

SelfEnroll

How to enroll in your benefits

RETURNING USERS: Click on the **Trouble Logging In?** link to reset your login details.

► REGISTER AND LOGIN

1. Visit www.ppienroll.com to log in or register as a new user.

Note: To translate the site's text to French or Spanish, click the options at the bottom of the window.

2. If you are a new user, click the **Register** button to get started. The case-sensitive company key is **PPI**.
3. Create your username and password, verify your personal information, and answer a few security questions.
4. Log in using your new username and password.
5. Follow the prompts to set up your multi-factor authentication method of choice.

► EXPLORE YOUR OPTIONS

Explore the site to learn about your benefits. You'll find lots of helpful information in the **Reference Center**.

The calendar at the top of the **Home** page lets you know how many days you have left to enroll.

► START YOUR ENROLLMENT

Click the **Start Here** button to review your personal information and add or edit any dependents you wish to cover.

You will need to provide each dependent's legal name, Social Security Number, and birth date to add them to your coverage.*

*You may be required to provide documentation to prove your relationship to each dependent.

Questions?
clientservices@ppibenefits.com
Monday-Friday 8 a.m. – 5 p.m. ET
Company Key: PPI

Medical

When most people think of benefits, they think about their medical insurance. It's by far the most popular benefit provided by employers, and it's not hard to understand why. Medical benefits are an important part of your loved ones. By thoughtfully reviewing your options and fit plan, you will not only have greater peace of mind, but also medical costs long term.

Medical Plan SBC

Test Medical Summary Benefits and Coverage

Test Medical Summary Benefits and Coverage

Who would you like to cover with Medical coverage?

☐ Peter Peters (Required)

☒ Mary Peters

Deselect All

Would you like to enroll in Medical coverage?

☐ I Want Coverage ☐ Waive Coverage

Medical Election Summary

Review Your Election

Enrolled in Medical? ☒ Yes

Covered Dependents ☒ Covered

Members ☒ Covered

Jane Doe
Effective Date: 04/01/2020 Yes

Plan Selected ☒ Medical Plan

Employee Cost
Your employer will be paying \$252.91 for this benefit. \$252.91 Monthly

[< Back](#) [Looks Good >](#)

Review Enrollment

You're almost done! Please review your enrollment below.

You must click the **Approve** button before you will be enrolled in any plans.

[About You](#)

[Dependents](#)

[Beneficiary Information](#)

Your Elections

My Health

[< Back](#) [Approve](#)

Thank You!

Transaction Complete

Your information has been submitted. Select Home to return to your benefits home page or Log Out to end this session.

Confirmation Number

You Completed Your Enrollment!

Now manage your benefits year-round by downloading the MyChoice Mobile App to your mobile device. Apple | Android

Once you have downloaded the App, activate your access code below to get started!

MyChoice Mobile App

Quick access to benefit details

Store your ID Cards

Get Access Code

[< Home](#) [Logout](#)

► ENROLL IN COVERAGE

Use the **Next** and **Back** buttons to review and elect options available to you. Choose or decline coverage for each option and select which family members you want to cover.

Review plan documents in the **Reference Center** to view details and costs for the options available to you.

► REVIEW AND FINALIZE YOUR ELECTIONS

Make sure your personal information, elections, dependents, and beneficiaries are accurate, then approve your elections.

To finish, click **I Agree**. When your enrollment is complete, you will receive a confirmation number and can print your **Benefit Summary** for your records.

Confirmation

Thank you for enrolling in your new hire benefits. To view your benefit elections at anytime throughout the year you can access your **Benefits Summary** under your name in the upper right hand corner.

If you have any questions, please chat with your personal benefits assistant, Sofia via the **Live Chat** feature in the navigation bar at the top of your browser.

*Total employee cost represents the total approved cost of benefits included on the summary. Other benefits not displayed are not included.

The information submitted may be subject to further review and/or approval. The deduction amounts are based on rates and calculations stored in the Benefitsolver system at the time of elections. To verify actual elections and/or deduction amounts, please contact your benefits administrator.

Employer remains responsible for any and all loss or damages, and in no event shall Businessolver be liable for any amount, including, but not limited to, insurance premiums, stop-loss deductibles, reinsurance fees, health plan or other claims, cancellation or reinstatement fees, or penalties, for a failure to pay a carrier/vendor or for failure to provide appropriate billing information in a timely manner, unless such delay is caused by the negligent acts of Businessolver.

☒ I Disagree ☒ I Agree

Total Employee Cost: \$587.34 Monthly

To Do

New Hire Enrollment - Pending Dependent Verification

[Upload Documents](#)

► AFTER YOU ENROLL

Return to the **Home** page to check for any additional tasks needed to complete your enrollment, view or download your **Benefit Summary**, and download the MyChoiceSM Mobile App.

Visit this site anytime you want to learn more about your benefits or make a change to your coverage (if you experience a qualifying life event and your employer has given you access to make changes).

Questions?
clientservices@ppibenefits.com
 Monday-Friday 8 a.m. – 5 p.m. ET
 Company Key: PPI

SelfEnroll

Cómo inscribirse en sus beneficios

USUARIOS RECURRENTE: Haga clic en **¿Problemas para iniciar sesión?** para restablecer sus datos de inicio de sesión.

► REGÍSTRESE E INICIE SESIÓN

1. Visite www.ppienroll.com para iniciar sesión o registrarse como nuevo usuario.

En la parte inferior de la pantalla, haz clic en "Español" para convertir la mayor parte del texto a español.

2. Si es un usuario nuevo, haga clic en el botón Registrarse para comenzar. La clave de la empresa que distingue entre mayúsculas y minúsculas es **PPI**.
3. Cree su nombre de usuario y contraseña, verifique su información personal y responda algunas preguntas de seguridad.
4. Inicie sesión con su nuevo nombre de usuario y contraseña.
5. Siga las indicaciones para configurar el método de autenticación multifactor de su elección.

