

ALLEGIANCE ADVANTAGE[®]

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLE (FSA) DE ATENCIÓN MÉDICA

Antes del inicio de cada año del plan flexible, puede optar por usar dólares “antes de impuestos” para pagar de su bolsillo sus gastos médicos, incluyendo deducibles, copagos y recetas. También se pueden reembolsar los gastos por servicios dentales y de la vista. Los gastos de atención médica elegibles de la FSA incluyen los que se definen en el artículo 213(d) del Código del Servicio de Impuestos Internos (IRS). Para obtener una lista de ejemplos, visite www.askallegiance.com. Consulte la descripción resumida de su plan para saber la cantidad máxima que puede elegir.

Las primas del seguro médico no son reembolsables mediante la FSA de atención médica. Hay una prima exclusiva que solo es parte de su plan flexible y que puede permitirle deducir las cantidades de la prima de atención médica grupal antes de impuestos. Los aplazamientos de salario elegidos para las primas grupales y para los gastos de la FSA de salud no están sujetos a los impuestos sobre ingresos federales ni estatales, ni a los impuestos del Seguro Social o de Medicare.

La FSA de atención médica que haya elegido le reembolsará los gastos elegibles que usted, su cónyuge y sus dependientes hagan durante el año del plan. La cantidad anual total que elija se puede usar en cualquier momento durante el año del plan. Todo lo que tiene que hacer es elegir la cantidad antes de impuestos que quiere retener de cada sueldo. Luego, debe enviar a Allegiance una solicitud de reembolso con la documentación de los gastos elegibles que deberán reembolsarse. No es necesario pagar el gasto antes del reembolso.

Si el gasto puede cubrirse mediante su plan de seguro, presente la explicación de los beneficios del seguro como documentación. Si el seguro no considera el gasto, un estado de cuenta detallado del proveedor será suficiente para los requisitos de documentación. Se considera que algunos gastos tienen un “doble propósito”. Estos gastos son para artículos o servicios que, a veces, no tienen el objetivo de tratar una condición médica. Para recibir un reembolso por un gasto de “doble propósito” o por drogas y medicamentos de venta libre, se requiere el diagnóstico y la recomendación de tratamiento de un profesional médico.

Si usted o su cónyuge tienen una FSA de atención médica de propósito general, no serán elegibles para hacer aportes a una Cuenta de ahorros para atención médica (HSA).

En nuestro sitio web, www.askallegiance.com, hay una hoja de

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Hay representantes para responder preguntas todos los días hábiles entre las 7:00 a. m. y las 6:00 p. m., hora de la montaña. Después del horario de atención y los fines de semana, puede acceder a la información de su cuenta en línea o mediante el sistema de respuesta de voz automático gratis. Llámenos a nuestra línea gratuita al 1-877-424-3570.

trabajo que le permite calcular sus gastos médicos para planificar sus ahorros de impuestos.

CUENTA DE GASTOS FLEXIBLE (FSA) PARA LA ATENCIÓN DE DEPENDIENTES

Si usted y su cónyuge trabajan, o si usted es padre o madre sin pareja, es posible que tenga gastos para la atención de dependientes. Sin una FSA para la atención de dependientes, la única ayuda fiscal que tiene es el Crédito Fiscal Federal para la Atención Infantil (Federal Child Care Tax Credit). Una FSA para la atención de dependientes puede darle un mejor beneficio fiscal, así que compare ambos antes de hacer su elección anual. Hay una herramienta para obtener una aproximación de sus ahorros fiscales y una hoja de trabajo para comparar el Crédito Fiscal Federal para la Atención Infantil con la FSA para la atención de dependientes en www.askallegiance.com. El dependiente que reciba atención debe vivir en su hogar durante al menos ocho (8) horas por día.

Su FSA para la atención de dependientes le permite usar dólares “antes de impuestos” para pagar los gastos de la atención de niños menores de 12 años o de personas que no pueden cuidar de sí mismas. La atención debe ser necesaria para que usted y su cónyuge puedan mantener un empleo remunerado. La atención puede darse mediante atención domiciliaria, niñeras y guarderías con licencia. No puede usar dólares “antes de impuestos” para pagar a su cónyuge o a uno de sus hijos menores de diecinueve (19) años para que presten los servicios de atención. Los gastos de educación en el nivel de jardín de infantes y en niveles superiores no son reembolsables. No se reembolsarán los campamentos nocturnos ni la atención en residencias de ancianos. El máximo que puede elegir en un año calendario es igual al menor de los siguientes:

- \$5,000: por pareja si está casado y presenta la declaración de impuestos federal en conjunto, o para un padre o madre sin pareja;
- \$2,500: si está casado y presenta una declaración de impuestos federal por separado, o
- los ingresos del trabajo de su cónyuge.

