiente(s). Para continuar haga toque **Submit**. Por último, toque **Next**.

4:33 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Enrolled Dependents

No Dependents Enrolled

Enroll Dependents

Create New Dependent

Additional Information

[View Plan Document](#)

Close

Save and Close Next

4:33 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Enroll Dependent

Select Dependents To Enroll *

Cancel Submit

Close

Save and Close Next

4:49 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Coverage: Associate + Spouse Coverage: Associate Only

Coverage Amount: Coverage Amount:

Enroll Dependent

Select Dependents To Enroll *

All

☐ John Doe

☐ Jane Doe

0 selected (20 maximum)

Cancel Submit

Save and Close Next

4:49 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Coverage: Associate + Spouse Coverage: Associate Only

Coverage Amount: Coverage Amount:

Enroll Dependent

Select Dependents To Enroll *

Cancel **Submit**

Enroll Dependents

Create New Dependent

Cancel Submit

Save and Close Next

4:49 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Health

Coverage: Associate + Spouse Coverage: Associate Only

Coverage Amount: Coverage Amount:

0.00 0.00

Enrolled Dependents

SPOUSE Jane Doe

December

Create New Dependent

Cancel **Submit**

Save and Close Next

4:49 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ..

Enrollment Health

RosenCare Health Plan

Selected

All eligible dependents are enrolled

Coverage: Associate + Spouse

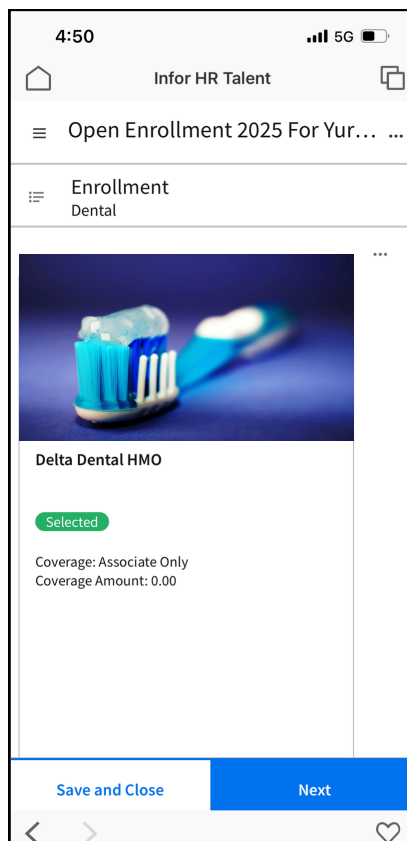
Coverage Amount: 0.00

Withdraw

Save and Close **Next**

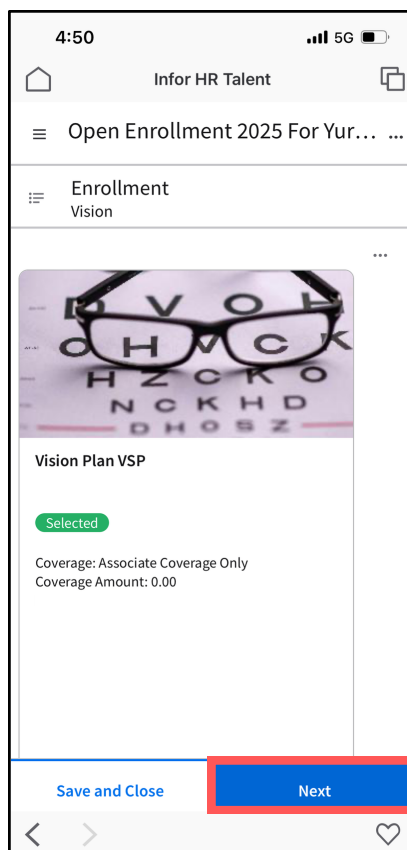
10

Vea las opciones dentales de HMO y PPO, incluyendo su plan actual. Para completar esta sección siga el **paso 7**. Para declinar o cancelar cobertura, seleccione el **Dental Waive plan**. Si no necesita ningún cambio, haga clic en **Next**.