► EXPLORA TUS OPCIONES

Explore el sitio para conocer sus beneficios. Encontrará mucha información útil en el **Centro de Referencia (Reference Center)**.

El calendario en la parte superior de la página de inicio le permite saber cuántos días le quedan ara inscribirse.

► COMIENCE SU INSCRIPCIÓN

Haga clic en el botón **Iniciar aquí** para revisar su dependiente que desee cubrir.

Deberá proporcionar el nombre legal, el número de Seguro Social y la fecha de nacimiento de cada dependiente para agregarlos a su cobertura. *

*Es posible que se le solicite que proporcione documentación para demostrar su relación con cada dependiente.

¿Preguntas?
clientservices@ppibenefits.com
de lunes a viernes de 8 a.m. a 5p.m. ET
Clave de la empresa: PPI

Medica

Muchas personas consideran que su cobertura médica se encuentra entre los beneficios más importantes porque a menudo brindan una protección importante tanto para el empleado como para su familia. Al revisar detenidamente sus opciones y seleccionar los planes que mejor se adapten a las necesidades tanto de usted como de sus dependientes, puede brindar tranquilidad y ahorrar potencialmente una gran cantidad de dinero en sus costos médicos.

Medical Plan SBC

Test Medical Summary Benefits and Coverage

Test Medical Summary Benefits and Coverage

¿Quiéres inscribirte en Medica coverage?

☐ Quiero Cobertura ☒ Cobertura de Renuncia

[< Atrás](#)

Medica

A quién le gustaría cubrir con Medica coverage?

☒ Peter Peters (Required)

☐ Mary Peters

Seleccionar Todo

Medica Resumen de la elección

Revise su elección

Inscrito en Medica? [Editar](#)

Si

Miembros Cubiertos [Editar](#)

Miembros	Cubierto
Peter Peters Fecha de inicio: 05/01/2024	Si
Mary Peters	No

Encabezado seleccionado para el plan [Editar](#)

Plan Selected	OAMC HSA 2500
Costo del empleado	\$127.69 Bi-Weekly

[< Atrás](#) [Parece bien >](#)

Revisar inscripción

Ya casi terminaste! Revise su inscripción a continuación.
Debe hacer clic en el botón **Aprobar** antes de registrarse en cualquier plan.

► Acerca de TI

► Dependientes - 1

► Información de beneficiarios

Your Elections

Plan	Cobertura	Costo del empleado Bi-Weekly	Editar
Medica OAMC HSA 2500 (Sin Seguro)	Peter	\$127.69	editar

Thank You!

Transaction Complete - Pending Approval [Benefits Summary PDF](#)

Actualización de información electoral completa

Este es su número de confirmación de actualización de elecciones, que también se envió al Centro de mensajes (correo).

Para revisar, guardar o imprimir estas elecciones, haga clic en el botón PDF Resumen de beneficios justo arriba de su número de confirmación.

Regrese a la página de inicio de sus beneficios haciendo clic en "Inicio" arriba o para finalizar su sesión, haga clic en "Cerrar sesión".

[< Inicio](#) [Cerrar Sesión](#)

Confirmation Number
220-46-83-6774

► INSCRÍBASE EN LA COBERTURA

Utilice los botones **Siguiente** y **Atrás** para revisar y elegir las opciones disponibles para usted. Elija o rechace la cobertura para cada opción y seleccione qué miembros de la familia desea cubrir.

Revise los documentos del plan en el **Centro de Referencia** para ver los detalles y los costos de las opciones disponibles para usted.

► REVISE Y FINALICE SUS ELECCIONES

Asegúrese de que su información personal, elecciones, dependientes y beneficiarios sean precisos, luego apruebe sus elecciones.

Para finalizar, haga clic en **Acepto**. Cuando se complete su inscripción, recibirá un número de confirmación y podrá imprimir su **Resumen de beneficios** de sus registros.

Confirmación

Closing Message

*La tarifa total de el empleado representa la tarifa aprobada de beneficios incluida en el resumen. Otros beneficios no vistos no son incluidos.

La información que fue sometida puede que sea revisada mas a fondo y/o luego aprobada. Las tarifas y deducciones estan basadas en redditos y calculaciones guardadas en el sistema de Businessolver a la hora de las elecciones. Para verificar las elecciones actuales y/o las tarifas deducidas, por favor contacte a su administrador de beneficios.

El empleador sigue siendo responsable de todas las pérdidas o daños, y en ningún caso Businessolver será responsable por ninguna cantidad, incluidas, entre otras, primas de seguro, deducciones de pérdidas, cuotas de reaseguro, plan de salud u otros reclamos, cancelación o reembolso aranceles, o multas, por no pagar a un proveedor / proveedor o por no proporcionar la información de facturación adecuada de manera oportuna, a menos que dicha demora sea causada por actos negligentes de Businessolver.

[✕ I Disagree](#) Costo total para el empleado: \$127.69 Bi-Weekly [✔ I Agree](#)

DESPUÉS DE INSCRIBIRSE

Regrese a la **página de inicio** para verificar si hay tareas adicionales necesarias para completar su inscripción, ver o descargar su **Resumen de beneficios** y descargar la aplicación móvil MyChoiceSM.

Visitar éste sitio En cualquier momento tú querer Para aprender más información sobre sus beneficios o hacer un cambio en su cobertura (si experimentas un evento de vida que califique y su empleador le ha dado acceso para hacer cambios).

¿Preguntas?
clientservices@ppibenefits.com de
lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. ET
Clave de la empresa: PPI