



BR7

Cuentas de Gastos Flexibles(FSAs)

¿QUÉ PROVEE UNA FSA BENIVERSAL?

- Dinero libre de impuestos para gastos médicos y cuidado de dependiente
- Acceso conveniente a los fondos de cuenta a través de la Tarjeta Prepagada Beniversal® Mastercard®
- Acceso en el camino de la cuenta con la aplicación BRIMobile
- Apoyo de cuenta en línea a través deBRiWeb
- Representantes de servicios al participantes amables y eficientes para ayudar con sus preguntas

Una **Cuenta de Gasto Flexible (FSA)**, es una cuenta aprobada por el IRS que le permite a usted pagar por gastos médicos elegible y gastos de cuidado de dependiente en una base libre de impuestos. Cuando usted se inscribe en una Cuenta de Gasto Flexible patrocinada por la compañía, su contribución no esta sujeta a impuestos Federales, FICA, y la mayoría de los Estatales. Esto significa que usted tiene más dinero en su cheque.

TERMINOLOGÍA

- **Proceso de inscripción/registro:** Es necesario que se registre anualmente para poder utilizar los beneficios.
- **Año del Plan:** Es el tiempo de duración de sus beneficios, por lo general 12 meses.
- **Elección anual:** La cantidad de dinero/fondos elegidos para ser añadidos a su cuenta FSA, deducidos antes de los impuestos en su salario.
- **Gastos elegibles:** Para una lista de gastos elegibles en su cuenta Médica FSA, Cuenta Limitada FSA (si es ofrecida), o para Cuido de Dependientes FSA, favor de ver en la siguiente página.
- **Aspectos importantes del Plan:** Esquema simplificado de reglas creado por su empleador indicando como está el plan hecho, la cantidad de fondos que se puede añadir a su cuenta, que sucede con los fondos restantes al final del año, y las fechas límites para someter reclamaciones. El esquema está disponible a través de su empleador y/o nuestra página de internet (BenefitResource.com) ingresando a su cuenta en la sección de "Documents".

CUATRO DETALLES QUE USTED NECESITA SABER ACERCA DE FSA

- 1 Haga su elección durante el Período de Registración/Inscripción (o cuando usted sea elegible). El Período de Registración/Inscripción es anual.
- 2 Usted puede seleccionar hasta dos cuentas, una para gastos medicos (Médico FSA o Limitada FSA), y la otra opción es para gastos de Cuido de Dependientes (Dependent Care FSA).
- 3 Usted no puede hacer cambios de elecciones a menos que tenga un evento calificado (ej. matrimonio, parto, adopción, divorcio, muerte)
- 4 Usted tiene un tiempo límite para usar sus fondos Médicos FSA. Verifique el documento Aspectos importantes del Plan, para información detallada y fechas límites.

CUÁNTO VOY A AHORRAR?*

Calcule sus ahorro de impuestos en BenefitResource.com.

Ingreso Anual		\$50,000
Gastos Médicos Anticipados		\$2,500
	SIN EL PLAN	CON EL PLAN
Impuesto Federal Pagado del Ingreso (25%)	\$12,500	\$11,875
Impuesto Estatal Pagado del Ingreso (6%)	\$3,000	\$2,850
FICA (7.65%)	\$3,825	\$3,634
TOTAL DE IMPUESTOS PAGADOS	\$19,325	\$18,359
Ingreso Disponible	\$30,675	\$31,640
AHORROS DE IMPUESTO ANUAL		\$966

*Las figuras arriba son solo para propósitos de ilustración. Ahorros actuales y tarifas de impuestos pueden variar.

Cuáles son los Gastos Elegibles?

El tipo de cuenta que usted elija va a determinar que puede comprar con los fondos. A continuación hay ejemplos de gastos elegibles para cada cuenta. Por favor verifique el documento Aspectos importantes del Plan, para información detallada.

TIPOS DE GASTOS ELEGIBLES

- **Gastos Médico FSA elegibles** incluye visitas médicas, radiología, servicio de laboratorio, medicamentos con receta, medicamentos de venta libre (sin receta), visión y dental.
- **Cuenta Limitada FSA elegibles** es sólo para Visión y Dental.
- **Cuenta para Cuidado de Dependientes es para gastos como:** grado pre-escolar, cuidado de niños (day care), niñera, campamento de verano diurno, y/o cuidado de adultos.

