

Preguntas frecuentes sobre HSA



¿Qué es una Cuenta de Ahorros para la Salud (Health Savings Account, HSA)?

Una Cuenta de Ahorros para la Salud es una cuenta de ahorros con ventajas impositivas especiales disponible para personas que están inscritas en un Plan de Salud Impulsado por el Consumidor (Consumer Driven Health Plan, CDHP). Usted debe estar inscrito activamente en un CDHP para contribuir a su HSA. Una vez que ya no esté inscrito en un CDHP, puede mantener su HSA y seguir utilizando el dinero para gastos médicos, pero ya no puede hacer contribuciones a la cuenta.

¿Qué significa con ventajas impositivas en relación con las HSA?

Con ventajas impositivas significa que cualquier contribución realizada a la HSA está libre de impuestos a nivel federal. Sin embargo, están sujetos a impuestos según las normas del impuesto sobre la renta de California. Todo retiro de una HSA está libre de impuestos a nivel federal y de California, siempre y cuando el retiro sea para gastos médicos elegibles. Los retiros para gastos no médicos están sujetos a impuestos sobre la tasa impositiva normal de un individuo. Existe una penalización fiscal adicional del 20 % para retiros realizados antes de los 65 años.

¿Cómo puedo gastar mi dinero de mi HSA sin tener que pagar impuestos?

- Su deducible de seguro, copago y coseguro hasta que alcance el máximo desembolso de su plan de salud.
- Gastos de atención médica calificados y algunos gastos médicos excluidos de su plan de salud. Esto incluye productos dentales, de visión y algunos de venta libre. Consulte la Publicación 502 del IRS para obtener una lista detallada.
- Primas después de impuestos adeudadas después de la finalización del empleo, como las primas de COBRA o de Medicare.

¿Cómo me ahorrará dinero un plan HSA?

Un plan HSA puede ahorrarle dinero a través de primas más bajas, ahorros de impuestos y dinero depositado en su cuenta que se puede utilizar para pagar sus gastos médicos deducibles y otros gastos de bolsillo en el año en curso o en el futuro.

¿En qué se diferencia una HSA de un Acuerdo de Gastos Flexibles (Flexible Spending Arrangement, FSA)?

Usted no perderá los fondos de su HSA al final del año. Se le permite reinvertir el saldo de su HSA cada año y llevarse el dinero si termina su empleo. Usted determina si un retiro es un gasto elegible, por lo que no hay justificación de reclamos por parte de terceros.

¿Qué se requiere de mí para contribuir a una Cuenta de Ahorros para la Salud?

El IRS tiene directrices estrictas para determinar quién es elegible para contribuir a una HSA. Para recibir o hacer contribuciones se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Usted debe estar inscrito en un CDHP o Plan de Salud con Deducible Alto.
- Usted no puede tener otra cobertura médica. Un cónyuge y/o dependientes pueden tener otra cobertura.
- No puede tener Medicare. Un cónyuge y/o dependientes pueden tener Medicare.
- Usted no puede ser reclamado como dependiente fiscal.

¿Puedo tener un Acuerdo de Gastos Flexibles (FSA) o un Acuerdo de Reembolso de Salud (Health Reimbursement Arrangement, HRA) junto con la HSA?

No, usted no puede tener acceso a un FSA o HRA médico tradicional junto con una HSA, lo que incluye tener acceso al FSA de un cónyuge. Este tipo de plan se considera otra cobertura médica. La única excepción a esto sería si el plan es específicamente un FSA o HRA de Propósito Limitado que solo puede ser usado para gastos dentales y de visión elegibles. Se permiten FSA o HRA Posterior al Deducible que solo brindan reembolsos médicos una vez que se ha alcanzado el deducible anual. El límite del IRS de \$2,750 para la FSA se sigue aplicando al FSA de Propósito Limitado y al FSA Posterior al Deducible.

(continúa)

Preguntas frecuentes sobre HSA



¿Cuáles son los límites de contribución al HSA del IRS en 2023?

- Un empleado con cobertura médica solo para empleados puede contribuir hasta \$3,850.
- Un empleado con cobertura médica de empleado más dependiente puede contribuir hasta \$7,750.
- Los titulares de HSA mayores de 55 años pueden hacer una contribución adicional de \$1,000.

¿Cuáles son las contribuciones de recuperación?

Las contribuciones de recuperación solo están disponibles para personas mayores de 55 años y sin Medicare. Si usted está cubierto por su HSA durante todo el año, puede depositar la cantidad de recuperación completa a partir del año en que cumpla 55 años. Para 2023, el límite de la contribución de recuperación es de \$1,000.

