



Guía del Participante de la Cuenta FSA

Una cuenta de gastos flexibles (FSA) es un plan de reembolso (plan tipo cafetería) que le permite recibir ciertos beneficios antes de impuestos. PacificSource Administrators, Inc. (PSA) ofrece varias opciones de cuentas FSA para ayudarle a ahorrar dinero. Las contribuciones antes de impuestos pueden utilizarse para pagar los gastos calificados del cuidado de la salud y el cuidado infantil para usted y sus dependientes fiscales. También le permiten pagar las primas de seguro patrocinadas por el grupo antes de impuestos. Dependiendo de su nivel de impuestos y del estado donde resida, usted puede ahorrar 22% o más en sus impuestos.

Conozca e Inscríbase en una Cuenta FSA

- Lea esta guía para comprender las características de la cuenta FSA que le ofrece su empleador.
- Asista a las reuniones de explicación de beneficios de su empleador, en caso de haberlas.
- Estime sus gastos utilizando la Hoja de Adjudicación de Gastos de la Cuenta FSA que se incluye con esta guía.
- Llene el formulario de inscripción, fírmelo y envíelo al Departamento de Recursos Humanos antes de que inicie el año del plan.

Planes FSA

Ofrecemos los siguientes tipos de planes. La disponibilidad de los planes depende de lo que decida ofrecer su empleador.

Componente de Pago de las Primas

Su empleador deducirá la parte que le corresponda a usted de sus planes de seguro de grupo, incluyendo las primas de los planes médicos, dentales y visuales, los beneficios de hospitalización, el seguro contra accidentes y/o cualquier otro beneficio calificado que le ofrezca su empleador. Este beneficio reduce el costo neto de su prima de seguro. Las primas se deducirán de su salario bruto (antes de impuestos) y se pagarán directamente a la compañía aseguradora.

Componente DCAP

El componente DCAP, también conocido como la cuenta de gastos para el cuidado de dependientes (DCE), le permite destinar dinero antes de impuestos para pagar los gastos de personas que cumplan con los requisitos, incluyendo sus dependientes menores de 13 años de edad y los gastos para el cuidado de ancianos, mientras usted y su cónyuge se encuentran en el trabajo o la escuela. Las cuentas DCE son financiadas en base a montos devengados, lo que significa que los fondos estarán disponibles cuando las deducciones a la nómina del empleado sean recibidas y contabilizadas por PSA. En muchos casos, esto le ofrece más beneficios en comparación con un crédito fiscal federal. Las deducciones del componente DCAP aparecerán en su formulario W-2 y se utilizarán para calcular los beneficios del cuidado de dependientes en sus impuestos.

Componentes de Salud FSA

Existen tres componentes de salud FSA. En cualquiera de las tres cuentas, toda su contribución de salud FSA estará disponible el primer día del año del plan. Si a principios del año del plan usted tiene que pagar una factura médica por un monto elevado, podrá presentar de inmediato una reclamación de reembolso. Las contribuciones se deducirán de su cheque de pago en cantidades iguales durante el año para financiar la cuenta.

Dudas

Nuestro equipo de Servicio al Cliente puede ayudarle con gusto. Para recibir información más detallada sobre las cuentas FSA, por favor consulte el Documento del Plan y el Resumen Descriptivo del Plan.

Teléfono

Directo: 541-485-7488
Sin costo: 800-422-7038

Email

PSACustomerService@PacificSource.com

[PacificSource.com/PSA](https://www.PacificSource.com/PSA)



Continúa al reverso >

Cuenta de Salud FSA de Propósito General: La cuenta de gastos flexibles de salud de propósito general es el componente de salud FSA más común. A esta cuenta también se le conoce como la cuenta de gastos relacionados con la salud (HRE). Este plan le permite destinar dinero antes de impuestos para pagar los gastos reembolsables del cuidado de la salud, incluyendo los gastos médicos, dentales y visuales, así como los gastos por cuidados preventivos. Usted debe ser elegible para el seguro de grupo, además de que ni usted ni sus dependientes fiscales pueden estar cubiertos por una cuenta de ahorro para la salud.

Cuenta de Salud FSA de Propósito Limitado (LFSA): La cuenta LFSA está disponible cuando los empleados o los miembros de sus familias están cubiertos por una cuenta de ahorro para la salud (HSA) con contribuciones activas. Esta cuenta le permite destinar dinero antes de impuestos para pagar los gastos de salud dentales, visuales y preventivos que sean reembolsables.

Cuenta de Salud FSA de Alcance Limitado (LSFSA): La cuenta LSFSA está disponible para los empleados que no sean elegibles para participar en el plan de salud de grupo patrocinado por su empleador y que no estén inscritos en cualquier plan de salud de grupo patrocinado por el empleador. Esta cuenta le permite destinar dinero antes de impuestos para pagar los gastos dentales y visuales que sean reembolsables.