Siempre verifique el documento Aspectos importantes del Plan para información acerca de gastos elegibles o visite BenefitResource.com/eligibilitylist.

GASTOS MÉDICOS DE FSA

A - G

- Acupuntura
- Aliviadores para el dolor bucal (ej. Orajel)
- Ambulancia
- Andadores/Silla de rueda
- Ayuda para dormir
- Ayudas gastrointestinales (ej. Antiácidos, anti-diarrea, laxantes de no-fibra, medicamentos de náusea)
- Brazaletes o cadena de alerta médica
- Cargos de archivos médicos
- Circuncisión
- Cirugía de reconstrucción del Seno después de una mastectomía
- Consejería, cuando es para tratar una condición médica diagnosticada
- Consulta de Lactación
- Co-pagos
- Cremas de primeros auxilios
- Cremas para el sarpullido
- Cremas para la infección de levadura (ej. Monistat)
- Cuidado Psiquiátrico
- Descongestionantes
- Donación de órganos
- Equipo CPAP (presión continua en las vías respiratorias)
- Equipo de Oído (ej. Removedor de cera)
- Equipo de Prueba de Embarazo
- Equipo de teléfono o televisión para personas sordas
- Equipo diabético y insulina
- Equipo médico durable
- Equipo y medicamentos para el Asma
- Exámenes físico
- Exámenes preventivos de cuidado
- Extractores de Leche
- Gastos de obstétrica
- Gastos de transportación a persona para recibir cuidado médico, puede incluir millaje o gastos alternativos de transportación
- Guantes de Artritis
- Guardas dentales para evitar el crujir de dientes

H - Q

- Honorarios de Laboratorios
- Honorarios de radiografía
- Honorarios médicos profesional para consulta en línea o por teléfono
- Honorarios Osteópata
- Hospedaje en el hospital o institución similar
- Inmunizaciones
- Inserción o extracción del Norplant

- Inserciones de zapatos ortopédicos
- Libros y Magazines Braille
- Medicamentos anti-hongos (ej. Lotramin AF)
- Medicamentos de Acné
- Medicamentos para cesar de fumar (ej. Parches o chicle de nicotina)
- Medicamentos para el herpes labial
- Medicamentos para el picor (ej. Caladryl)
- Medicamentos para la alergia y sinusitis (ej. Benadryl, Claritin, Sudafed)
- Medicamentos para remover verrugas
- Monitor de Ovulación
- Monitores/Dispositivos médicos y pruebas médicas (presión arterial, glucosa)
- Muletas
- Operaciones/Cirugías
- Optometrista
- Oxígeno
- Pagos de co-seguro
- Partera
- Perro guía
- Píldoras para el dolor (ej. aspirina, Excedrin, Tylenol, Advil, Motrin)
- Píldoras para la cinetosis (mareo)
- Píldoras para la intolerancia Lactosa
- Píldoras para mareo
- Productos para el cuidado menstrual
- Programa para cesar de fumar
- Prótesis y extremidades artificiales
- Pruebas de detección (Cáncer)
- Queratotomía radial
- Quiropráctico

R - Z

- Recetas de medicinas y drogas
- Remedios para la tos, resfriado y gripe
- Servicios de Hospital
- Servicios/artículos de diagnóstico
- Solución hidratante
- Soporte de muñeca del túnel carpiano
- Soporte especial relacionado con la Mastectomía
- Spray nasal para la congestión (ej. Afrin)
- Supositorios
- Terapia del habla
- Terapia física
- Tomografía del Cuerpo
- Transplantes
- Tratamiento de adicción de drogas
- Tratamiento de Alcoholismo
- Tratamiento de sobre dosis de droga
- Tratamiento para privación del sueño
- Ungüentos Tópicos para la gingivitis
- Vacuna contra el Flu
- Vacunas e inmunizaciones
- Vendajes

ARTÍCULOS DE VENTA LIBRE (SIN RECETA)

- Alcohol/Desinfectante
- Almohada de calor, botellas de agua caliente
- Audífonos/Baterías para Audífonos
- Bloqueador solar (Gama general SPF 15+)
- Cremas de primeros auxilios
- Cuchara/gotero de Medicina
- Equipo de primeros auxilios (ej. band-aids)
- Gasas
- Pegamento de dentaduras
- Plantillas de pies
- Productos anticonceptivos (ej. profilácticos)
- Productos de incontinencia para Adultos (ej. Depends)
- Solución para lentes de contacto
- Soportes de ayuda (ej. tobillera, rodillera, muñequera, guante terapéutico)
- Termómetros
- Tiras de calor (ej. ThermoCare)
- Vendaje líquido para cortaduras pequeñas
- Vitaminas Pre-natales