¿Quiénes pueden contribuir a mi HSA?

Cualquier persona puede contribuir a su HSA, pero solo su empleador y usted recibirán un beneficio fiscal de las contribuciones.

¿Cómo pueden hacerse contribuciones a mi HSA?

- Su empleador y usted pueden hacer contribuciones con ventajas impositivas a través de la nómina.
- Pueden enviarse contribuciones por correo a su HSA o pueden ser transferidos directamente a su HSA desde un banco. Estas contribuciones se considerarían después de impuestos, por lo que no obtendría los ahorros con ventajas impositivas hasta que presentara su declaración de impuestos al año siguiente.
- Usted puede hacer una única reinversión de un IRA a su HSA. Estas contribuciones contarían para su límite máximo anual para ese año. Vea la Publicación 969 del IRS para más detalles sobre los requisitos para este tipo de reinversión.

¿Cuándo hay que incurrir en gastos?

Solo los gastos incurridos después de haber establecido su HSA se consideran gastos elegibles. Los gastos incurridos antes de establecer su HSA no son gastos médicos calificados. Una cuenta se considera establecida una vez que el titular de la cuenta ha abierto la cuenta y los fondos se han depositado en la cuenta por primera vez.

¿En quiénes se puede gastar el dinero de mi cuenta?

Usted mismo, su cónyuge y cualquier persona que pueda ser declarada como dependiente fiscal en su declaración de impuestos. No es necesario que la persona dependiente sea declarada en su declaración de la renta, sino que solo tiene que ser elegible.

¿Cómo accedo a los fondos del HSA?

- Puede solicitar una Tarjeta de Débito HSA del proveedor de la HSA para deslizarla en centros del proveedor que retira el dinero directamente de la HSA.
- Puede solicitar una Chequera HSA al proveedor de HSA que le permitirá pagar facturas y proveedores directamente desde su HSA.
- Puede llamar al proveedor de la HSA y solicitar un cheque de reembolso o un depósito directo para reembolsar los gastos de salud de su bolsillo.

¿El proveedor de HSA me pedirá prueba de mis gastos médicos cuando tomo una distribución?

No, se le pedirá que guarde los recibos y la Explicación de Beneficios (Explanation of Benefits, EOB) como documentación de apoyo para las distribuciones. La única vez que se le pedirá que proporcione esa documentación es por el IRS durante una auditoría.

(continúa)

Preguntas frecuentes sobre HSA



¿Puedo invertir el dinero en mi HSA?

Sí, una vez que tenga un saldo mínimo en el HSA, se le permitirá transferir fondos a una cuenta de corretaje con diversas opciones de inversión. Sin embargo, antes de que pueda acceder a ese dinero para pagar gastos médicos, se le pedirá que venda sus inversiones y transfiera el dinero a su cuenta del mercado monetario. El saldo mínimo de HealthEquity es de \$1,000.

¿Es cierto que puede utilizar el dinero de su HSA para proveedores no preferidos?

Sí, el dinero de su HSA se puede utilizar para pagar todos los gastos médicos calificados. Sin embargo, si utiliza proveedores dentro de la red, generalmente ahorrará dinero. Vea la Publicación 502 del IRS para consultar una lista de gastos elegibles.

¿Tengo que seguir pagando primas de seguro de salud si cumpla con mi deducible en mi CDHP? Sí, el plan de salud es un componente separado del HSA. Usted debe continuar pagando sus primas con el fin de seguir siendo elegible para beneficios de salud y seguir contribuyendo a su HSA.

¿Pueden reinvertirse cada año los fondos no utilizados de mi HSA?

Sí, sus fondos se acumularán sin un límite máximo. Sin embargo, el límite anual que puede contribuir a la HSA no puede exceder la cantidad máxima de contribución establecida por el IRS más las contribuciones de «recuperación» para personas mayores de 55 años.

¿Puedo sacar el dinero de mi HSA cuando quiera?

Sí. Puede sacar dinero en cualquier momento, libre de impuestos y sin penalizaciones, siempre y cuando se use para gastos médicos calificados. Si retira fondos para otros fines, estará sujeto al impuesto sobre la renta. Si usted es menor de 65 años, se aplicará una multa adicional del 20 por ciento a la cantidad retirada.

¿Qué sucede con mi HSA si dejo a mi empleador con el CDHP?

