



ADP TotalSource®

# Open Enrollment



**Para español, continúe a la página 4.**

## Post-enrollment FAQ: Common questions and answers that make sense.

### **My Benefits Confirmation Statement lists the incorrect benefits or has incorrect/missing dependents. What should I do?**

Two things: (1) All plan changes must be finalized before June 1, which is when the new Plan Year begins and you won't be able to make updates outside of Open Enrollment, or OE, unless you experience an IRS-qualified life event, or QLE. (2) Contact our MyLife Advisor team at 800-554-1802 or [MyLifeAdvisor@ADP.com](mailto:MyLifeAdvisor@ADP.com) for guidance.

### **Why haven't I received my new insurance card?**

If this is your first time signing up, or if you changed plans, remember that it takes time to onboard new people in their systems. Chances are your carrier has a mobile app where you can access a digital copy of your card for use now while a physical one is sent to you. If your plan isn't changing, you can keep using your old card.

### **Why is the insurance company telling me my insurance will terminate on May 31?**

Since our Plan Year runs from June 1 to May 31, if you re-enrolled during OE, your new plan will start on June 1.

Once enrollment is completed, it takes 7 – 10 days to reflect this information in the carrier's system. So, if you enrolled during OE but received this message from your carrier, please be patient while their systems are updated.

### **Why didn't my Flexible Spending Account, or FSA, elections roll over?**

That's because FSA elections do not automatically roll over from previous Plan Years. So, if you plan to contribute to your FSA in the new Plan Year, you must make those elections during OE.

### **When will my Health Care FSA rollover funds become available?**

Your carryover balance will be available to you after the new Plan Year begins, usually before June 16.

Health Care FSA and Limited Health Care FSA participants may carry over up to \$640 of their remaining account balance as of the current Plan Year. The claim filing deadline is July 30.

Eligible carryover amounts will be applied to the following Plan Year and must be used by the end of the year into which the funds are carried, unless you enroll in the Health Care FSA (including the Limited Health Care FSA) for the following Plan Year.

### **I reached my deductible in April. Now that I've re-enrolled, will I have to meet my deductible again?**

Deductibles run on a calendar year, from January to December, while our Plan Year runs from June 1 – May 31. If you stay with the same carrier, your deductible will roll over when your plan renews on June 1. If you changed carriers, contact them for deductible-rollover instructions.

### **How do I determine my plan network so I can locate a participating provider?**

Visit the carrier site and register yourself as a new user (or log in with an existing account). They have information on participating providers near you.

### **Why are the benefit deduction(s) in my paycheck higher than normal?**

Remember that benefit premiums may change year to year for all participants. If the cost of the plan increases, your deductions will also increase.

### **I just realized my benefits enrollment window had passed. Can I still enroll?**

Sadly, only those experiencing an IRS-qualified life event (like marriage, divorce, birth of a child or loss of other coverage) can re-evaluate their options outside of OE.

That said, if you had coverage in the previous Plan Year, your benefits have rolled over (or, if plans have changed, you've received the next closest plan).

Two important things to note: FSAs don't roll over (except for the \$640 mentioned above), and if your plan has changed, your deductions may be different.

### **Why is the pharmacy telling me my prescription isn't covered?**

Sometimes, benefit plans ask that you try other clinically appropriate or cost-effective drugs before approving what has been prescribed — unless your doctor provides a medical exception. In other cases, there may have been a change to the formulary list.

We recommend logging into your carrier's website, or referring to their Certificate of Coverage, to determine changes to prescription coverage.

### **I paid more money for my prescription when I went to the pharmacy. Why did this happen?**

It's possible that your plan changed this year, and your benefits may now have a deductible that must be met before your prescription can be covered. (Most deductibles are \$50 – 100.) Fortunately, this amount does count toward your overall deductible, so you'll get there faster.

# Preguntas frecuentes después de inscribirse a sus beneficios.

## La confirmación de mis beneficios tiene mis beneficios incorrectos o tiene a mis dependientes incorrectos/faltantes. ¿Qué debo hacer?

Dos cosas: (1) Todos los cambios dentro de su plan tienen que ser finalizados antes del 1ero de junio, que es cuando los nuevos planes comienzan oficialmente. Si es después de esta fecha, no podrá hacer ningún cambio fuera de la Inscripción Abierta a menos que tenga un evento calificador aprobado por el IRS. (2) Contacte a un MyLife Advisor al 800-554-1802 o por correo electrónico a [MyLifeAdvisor@ADP.com](mailto:MyLifeAdvisor@ADP.com) para solicitar ayuda.