CUENTA DE POPÓSITO LIMITADO FSA

- Cirugía Láser del ojo, Lasik
- Dientes artificiales
- Espejuelos
- Espejuelos para leer
- Examen de la vista
- Optometrista
- Ortodoncia
- Procedimientos de Corrección de visión
- Procedimientos y servicios dental
- Selladores dental
- Servicios de fluoración

CUENTA PARA CUIDADO DE DEPENDIENTES FSA

- Cuidado antes / después de la escuela
- Cuidado de adulto
- Cuidado de dependiente en casa
- Cuidado de niño
- Cuido diurno
- Jardín infantil

Las dos cuentas más comunes en FSA son: **Médico FSA** y **Cuido de Dependientes FSA**. Usted puede elegir ambas cuentas al mismo tiempo. Cada cuenta funciona por separado y se financian de igual manera con los fondos deducidos de su salario antes de que se le apliquen los impuestos. Participantes contribuyendo a cuentas Health Savings Account (HSA) pueden también elegir la cuenta Limitada FSA en vez de la Médico FSA.



FSA MÉDICA






(GASTOS MÉDICOS PARA SU FAMILIA)

Para que tipo de gastos médicos se pueden utilizar los fondos? Los fondos se pueden utilizar para pagar gastos médicos elegibles de los servicios prestados para usted, su cónyuge o dependientes.

¿Cuándo puedo utilizar los fondos en mi cuenta?

La elección anual estará disponible en su totalidad el primer día del Plan Annual.

Cuáles son los gastos elegibles? Los gastos deben ser primordialmente para prevenir, tratar, diagnosticar, o mitigar un defecto físico o mental o enfermedad. La elegibilidad del gasto esta gobernada por el IRS. Gastos elegibles comunes incluye:

-  Gastos de co-pagos, co-seguro y deducible
-  Cuidado dental (ej. exámenes, empastes, coronas)
-  Cuidado de visión, espejuelos, lentes de contacto
-  Cuidado quiropráctico
-  Medicamentos recetados, medicamentos de venta libre (sin receta) y medicinas

¿Qué no es elegible?

- No puede utilizar los fondos para artículos de necesidad personal, cosméticos, o fines generales de salud.
- No puede ser reembolsado por ninguna otra fuente (seguro/plan médico).
- No puede tener cuenta Médico FSA y Health Savings Account (HSA) al mismo tiempo. Sin embargo puede añadir la cuenta Limitada FSA a la HSA.

¿Qué le sucederá a los fondos que no utilizé?

Verifique el documento Aspectos importantes del Plan para información acerca de cómo serán tratados/procesados esos fondos restantes.



FSA DE CUIDADO DE DEPENDIENTE


(GASTOS DE CUIDADO DE NIÑOS)

Para qué se utilizan los fondos? Los fondos pueden ser utilizados para participantes/personas elegibles, tales como:

- Niño dependiente menor de 13 años y el cual usted reclama en su planilla de impuesto.
- Cónyuge o dependiente el cual es físicamente o mentalmente de cuidado propio, y el cual usted reclama en su planilla de impuestos.

¿Cuándo puedo empezar a usar los fondos de mi cuenta? A diferencia de una FSA médica, el saldo completo de la FSA para el cuidado de dependientes no está disponible a la vez. Los fondos para el cuidado de dependientes están disponibles a medida que se depositan de la nómina.

Cuáles son los gastos elegibles? Estos gastos le permiten a usted trabajar y si esta casado, le permite a su cónyuge trabajar, buscar trabajo o asistir a la escuela tiempo completo. Gastos elegibles comunes incluye:

-  Cuidado antes y después de la escuela, cuidado de niño, cuidado de dependiente en casa, facilidad de Cuido Diurno, jardín infantil, y cuidado de adulto

¿Qué no está permitido? No puede utilizar los fondos para pagar por servicios prestados para educación, campamento de verano con estadía en el campamento, o servicios prestados por los padres del niño (a) por propósitos de impuestos. No puede reclamar el crédito en los impuestos por servicios reembolsados a través de la cuenta para Cuido de Dependientes FSA. Consulte a un profesional de impuestos para determinar si es ventajoso para usted elegir una FSA de Cuidado de Dependiente o utilizar el crédito federal.