Preguntas y Respuestas Frecuentes

Preguntas Generales

¿Cómo puedo saber cuáles artículos y servicios están cubiertos por las cuentas FSA?

En la última página de esta guía aparece una lista breve de gastos elegibles. Usted también puede consultar una lista de gastos elegibles en [PSA.PacificSource.com/Eligible_Expenses.aspx](https://www.psa.com/Eligible_Expenses.aspx). Si usted tiene alguna duda respecto a algún artículo que no aparezca en la lista, por favor llame al departamento de Servicio al Cliente al teléfono 800-422-7038.

¿Cuándo puedo presentar una reclamación?

Usted puede presentar reclamaciones correspondientes a los gastos y servicios que haya incurrido durante el año del plan.

¿De cuáles personas puedo reclamar gastos?

Usted puede utilizar su cuenta para pagar productos y servicios para usted, su cónyuge y sus dependientes fiscales. Los reglamentos vigentes del Servicio de Recaudación de Impuestos (IRS) establecen que las parejas domésticas y sus hijos no son elegibles para una cuenta FSA, a menos de que sean considerados como dependientes del empleado.

¿Qué tan pronto puedo presentar mis reclamaciones?

Una vez que se inscriba, usted puede presentar sus reclamaciones en cualquier momento del año del plan. Una vez que termine el año del plan, existe un periodo de validez de 90 días durante el cual usted puede presentar reclamaciones correspondientes a los gastos elegibles que ocurrieron durante el año del plan anterior.

¿Cómo presento una reclamación?

Llene y firme el formulario de Solicitud de Reembolso, utilice nuestra aplicación móvil o ingrese a nuestro portal web seguro para enviar una reclamación de manera electrónica. Visite [PSA.PacificSource.com](https://www.psa.com) y haga click en el botón "FSA/HRA Benefits". Luego haga click en el enlace "Login: FSA/HRA".

¿Es necesario que yo envíe los recibos al solicitar un reembolso?

Sí, el IRS establece que es necesario documentar los gastos junto con el formulario de Solicitud de Reembolso. La documentación puede incluir una copia de la explicación de beneficios (EOB) de su compañía aseguradora o una factura médica, misma que debe incluir la(s) fecha(s) del servicio, una breve descripción, la cantidad pagada y la responsabilidad del paciente.

¿Cuándo recibiré el reembolso?

Los reembolsos toman aproximadamente una semana a partir de la fecha en que recibamos la solicitud, siempre y cuando se incluya la documentación apropiada. Las reclamaciones para el cuidado de dependientes pueden quedar pendientes dependiendo del estatus de sus contribuciones.

¿Cómo recibiré el reembolso?

Los reembolsos se pagan con cheque o usted puede inscribirse en el programa de depósito directo utilizando alguno de estos métodos:

- 1. Verificación en tiempo real:** Ingrese su información para el depósito directo en nuestro portal de las cuentas FSA/HRA en [PSA.PacificSource.com](https://www.psa.com) o a través de la aplicación móvil de PSA. Las solicitudes de depósito directo que se presenten con este método estarán vigentes al siguiente día hábil.
- 2. Verificación por micro-depósito:** Llene un formulario de Acuerdo de Autorización de EFT/ Depósito Directo y envíelo a PSA junto con un cheque cancelado. Si usted proporciona la información por este medio, deberá confirmar el monto de un micro-depósito aleatorio de entre \$0.01 a \$0.99. Verifique el monto del depósito en el portal de las cuentas FSA/HRA o a través de la aplicación móvil de PSA. A partir de ese momento, el proceso puede tomar hasta diez días hábiles. Si la información de su depósito directo no se verifica exitosamente, usted recibirá sus reembolsos mediante un cheque.

¿Qué ocurre si tengo un saldo en mi cuenta a finales del año?

De acuerdo con la reglamentación actual del IRS, usted debe utilizar los fondos de su cuenta para pagar los servicios durante el año del plan o de lo contrario los perderá. En algunos casos, su plan puede permitir un periodo de gracia o una disposición de transferencia de fondos de la cuenta de salud FSA. Consulte a su departamento de Recursos Humanos o lea el Resumen Descriptivo del Plan para obtener información adicional.

Le enviaremos una carta de recordatorio de final de año para informarle cuánto debe ser el importe de sus reclamaciones antes de que termine el año; sin embargo, es su responsabilidad llevar un registro del saldo restante de manera que usted utilice los fondos durante el plazo permitido.

¿Puedo cambiar mi elección a mediados del año del plan?

