

(1) ¿Que es una Cuenta Flexible (FSA)?

Una Cuenta Flexible (FSA) es parte del plan de beneficio ofrecido a usted por su compañía y le permite usar fondos libres de impuestos para pagar por ciertos gastos médicos y/o cuidado de dependientes. Hay dos tipos de FSA: FSA Médico (para los servicios médicos elegibles provistos a usted, cónyuge o dependiente) y FSA de cuidado de Dependiente (para gastos elegibles de cuidado de dependiente).

(2) ¿Quién es elegible para elegir un FSA?

Los requisitos de elegibilidad para un FSA Médico y FSA de cuidado de dependiente son indicados en su Resaltamiento del Plan.

(3) ¿Hay una cantidad anual máxima o mínima que pueda elegir para un FSA?

Cualquier cantidad máxima/mínima aplicable a sus elecciones anuales de FSA es indicada en su Resaltamiento del Plan.

(4) ¿Puedo elegir un FSA Médico y un FSA de cuidado de Dependiente?

Sí. La participación en FSA es completamente voluntaria - usted puede inscribirse en una, ambas o ninguna. Para participar, usted debe hacer su elección(es) antes del comienzo de cada nuevo Año del Plan.

(5) ¿Cual es la ventaja de inscribirme en un FSA?

Inscribirse en una FSA le permite hacer contribuciones salariales libres de impuestos para pagar por gastos médicos elegibles y gastos de cuidado de dependientes que no son cubiertos o reembolsados por alguna otra fuente. ¡Los FSA aumentan su salario neto al reducir su salario bruto, haciendo estos gastos más accesibles!

(6) ¿Cuales impuestos del empleado son eliminados al contribuir a un FSA Médico o de cuidado de Dependiente?

Usted no pagará impuestos federales, Seguro Social y estatales (varía según el estado) en sus contribuciones para un FSA Médico y/o Cuidado de Dependiente.

(7) Como no pagaré impuestos de Seguro Social del dinero contribuido para un FSA, ¿Serán mis beneficios de Seguro Social reducidos cuando me retire o si me incapacito?

Las contribuciones libres de impuestos pueden ligeramente reducir sus beneficios de Seguro Social. Sin embargo, los ahorros de su FSA deberían ser más que la leve reducción de los beneficios del Seguro Social en los años venideros.

(8) ¿Qué cantidad está disponible en mi FSA?

- La cantidad disponible en un FSA Médico es igual a la cantidad total que usted eligió para el Año actual del Plan menos los pagos y reembolsos ya hechos.
- La cantidad disponible para un FSA de cuidado de Dependiente es igual a las deducciones totales de su salario depositadas en su cuenta para el año actual del Plan menos los pagos y reembolsos ya hechos.

(9) ¿Cómo puedo determinar el balance de mi cuenta?

Hay varias formas que usted puede determinar el balance de su cuenta:

- Su balance estará en la Explicación de Beneficios (EOB) expedido con cada cheque de reembolso/notificación de depósito directo.
- Usted tiene acceso a la información de su cuenta 24/7 cuando entra al sistema seguro de cuenta en www.BenefitResource.com.
- Usted puede llamar a Servicios del Participante de Benefit Resource al (800) 473-9595 (8:00 a.m. – 8:00 p.m. Hora del Este, lunes - viernes).

(10) ¿Quién es responsable de determinar si un gasto es elegible?

La elegibilidad de gastos es dictada por la Oficina del Servicio de Rentas Internas y estas regulaciones son usadas por Benefit Resource. Los servicios de un abogado son utilizados si una opinión adicional o investigación es necesaria para aclarar la elegibilidad de un gasto.

(11) ¿Son elegibles los Gastos si los servicios son provistos antes de la fecha vigente del Plan?

No. Los servicios deben ser provistos durante o después de la fecha vigente.

(12) ¿Puedo destinar los fondos de un FSA Médico a un FSA de Cuidado de Dependiente?

No. Los fondos destinados a una cuenta son sólo para los gastos referentes a esa cuenta. Esto es cierto, aun si todos los fondos de una Cuenta no son usados y la otra cuenta se agota.

(13) Si elijo mucho para mi FSA durante el Año del Plan y no uso los fondos, ¿Que pasa con los fondos adicionales?