¿Qué le sucederá a los fondos que no utilizé? Los gastos de servicios reembolsables deberán ser por servicios prestados durante el Año del Plan.

Calcule sus gastos de FSA y Ahorros Fiscales sobre Impuestos



ESTIMADO MEDICO

Estime sus gastos de bolsillo elegibles a usted, su cónyuge y dependientes elegibles.



GASTOS GENERALES

Visitas / honorarios de doctor
(costo actual si deducible aplica o total del co-pago) \$ _____

Inmunizaciones / Vacunas \$ _____

Honorarios de Laboratorio / radiografía \$ _____

Medicamentos de venta libre (sin receta) \$ _____

Drogas recetadas \$ _____

SUBTOTAL \$ _____



VISIÓN

Cirugía correctiva del ojo y espejuelo \$ _____

Exámenes de visión \$ _____

Espejuelos recetados \$ _____

Lentes de contacto \$ _____

SUBTOTAL \$ _____



GASTOS DE ESPECIALISTA

Sala de emergencia / Facturas de hospital \$ _____

Audífonos \$ _____

Especialistas o medicina alternativa (Acupuntura, quiropráctico, terapia física, honorarios de especialistas, etc.) \$ _____

Cirugía \$ _____

Ostros gastos \$ _____

SUBTOTAL \$ _____



DENTAL

Limpiezas, Exámenes, Empastes y procedimiento \$ _____

Dental Ortodoncia \$ _____

Radiografías \$ _____

SUBTOTAL \$ _____



ESTIMADO TOTAL:

\$ _____

ESTIMADO DE CUIDADO DE DEPENDIENTE

Estime sus gastos elegibles de bolsillo de cuidado de dependiente.



GASTOS DE CUIDADO DE DEPENDIENTE

Cuidado Diurno de adulto \$ _____

Cuidado diurno de niño/cuidado de dependiente en la casa \$ _____

Jardín infantil \$ _____



ESTIMADO TOTAL:

\$ _____

ESTIMADO DE AHORROS DE IMPUESTOS

Estime su total de ahorros de impuesto anual.

A. Estimado total de medica (Vea el Resaltamiento del Plan para el límite máximo que puede aplicar) \$ _____

B. Estimado total de cuidado de dependiente (Vea el Resaltamiento del Plan para el límite máximo que puede aplicar) \$ _____

C. Total de gastos (línea A + línea B) \$ _____

D. Tarifa de impuesto (Entre el porcentaje de su salario bruto que paga impuestos Federales, Estatal y Local. Si no sabe, use 30%). \$ _____

E. FICA (incluye Seguro Social y Medicare) \$ _____

F. Total de la tarifa de impuestos (línea D + línea E) \$ _____



ESTIMADO ANUAL DE AHORROS DE IMPUESTOS

(línea C x línea F)

\$ _____

Utilice nuestra calculadora FSA para ayudarle a evaluar sus gastos:
BenefitResource.com/estimate.

LA TARJETA BENIVERSAL

La Tarjeta Prepagada

Beniversal Mastercard puede ser usada en comercios calificados que proveen productos y servicios médicos (doctores, dentistas, laboratorio medico, hospitales, tiendas de equipo medico, centros de visión y ciertas farmacias y comercios al por menor). Una lista de proveedores está disponible en nuestra página de internet. La tarjeta también puede ser utilizada para transacciones sin contacto a través de Apple Pay®, Samsung Pay® y Google Pay®.



Cuando use su tarjeta, siempre guarde sus recibos. Con una FSA, el IRS requiere que Benefit Resource (BRI) verifique que el 100% de las transacciones son gastos elegibles. Debido a que algunos comercios también ofrecen servicios/artículos que no son elegibles, BRI puede comunicarse con usted para pedirle documentación adicional de una transacción.



BAJE LA APLICACIÓN BRIMOBILE


BRiMobile es su acceso de cuenta en el camino para ver balances y transacciones recientes, someter reclamo y enviar recibos. La aplicación BRiMobile esta disponible para iPhone, iPad y Android.