Usted tendrá la oportunidad de realizar una nueva elección cada año del plan, pero el IRS lo limita a una elección por año. Una vez que usted haya tomado una decisión, no podrá realizar cambios durante el año del plan, excepto bajo ciertas condiciones. Si usted desea cambiar su elección, deberá determinar si su plan permite cambios, comprobar que el cambio se debe a un evento que cumple con los requisitos y demostrar que el cambio es "consistente con el evento". (Consulte el Resumen Descriptivo del Plan para conocer una lista de los cambios permitidos bajo cada cuenta).

¿Qué significa "consistente con el evento"?

Según la regla de consistencia general, un cambio en una elección debe "corresponder y ser a consecuencia de un cambio en el estatus que afecte la elegibilidad para recibir la cobertura bajo el plan del empleador".

Preguntas sobre el Componente de Pago de las Primas

¿Cuáles son los beneficios de participar en el componente de pago de las primas?

Al participar en el Plan de Primas Solamente, usted puede ahorrar dinero en sus impuestos federales, estatales y FICA. Dependiendo de su nivel de impuestos y del estado donde resida, usted puede ahorrar 22% o más en sus impuestos.

¿Es necesario que yo envíe los recibos al solicitar un reembolso?

No es necesario que usted solicite un reembolso para que las primas sean deducidas antes de impuestos. Su empleador enviará las deducciones directamente a la compañía aseguradora.

Preguntas sobre el Componente DCAP

¿Qué ocurre si el monto de mi reclamación es mayor al saldo de mi cuenta DCAP?

Le reembolsaremos hasta el monto disponible en su cuenta DCAP FSA y procesaremos el reembolso del monto restante cuando usted haya contribuido fondos adicionales a su cuenta.

¿Cómo funciona el reembolso de los gastos recurrentes?

1. Llene el Formulario de Gastos Recurrentes para el Cuidado de Dependientes.
2. El proveedor que proporcione cuidados a sus dependientes deberá llenar la sección del formulario que le corresponda.
3. Envíenos el formulario lleno a través de nuestro portal de las cuentas FSA/HRA o por fax o correo postal.

Una vez que se haya realizado este proceso, no será necesario que usted nos proporcione documentación adicional. A medida que recibamos contribuciones de nómina para su DCAP, automáticamente generaremos reembolsos recurrentes según la tarifa provista. Esta disposición estará vigente durante el plazo solicitado o durante el año del plan actual, cualquiera que sea menor. Si usted necesita realizar algún cambio en sus reembolsos recurrentes antes de que termine el año del plan, solamente tiene que enviarnos un nuevo formulario y nosotros realizaremos los ajustes.

¿Cuáles son algunos ejemplos de los cambios en la elección de la cuenta DCAP consistentes con un evento?

Los cambios en la elección de las cuentas DCAP permiten consideraciones especiales si dichos cambios corresponden y son a consecuencia de un cambio en el costo, la cobertura o el estatus.

Es posible reducir o cancelar la elección de una cuenta DCAP cuando un niño/a cumpla los 13 años de edad; si la cobertura del niño/a cambia de un proveedor de pago a un proveedor de menor costo o a un proveedor de cuidados gratuitos; o si se dejaron de proveer los cuidados en el caso de un niño/a que cuida de sí mismo ("latchkey").

Es posible aumentar la elección DCAP al agregar a un dependiente nuevo o en caso de que se incremente el costo del proveedor.

Preguntas sobre la Cuenta de Salud FSA

¿Puedo participar en la cuenta de salud FSA aún si no estoy inscrito en el plan de salud de mi compañía?

Usted puede participar en la cuenta de salud FSA si es elegible para recibir los beneficios de su empleador. Su empleador tiene ciertos requisitos de elegibilidad para todos los beneficios. Consulte al departamento de Recursos Humanos para mayor información.

¿Cuándo tendré acceso a los fondos de mi cuenta FSA?

Una vez que usted realice su elección durante el periodo de inscripciones abiertas y dicha elección haya sido ingresada en nuestro sistema, usted tendrá acceso a toda la elección anual a principios del año del plan. Su empleador deducirá de sus cheques de pago el monto de la elección en cantidades iguales durante el año y transferirá los fondos a PSA para que sean depositados en su cuenta.

¿Cuáles son algunos ejemplos de los cambios en la elección de la cuenta de salud FSA consistentes con un evento?

Si usted contrae matrimonio y esto causa un cambio en su elegibilidad y sus beneficios bajo el plan de un empleador, usted puede aumentar o reducir la elección de su cuenta de salud FSA, aunque el matrimonio en sí no permite automáticamente un cambio.

Si se termina el empleo de su cónyuge y él/ella pierde su cobertura del seguro de salud, usted puede aumentar la elección de su cuenta de Salud FSA.