## ¿Por qué no he recibido la tarjeta de mi seguro?

Si esta es su primera vez inscribiéndose, o si cambió de planes, recuerde que les toma tiempo a las compañías de seguro en dar de alta su información. También puede ser de que su compañía de seguros tenga una aplicación móvil en la cual pueda descargar electrónicamente su tarjeta del seguro, o acceder a una copia. Si usted no cambió su plan, puede usar la misma tarjeta que tenía anteriormente.

## ¿Por qué la compañía de seguro me está diciendo que mi plan acabara el 31 de mayo?

Recuerde que los planes con ADP TotalSource corren del 1ero de junio al 31 de mayo del año siguiente. Si se ha reinscrito durante la Inscripción Abierta, su plan nuevo iniciará el 1ero de junio.

Una vez inscrito, a la compañía de seguros le toma de 7-10 días hábiles para que su información aparezca activa en su sistema. Si usted se inscribió durante la Inscripción Abierta, pero ha recibido un mensaje que su cobertura terminara el 31 de mayo, por favor deles unos días para que sus sistemas se actualicen con su nueva cobertura.

## ¿Por qué mi cuenta de gastos flexibles (FSA) no se traspasó a mi nueva inscripción?

Esto es debido a que las elecciones de una cuenta FSA no se traspasan al nuevo plan anual. Si desea contribuir a su cuenta FSA durante el nuevo plan anual, deberá elegir sus contribuciones de nuevo durante la Inscripción Abierta.

### **¿Cuándo estarán mis fondos de FSA disponibles?**

Su saldo estará disponible cuando el nuevo plan anual comience, usualmente antes del 16 de junio.

Los participantes de una cuenta de gastos flexibles médica o una cuenta de gastos flexibles limitada, pueden transferir \$640 de lo que queda del saldo del mismo plan anual. Tendrán hasta la fecha límite que es el 30 de julio para hacer un reclamo.

Montos elegibles se aplicarán al nuevo plan anual, pero estos deben de ser usados al final del mismo año en que los fondos fueron transferidos, a menos que se inscriba a otra cuenta de FSA para el nuevo plan anual.

### **¿Alcancé mi deducible en abril, ahora que me he vuelto a inscribir a un plan anual, tengo que volver a cumplir con mi deducible?**

Los deducibles corren anualmente en un año de calendario, de enero a diciembre. Nuestros planes anuales corren del 1ero de junio al 31 de mayo del año siguiente. Si usted sigue con la misma compañía, su deducible será transferido al nuevo plan anual, pero si cambia de seguro, tendrá que contactarlos para más información en cómo transferir su deducible.

### **¿Cómo sé cuál red utilizar para encontrar un proveedor?**

Visite la página web de su compañía de seguro y regístrese o acceda a su cuenta si ya tenía una. Ahí podrá encontrar información acerca de los proveedores disponibles con su seguro.

### **¿Por qué las deducciones de mi cheque son más grandes que de costumbre?**

Recuerde que los costos del seguro cambian constantemente. Si el costo del plan es más alto, también las deducciones incrementarán.

### **Acabo de darme cuenta de que mi ventana para inscribirme está cerrada. ¿Todavía me puedo inscribir?**

Lamentablemente, solo los que tengan un evento calificador permitido por el IRS (contraer matrimonio, divorcio, nacimiento de un bebe o pérdida de otra cobertura) pueden hacer cambios fuera de las inscripciones abiertas.

Si usted tenía cobertura en el plan anual previo y no hizo ningún cambio, sus beneficios se traspasarán al nuevo ciclo anual, o, si bien su plan no se encuentra disponible, se le asignará uno que más se le asemeje.

Cabe recalcar dos cosas: La primera es que los FSAs no se traspasarán al nuevo año, a excepción de los \$640 ya mencionados, y segundo, si su plan cambia, sus deducciones por cheque también cambiarán.

### **¿Por qué la farmacia me está diciendo que un medicamento no está cubierto?**

Algunas veces, los planes recomiendan probar otros medicamentos que son un poco menos costosos o genéricos antes de aprobar el medicamento que se le ha recetado, a menos que su doctor otorgue a la farmacia una excepción. En otros casos, puede que el formulario de medicamentos haya cambiado.

Le recomendamos que visite la página web de su seguro para revisar el certificado de cobertura y ver las opciones de medicamento disponibles.

### **Pagué un monto mayor cuando fui a la farmacia, ¿por qué?**

Es posible que el plan haya cambiado y sus beneficios ahora tengan un deducible que cubrir antes de que el medicamento esté a su precio usual. Usualmente, los deducibles se encuentran entre \$50 y \$100. Afortunadamente, este monto cuenta hacia el total de su deducible anual.