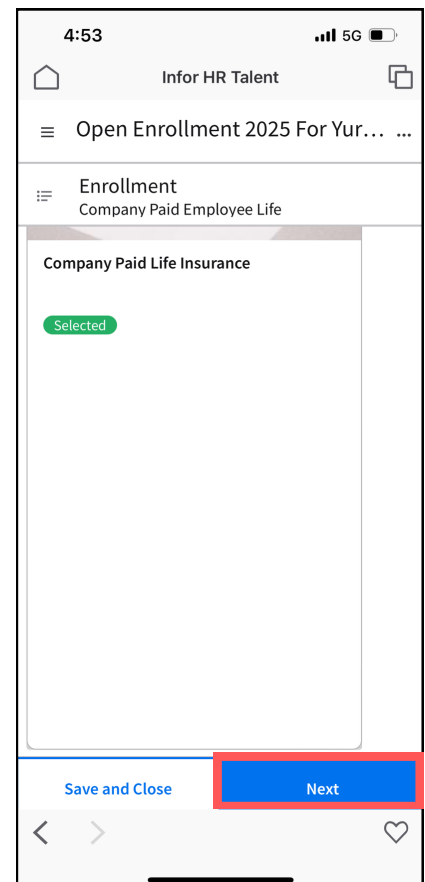
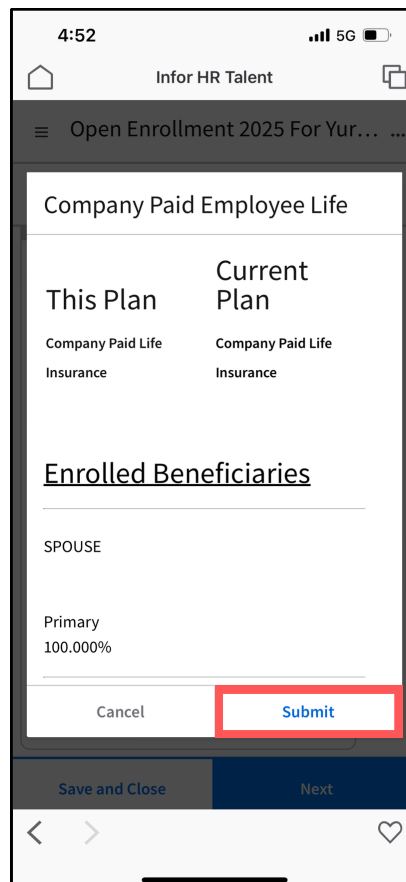
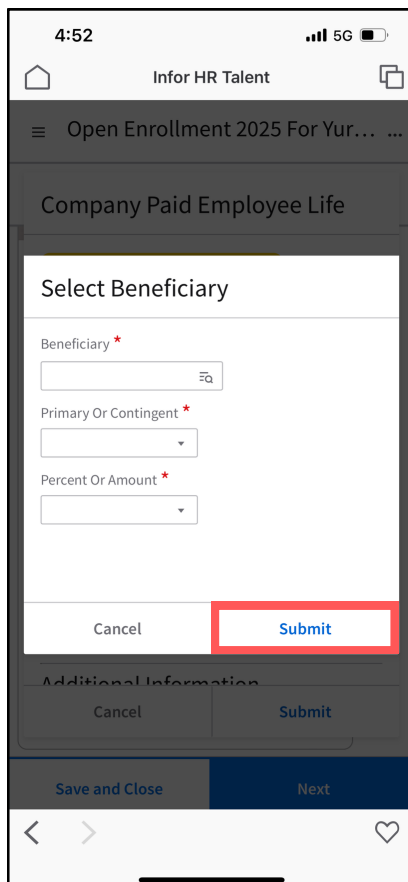
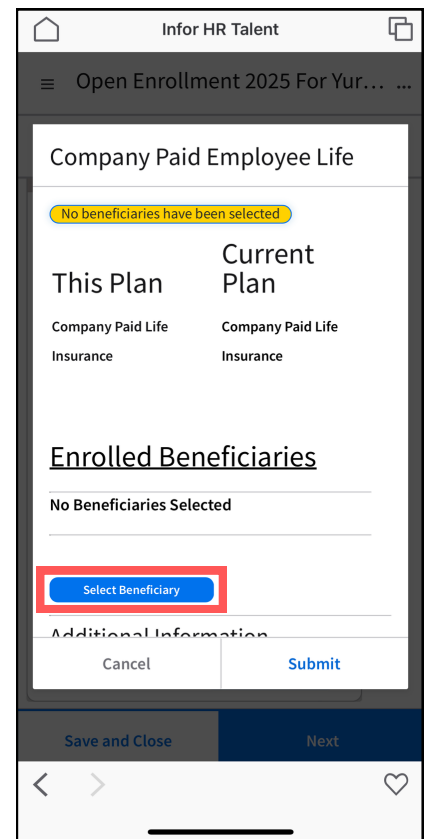
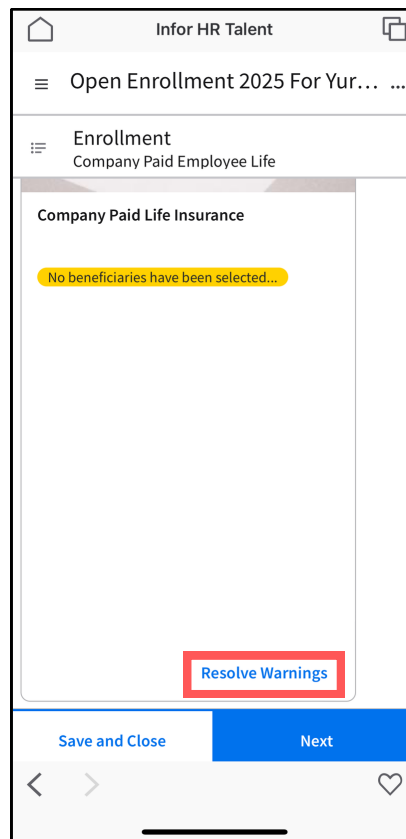
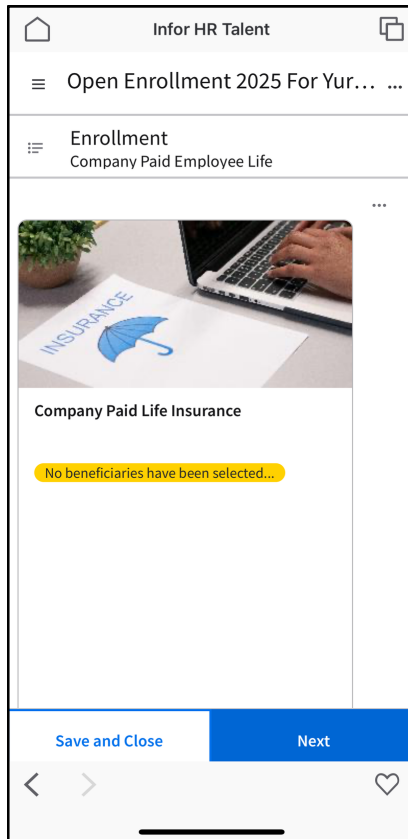