Conozca las Reglas

El IRS es la agencia encargada de reglamentar las cuentas FSA y existen muchos reglamentos que regulan la Sección 125.

- Los montos máximos de los planes son determinados por el IRS y cambian de un año a otro.
- Recuerde que no se permiten las duplicaciones, por lo que usted no puede utilizar su cuenta DCAP y además recibir un crédito fiscal completo para el cuidado de dependientes. Sin embargo, las familias con varios hijos pueden maximizar el beneficio DCAP y además recibir un crédito para el cuidado de dependientes por la diferencia.

Para recibir más información, por favor consulte el Resumen Descriptivo del Plan.

Hoja de Trabajo para Adjudicación de Gastos de la Cuenta FSA



Nota: Este no es un formulario de inscripción. Utilice esta hoja de trabajo de PacificSource Administrators, Inc. para calcular el monto anual estimado que usted desea adjudicar en su formulario de inscripción. Esta hoja es para sus registros únicamente.

1. Calcule sus Gastos Mensuales

A. Componente de Salud FSA

Deducibles mensuales del seguro de salud \$ _____
 Coaseguros y co-pagos mensuales \$ _____
 Gastos mensuales para el cuidado de la vista \$ _____
 Gastos mensuales para el cuidado dental \$ _____
 Gastos mensuales de medicamentos de prescripción \$ _____
 Subtotal mensual \$ _____

B. Cuidado de Dependientes

¿Cuánto paga usted al mes por el cuidado infantil de sus dependientes o el cuidado de ancianos dependientes mientras usted y/o su cónyuge trabajan, buscan trabajo o asisten a la escuela? \$ _____

C. Primas del Seguro de Salud

\$ _____

2. ¿Cómo Puedo Ahorrar?

Para calcular su ahorro del impuesto sobre ingresos, su salario neto después de deducciones y su ahorro mensual, llene los datos de las secciones A, B y C en las filas correspondientes a los montos antes y después de impuestos en la columna de la derecha.

	Ejemplo sin FSA	Ejemplo con FSA	Su Cálculo
1. Salario bruto mensual	\$ 2,000	\$ 2,000	_____
2. Gastos de Salud FSA (de la sección A anterior)	\$ 0	\$ 50	_____
3. Cuidado de dependientes (de la sección B anterior)	\$ 0	\$ 400	_____
4. Primas del seguro de salud (de la sección C anterior)	\$ 0	\$ 200	_____
5. Salario ajustado (reste las líneas 2, 3 y 4 de la línea 1)	\$ 2,000	\$ 1,350	_____
6. Impuesto sobre ingresos (estimado a 22%; multiplique la línea 5 por .22)	\$ 440	\$ 297	_____
7. Salario neto (reste la línea 6 de la línea 5)	\$ 1,560	\$ 1,053	_____
8. Gastos del cuidado de la salud después de impuestos (de la sección A anterior)	\$ 50	\$ 0	_____
9. Gastos para el cuidado de dependientes después de impuestos (de la sección B anterior)	\$ 400	\$ 0	_____
10. Primas después de impuestos (de la sección C anterior)	\$ 200	\$ 0	_____
11. Sueldo neto (reste las líneas 8, 9 y 10 de la línea 7)	\$ 910	\$ 1,053	_____
12. Ahorros mensuales (agregue las líneas 2, 3 y 4 y multiplique por .22)		\$ 143	_____
13. Ahorro anual* (multiplique la línea 12 por 12)		\$ 1,716	_____

Los reembolsos de las cuentas de gastos flexibles limitados solamente aplican a los gastos visuales y dentales y en ocasiones a los cuidados preventivos. Esta no es una lista completa y está sujeta a cambios. Es posible que apliquen restricciones adicionales. Para conocer una lista más extensa de los gastos elegibles, consulte los Ejemplos de Gastos Elegibles en PSA.PacificSource.com/Eligible_Expenses.aspx.

3. Gastos Generalmente Reembolsables

- Acupuntura y cuidados quiroprácticos
- Vendajes y botiquines de primeros auxilios
- Monitores de presión sanguínea y glucosa en sangre
- Coaseguro y deducibles**
- Lentes de contacto, solución para lentes y anteojos de lectura/prescripción
- Gastos dentales y de ortodoncia
- Inmunizaciones y vacunas
- Protectores solares (FPS 15+ o de amplio espectro)

*Se estima un impuesto combinado del 22% (federal y FICA). En aquellos estados que apliquen un impuesto sobre ingresos, el ahorro puede ser de hasta 44% dependiendo de su nivel de impuestos.

**El coaseguro y los deducibles solamente son reembolsables siempre y cuando no sean reembolsados por otro medio (tal como un seguro secundario).