COMUNIQUESE CON SERVICIOS AL PARTICIPANTES

Servicios al Participantes esta disponible para asistir con sus preguntas por teléfono, Chat y correo electrónico. Representantes están disponibles en Español e Ingles.

 (800) 473-9595 (lunes - viernes, 8am - 8pm (Hora del Este))

 ParticipantServices@BenefitResource.com

 Disponible a través de entrar como participante a BenefitResource.com

ENTRADA A BRIWEB

BRiWeb es seguro para los participantes entrar y administrar sus cuentas con BRI. BRiWeb le permite a usted ver el balance e información de transacción, someter reclamos, bajar documentos del plan y mucho más. Para entrar, vaya a BenefitResource.com.

- Clic Participants bajo Login.
- Seleccione "Register an Account". Usted necesitará crear un nombre de usuario y contraseña. Para esto necesitará el Código de su Compañía (Company Code) y Número de Socio (Member ID) proporcionado por su empleador.
- Una vez haya iniciado su sesión, el tablero en la izquierda de la página le ofrecerá información acerca de su cuenta. Para acceder información acerca de su cuenta Médico FSA, seleccione "Medical FSA".

Para recursos adicionales y aprender más acerca de su cuenta, por favor visite la página de "Participant Resources" en nuestra página de internet.

SOMETIMIENTO DE RECLAMO

Cuando no utiliza su Tarjeta Beniversal o para gastos de Cuidado de Dependiente, usted puede someter un reclamo con el recibo detallado o documentación. Reclamos pueden ser sometidos:

- 1 En línea a BenefitResource.com
- 2 A través de la aplicación BRiMobile
- 3 Hoja de reclamo por facsímile/correo postal

Depósito Directo: Configure su cuenta en nuestra página de internet y obtenga reembolsos más rápido!

El primer paso cuando se registre en la cuenta **Médico FSA** o **Cuido de Dependientes FSA** es determinar su elección anual para cada cuenta individualmente. Utilice la hoja de cálculo incluida en éste material o nuestro servicio de calculadora gratuito a través de nuestra página de internet. Verifique con su empleador y/o revise el documento Aspectos importantes del Plan para información acerca de las cantidades mínimas y máximas que apliquen a la cuenta de su selección, al igual que restricciones e información acerca de fondos restantes. El esquema está disponible a través de su empleador y/o nuestra página de internet (BenefitResource.com) ingresando a su cuenta en la sección de “Documents”.



“Me alegra cuando no necesito comunicarme con una organización para ayuda o resolver algún problema, ya que esto significa que la organización esta haciendo las cosas correctas para evitar problemas en primer lugar.”

— Participante de la FSA Beniversal

INSCRÍBASE EN UNA FSA

Su empleador le proveerá instrucciones detalladas con respecto a la inscripción/registración.

- Seleccione “Participants” y luego “Login” para ingresar a su cuenta.
- Seleccione “Register an Account” para registrarse en nuestra página de internet y crear un nombre de usuario y contraseña. Para esto necesitará el Código de su Compañía (Company Code) y Número de Socio (Member ID) proporcionado por su empleador.
- Una vez conectado, seleccione “Enrollment/Changes” para someter su inscripción/registración al plan de su preferencia.

COMIENCE A USAR SU CUENTA

Si usted esta inscripto en una FSA Medica por primera vez y la Tarjeta Beniversal es ofrecida, esta llegara en un sobre. Una vez que reciba su tarjeta, necesitara activarla llamando al número que esta en la etiqueta de activación.

Si usted ya tiene la Tarjeta Beniversal, usted puede continuar usándola hasta la fecha de caducidad. Si usted no usa la tarjeta o tiene gastos de cuidado de dependiente, puede comenzar a someter reclamos de reembolsos.



245 Kenneth Drive | Rochester, New York 14623-4277
Número gratuito: (866) 996-5200 | Fax: (585) 424-7273 | BenefitResource.com

Las Tarjetas pre-pagadas Beniversal Mastercard son emitida por el banco The Bancorp Bank en conformidad con la licencia de Mastercard International Incorporated Mastercard es una marca comercial registrada de Mastercard International Incorporated y los círculos de diseño es una marca de Mastercard. Las tarjetas Beniversal son aceptadas en comercios calificados que aceptan Mastercard Debito. El banco The Bancorp Bank es miembro del FDIC.

© 2020 Benefit Resource | Derechos Reservados | Actualizado 09/29/2020