Los fondos que quedan en su cuenta FSA después del tiempo indicado en su Resaltamiento del Plan serán fondos confiscados a los cuales usted pierde el derecho (la regla de “úsalo o piérdelo”). Los fondos confiscados serán devueltos a su compañía, pero la Oficina del Servicio de Renta Internas ha impuesto reglas estrictas en el uso de estos fondos (no pueden ser reembolsados a los empleados que perdieron el derecho). Los empleados deben ser conservadores al estimar la cantidad a elegir para un FSA.

(14) ¿Puedo cambiar mi elección FSA durante el Año del Plan?

Generalmente, su elección no puede cambiarse durante el Año del Plan a menos que usted experimente un cambio calificado de estatus definido por la Oficina del Servicio de Rentas Internas. Un cambio en la elección debe ser por un evento calificado, así es que el cambio de elección debe ser hecho dentro del tiempo requerido por su compañía después del evento calificado.

Por ejemplo, a usted se le puede permitir cambiar una elección durante el Plan del Año cuando uno de los siguientes cambios de estatus ocurre y afectan la elegibilidad de la cobertura:

- Cambio en su estado civil (por ejemplo; matrimonio, separación legal, divorcio, anulación, muerte de su cónyuge).
- Cambio en el número de dependientes (por ejemplo; nacimiento, adopción, dar en adopción, muerte).
- Cambio en la elegibilidad de su dependiente para la cobertura debido a la edad del dependiente, estatus estudiantil, estado civil o circunstancia similar (por ejemplo; su niño alcanza los 13 años de edad así que ya no es elegible para cobertura bajo un FSA de cuidado de Dependiente).
- Cambio en el estatus de su empleo, su cónyuge, o dependiente que afecta elegibilidad para el FSA.
- Cambio en residencia o locación de trabajo del empleado, cónyuge o dependiente que afecta la elegibilidad para el FSA.
- El cambio en la cobertura o costo de cuidado de dependiente (por ejemplo; cambio en su proveedor de cuidado de niños).

Si usted, su cónyuge o dependiente experimenta un acontecimiento calificado, usted puede cambiar su elección(es) FSA con tal de que el cambio sea consistente con el acontecimiento. Por ejemplo:

- Si usted tiene un bebé, usted puede aumentar su FSA Médico y/o cuidado de Dependiente para acomodar los gastos médicos y/o cuidado de niños para el nuevo bebé.
- Si usted tiene un bebé y su cónyuge termina empleo para quedarse en casa con el niño, usted puede disminuir su elección FSA de cuidado de Dependiente ya que usted no tiene gastos elegibles de cuidado de niños.
- Si usted actualmente tiene gastos elegibles de cuidado de niños para un niño en edad preescolar, usted puede disminuir su elección FSA de cuidado de Dependiente cuando el niño comienza la escuela durante el Año del Plan ya que usted no tendrá gastos elegibles de cuidado de niños.

(15) ¿Continuará mi elección FSA automáticamente al final del Año del Plan?

No. Usted debe inscribirse otra vez antes del comienzo de cada nuevo Año del Plan. Esto le da la oportunidad de cambiar su elección cada Año del Plan de acuerdo con sus circunstancias.

(16) ¿Qué pasa si mi empleo se termina antes de finalizar el Año del Plan?

- Su FSA Médico terminará a partir de la fecha que su empleo se termine. Los servicios médicos elegibles provistos antes de su fecha de terminación serán elegibles para reembolso, pero los servicios provistos después de la fecha de terminación no serán elegible a menos que usted sea elegible para y elija continuar cobertura bajo COBRA. Vea información adicional en su SPD o el Documento del Plan.
- Su balance de la cuenta FSA de cuidado de Dependiente continuará disponible para reembolso de servicios elegibles provisto en cualquier momento dentro de su Año del Plan.

(17) ¿Si yo termino empleo, puedo recibir un reembolso de los fondos en mi FSA?

No. Las reglas de la Oficina del Servicio de Rentas Internas no permiten esto.

Su Patrón mantiene el Documento del Plan; si algo en este documento no coincide con el Documento del Plan, entonces el Documento del Plan gobernara.

Si algo en este documento conflige con la versión en Inglés, la interpretación de la versión en Inglés prevalece.