11

Vea las opciones de cobertura del plan de visión, incluyendo la actual. Para completar esta página siga el **paso 7**. Para declinar o cancelar cobertura, seleccione **Vision Waive plan**. Si no requiere cambios haga clic en **Next**.

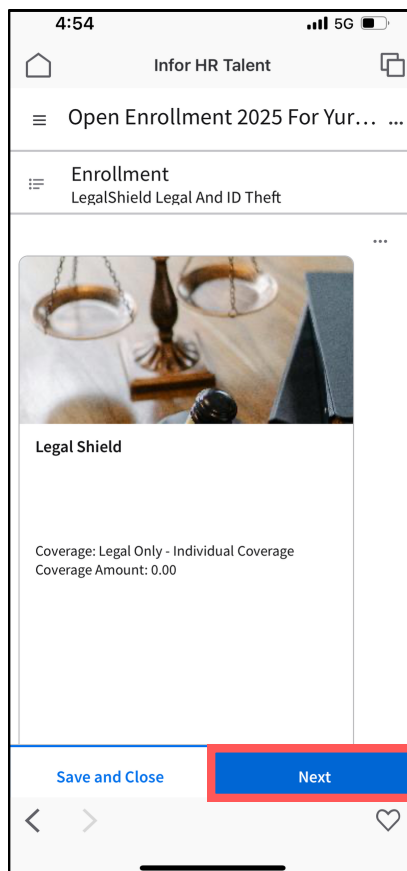


Seguro de vida pagado por la empresa: Toque el plan y vea los beneficiarios. Desplácese hacia abajo. Para Resolver Warnings (resolver alertas) o cambiar beneficiarios, toque **Select Beneficiary**, para escoger un Beneficiary toque el **icono de la lupa**. Escoja (primario) Primary or (contingente) Contingent, (porcentaje) Percent, luego toque **Submit**. Toque **Submit** nuevamente. Por ultimo toque **Next**.