Todo el dinero en su HSA es suyo. Esto incluye cualquier contribución depositada por su empleador en su nombre. Estos fondos pueden seguir siendo utilizados en los gastos médicos calificados enumerados en la Publicación 502 del IRS. Recuerde que solo puede contribuir a su HSA cuando esté inscrito en un CDHP.

Si se inscribe en un nuevo plan de salud que tiene un deducible alto (\$1,500 solo para empleados o \$3,000 para empleados y familiares), puede continuar contribuyendo a su cuenta de HSA porque usted es dueño de la cuenta.

Consejos útiles:

- Infórmese sobre su plan leyendo detenidamente los documentos del mismo y/o pregunte a RRHH o a las aseguradoras cualquier duda que tenga.
- Revise Explicaciones de Beneficios (EOB) anteriores para los problemas médicos en curso por los que continuará recibiendo atención una vez que esté inscrito en el CDHP.
- Visite el sitio web de la compañía para buscar proveedores en la red.
- Informe al consultorio de su médico de que usted está en un CDHP y pida una estimación de los servicios que pueda necesitar.
- Revise la lista del IRS de «gastos de atención médica que califican» para ver qué tipos de costos de atención médica puede pagar con su HSA. (Publicación 502 del IRS)
- Guarde un registro y una copia de todos sus recibos y reclamaciones de atención médica. Esto le ayudará a realizar un seguimiento de sus gastos y saber cuándo alcanzó su deducible.
- Hágase las pruebas de detección preventivas recomendadas y los chequeos regulares y hable con su médico sobre lo que puede hacer para mantenerse saludable.

(continúa)

Plan de Salud Impulsado por el Consumidor con un HSA



¿Qué es un Plan de Salud Impulsado por el Consumidor (CDHP)?

Un Plan de Salud Impulsado por el Consumidor (CDHP) es un producto de plan de salud que combina una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA) con un plan médico de Deducible Alto. Proporciona cobertura de seguro y una forma de ventaja impositiva para ayudar a ahorrar para gastos médicos futuros.

¿Cuáles son las características generales de un CDHP?

- Para 2023, el CDHP de Anthem y el de Kaiser tienen un deducible anual de \$1,500 para cobertura Propia y de \$3,000 para cobertura Propia y Familiar.*
- Para el CDHP de Kaiser, los límites de desembolsos anuales para 2023 son de \$3,000 para cobertura Propia y de \$5,600 para cobertura Propia y Familiar. El límite anual de desembolso de Anthem para 2023 es de \$2,500 para Cobertura Propia y de \$4,000 para cobertura Propia y Familiar.*
- Los deducibles se incluyen en el máximo de desembolso.
- Los servicios de cuidado preventivo dentro de la red son gratuitos.

HSA \$\$

Coseguro o copagos hasta que se alcance el máximo de desembolso

¿Cuáles son los beneficios de los cuidados preventivos cubiertos?

La atención preventiva incluye, entre otros:

- Evaluaciones periódicas de la salud, incluidos procedimientos de prueba y diagnóstico ordenados en relación con exámenes de rutina, como exámenes físicos anuales
- Atención prenatal de rutina y atención del niño sano
- Vacunas para niños y adultos
- Programas para dejar de fumar
- Servicios de detección (cáncer, corazón, salud mental, pediatría, visión, etc.)

HSA \$\$

Deducible

¡Gratis!

Cuidado preventivo

¿Cuánto tendré que pagar?

Después de alcanzar su deducible, todavía tiene que pagar copagos y/o coseguro para servicios médicos cubiertos y medicamentos recetados hasta que cumpla con el costo máximo de desembolso.*

¿Cómo funciona el proceso de pago cuando estoy en un plan CDHP?

Después de que su proveedor de atención médica envíe las reclamaciones a la compañía de seguros para su visita, usted recibirá una Explicación de Beneficios (EOB) por correo. Si hay una cantidad adeudada, aparecerá en su EOB y recibirá una factura de su proveedor de atención médica por esa cantidad.

¿Cómo sabré cuándo he alcanzado mi deducible?

La Explicación de Beneficios (EOB) que usted recibe después de un servicio mostrará si usted ha alcanzado su deducible o no.

*Recuerde que su plan puede tener diferentes deducibles para la cobertura individual y familiar. Además, su plan puede tener deducibles separados para diferentes tipos de servicios, como atención dentro y fuera de la red. Antes de visitar al médico, lea los documentos de su plan, llame a la compañía de seguros o hable con RRHH para saber exactamente lo que está cubierto y lo que tendrá que pagar antes y después de cumplir con su deducible.

Commented [A1]: Please check format of the yellow part.