Un empleado con un cónyuge discapacitado o con un cónyuge que sea estudiante de tiempo completo puede reclamar \$250 por mes por un hijo y \$500 por mes por dos o más hijos con una elección máxima que no exceda los \$5,000 por año calendario. A diferencia de las FSA de atención médica, las FSA para la atención de dependientes solo pueden reembolsar los gastos hasta la cantidad que haya aportado en cualquier momento durante el año.

EL PLAN FLEXIBLE LE AHORRA DÓLARES DE IMPUESTOS

Mary es una madre soltera con dos hijos que gana un sueldo de \$3,500.00 por mes. Mary elige tener una cobertura de seguro médico para ella y sus hijos. Su empleador cubre parte del costo de la prima del seguro, pero Mary debe aportar \$100.00 por mes. Su hijo mayor tiene un aparato de ortodoncia, y Mary le paga al ortodoncista \$100.00 por mes. El hijo más pequeño de Mary va al preescolar mientras Mary trabaja, y paga \$300.00 por mes a la guardería. Comparemos el sueldo neto mensual de Mary si se inscribiera en el plan de beneficios flexible del empleador con su sueldo neto si pagara estos gastos con sus ingresos después de impuestos:

	SIN PLAN	PLAN FLEXIBLE
Sueldo bruto	\$3,500	\$3,500
Plan flexible	\$0	\$500
Sueldo imponible	\$3,500	\$3,000
Impuesto federal*	\$290	\$229
Impuesto estatal*	\$146	\$116
Ley Federal de Contribuciones al Seguro (FICA)/Medicare*	\$268	\$230
Sueldo neto	\$2,796	\$2,425
Seguro	\$100	\$0
Aparato de ortodoncia	\$100	\$0
Guardería	\$300	\$0
Sueldo neto mensual	\$2,296	\$2,425

Si participa en el plan flexible de su empleador, Mary puede ahorrar \$129 extra por mes. Eso representa un aumento total de \$1,548 en ingresos para gastos por año.

* Las cantidades de los impuestos son aproximaciones que se basan en tablas de retención de impuestos sobre la nómina de 2020, si se declara una asignación de 3 dependientes y el 7.65 % de la tasa actual de FICA/Medicare. Su tasa impositiva estatal individual puede variar.

CAMBIOS EN LA ELECCIÓN A MITAD DE AÑO

No puede cambiar su elección durante el año del plan, a menos que le ocurra un “evento que califique”. Los cambios en la elección a mitad de año generalmente deben hacerse en un plazo de 30 días posteriores a un evento que califique. Los cambios son limitados y varían por cada opción antes de impuestos. Para obtener más información sobre los cambios de elección a mitad de año, comuníquese con su departamento de recursos humanos o con Allegiance.

MODIFICACIÓN DE LA REGLA DE “USAR O PERDER”

Según la regla de “usar o perder”, no podrán devolverle las cantidades restantes de las elecciones después que el año del plan haya terminado. Su empleador permite que se transfieran al nuevo año del plan hasta \$570 de los fondos de su FSA de atención médica que no haya utilizado. Los fondos que se transfieren se pueden utilizar para los reclamos que se hayan presentado durante el período de ampliación del año anterior del plan o para nuevos reclamos que haya hecho en el nuevo año del plan. Tenga en cuenta que los fondos que excedan los \$570 se dejarán en la cuenta del año anterior y se utilizarán primero para los reclamos del año anterior antes de que utilicemos sus fondos transferidos.

REEMBOLSO

- ✓ **Pago de cheques:** Allegiance autoriza el reembolso e imprime cheques todos los días hábiles. Los reclamos normalmente se procesan en un plazo de cinco días hábiles posteriores a su recepción. Por lo general, recibirá un cheque en su buzón de correos en un plazo de una semana después de que Allegiance haya recibido su reclamo.
- ✓ **Depósito directo:** Solicite un depósito directo en el sitio web de Allegiance, y Allegiance depositará electrónicamente los reembolsos directamente en su cuenta corriente.
- ✓ **Tarjeta de débito:** Su empleador puede ofrecer tarjetas de débito como parte del plan flexible. Puede usar la tarjeta de débito para pagar los gastos médicos o de atención de dependientes. Es posible que se requiera documentación de los gastos, y debe guardarse la documentación de todas las transacciones con tarjeta de débito.

Puede enviar los reclamos por correo o por fax gratuito, cargarlos a través de un dispositivo móvil, o escanearlos y enviarlos de forma electrónica a www.askallegiance.com.

Los reclamos por gastos elegibles que haya hecho durante el año del plan pueden presentarse durante un tiempo limitado una vez finalizado el año del plan (“ampliación”). Si se queda sin empleo durante el año del plan, también hay un período de “ampliación” donde los gastos que haya hecho antes de quedarse sin empleo pueden presentarse para un reembolso. El período de “ampliación”, que determina su empleador, aparece en la descripción resumida de su plan.