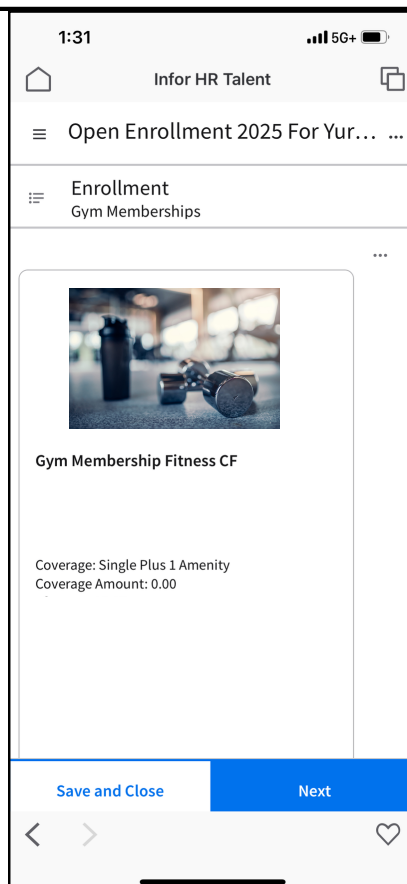
13

Vea Legal Shield Legal y ID Theft Plans, incluyendo el que tiene actualmente. Para completar esta sección siga el **paso 7**. Si no necesita ningún cambio, haga clic en **Next**. Para declinar o renunciar a este plan, seleccione el **Legal Shield Waive plan**.

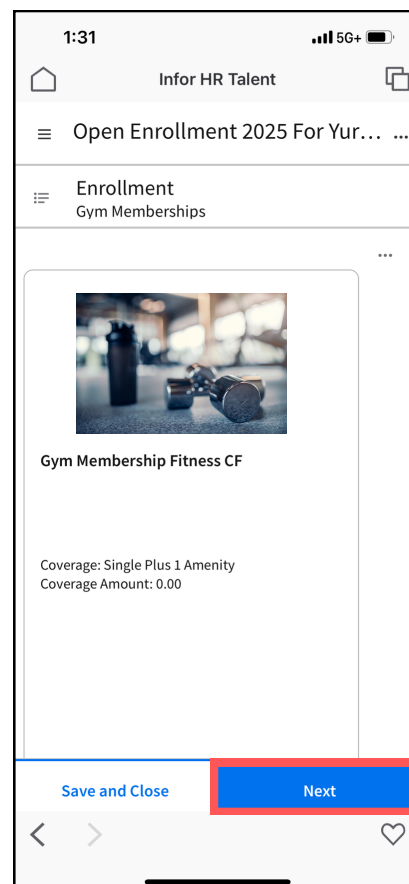
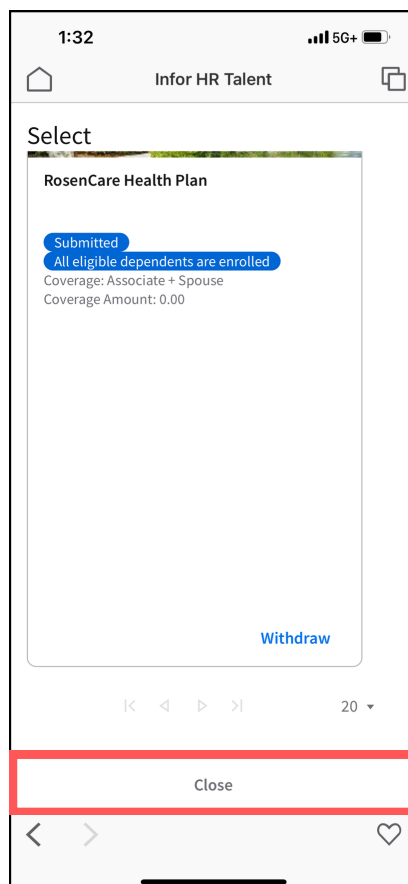
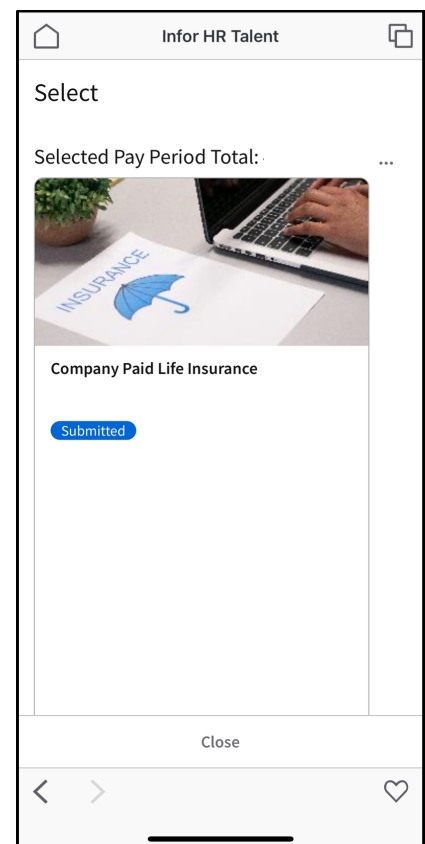
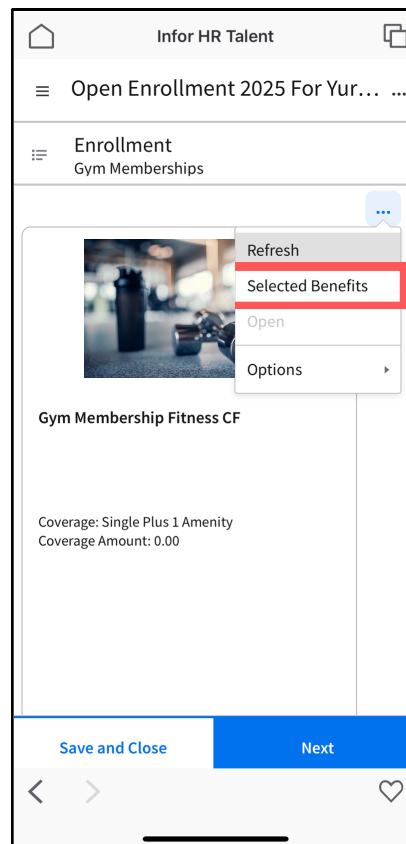
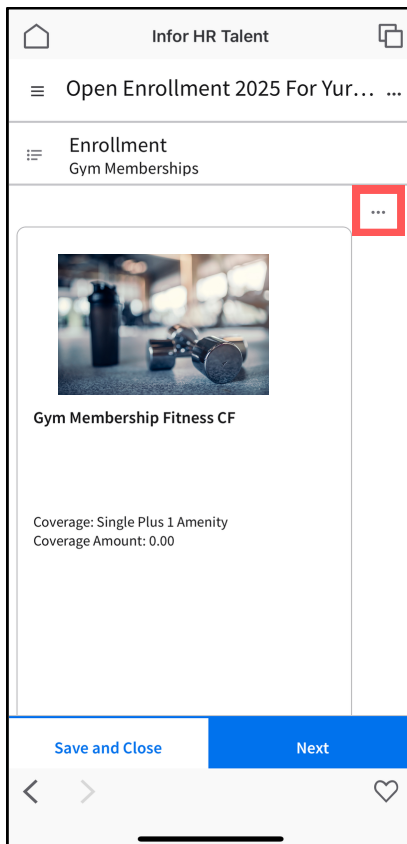


14

Vea las opciones de membresía de gimnasio, incluyendo la que tiene actualmente. Para completar esta página siga el **paso 7**. Para saltarse la inscripción, haga clic en **Next**. Proceda al **paso 16**.



Para revisar sus beneficios seleccionados, toque el icono de **elipsis (...)**, luego toque **Selected Benefits**. Revise cuidadosamente los beneficios seleccionados y desplace hacia abajo, luego toque **Close**. Por último haga clic en **Next** para continuar.



Revise el resumen de costo de los planes que eligió. Haga clic en **Submit** para continuar. **Escriba su primer nombre y apellido para firmar electrónicamente**, y la fecha de hoy. Haga clic en **Submit** para finalizar su inscripción abierta. Por último, haga clic en **View Confirmation** y revise para comprobar la exactitud.

4:54 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ...

Review your elections and click Sub...

[Submit](#)

Cost Summary

Pay Period

Type	Cost / Percent Employee
Health	
Dental	0.00
Vision	
Company Paid	
Employee Life	0.00
LegalShield Legal and ID Theft	0.00
Gym Memberships	0.00
Pay Period Total	

[Save and Close](#) [Next](#)

< > ♥

4:54 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ...

Review your elections and click Sub...



Submit Your Enrollment

You must click SUBMIT to finish your enrollment.

[Submit](#)

Cost Summary

Pay Period

Type	Cost / Percent Employee
Health	
Dental	0.00
Vision	

[Save and Close](#) [Next](#)

< > ♥

4:55 5G

Infor HR Talent

Open Enrollment 2025 For Yur... ...

Review your elections and click Sub...

Submit

Click Submit to confirm you are submitting your benefits

Type your first and last name to electronically sign.

Signature

Date

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

Dental	0.00
Vision	1.58

[Save and Close](#) [Next](#)

< > ♥

4:55 5G

Infor HR Talent



Your Enrollment Has Been Submitted

Click [View Confirmation](#) below to see a summary of the benefits you have selected, effective January 1, 2025. [Check for accuracy.](#)

If you need to make updates or changes, click on [Return to Enrollment](#).

To view and enroll in disability, life insurance and Allstate Benefits, visit the supplemental benefits enrollment site. Click [here](#).

[View Confirmation](#) [Return To Enrollment](#)

< > ♥