

# PAYFLEX®

## La forma simple de ahorrar en gastos médicos y cuidado de dependientes Cuenta de gastos flexible (FSA) PayFlex®

### FSA para atención médica

- Puede aportar dólares antes de impuestos desde su cheque de pago hasta el límite de **\$2,700\*** establecido por el Servicio de Impuestos Internos (IRS).
- Su contribución total está disponible al comienzo del año del plan para pagar los gastos de atención médica elegibles. Lo cubre a usted, a su cónyuge y/o a sus dependientes fiscales para:
  - Copagos, coseguro y deducibles
  - Gastos dentales como ortodoncia, coronas y puentes
  - Gastos de la vista como cirugía ocular LASIK, anteojos y lentes de contacto
  - Medicamentos bajo receta y artículos de venta libre (OTC)\*\*

### FSA para atención de dependientes

- Puede aportar dólares antes de impuestos desde su cheque de pago, hasta el límite del IRS de **\$5,000.\***
- Los fondos son para su(s) dependiente(s) de doce años o menos, o un cónyuge o dependiente incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Paga los gastos elegibles de cuidado de niños y adultos, como guardería, preescolar y jardín de infantes, ayuda en el hogar y más.

### Pague con facilidad

Le mostraremos lo simple que es pagar sus gastos elegibles:

- **Utilice la tarjeta PayFlex Card®**, la tarjeta de débito de su cuenta: cuando usa la tarjeta de débito PayFlex (si existe la posibilidad), su gasto se paga automáticamente de su FSA.
- **Reintégrese el dinero usted mismo:** pague los gastos elegibles con efectivo, cheque o tarjeta de crédito personal. Luego envíe un reclamo para reintegrarse el dinero a usted mismo. Para mayor rapidez, haga que depositen el pago de sus reclamos directamente en su cuenta corriente o de ahorros.
- **Pague a su proveedor:** use la función en Internet de PayFlex (si existe la posibilidad) para pagar a su proveedor directamente desde su cuenta.



### ¿Está considerando tener una FSA de PayFlex?

¿No está seguro sobre cuánto contribuir o cuánto ahorrará?

Comience por visitar  
[payflex.jellyvision-conversation.com](http://payflex.jellyvision-conversation.com)



\*Estos límites están sujetos a cambios, y algunos empleadores pueden establecer un límite menor. Revise la información de su plan para saber cuánto puede contribuir.

\*\*Necesitará una receta médica para obtener medicamentos bajo receta y medicamentos de venta libre.

## Aquí hay algunos recordatorios sobre la FSA:

- Guarde sus estados de cuenta y recibos detallados.
- Vea los límites de contribución del IRS y una lista de artículos de gastos elegibles comunes en el sitio de Internet para miembros de PayFlex.
- Las FSA tienen una norma de úselo o piérdalo. Esto significa que perderá todos los fondos no utilizados al final del año del plan. Verifique la información de su plan para confirmar cómo funciona.
  - El plazo de vencimiento le da tiempo adicional para presentar los reclamos para realizar el reembolso.
  - Si su plan tiene un período de gracia,\* tendrá días adicionales para usar sus fondos.
  - Si se lo ofrecen, es posible que pueda transferir hasta \$500 dólares de la FSA para atención médica que no haya utilizado para el próximo año del plan.
- Puede cambiar su contribución si tiene un cambio de estado,\*\* como el estado civil y laboral, número de dependientes fiscales, etc.
- **Específico de una FSA para cuidado de dependientes:** Debe estar trabajando para utilizar sus fondos de cuidado de dependientes. Si está casado, su cónyuge debe estar trabajando, buscando trabajo, estudiando a tiempo completo o ser incapaz de cuidarse a sí mismo. Puede cambiar su contribución si hay un cambio en su proveedor o un cambio en el costo de un proveedor.

## Hágalo simple con la aplicación PayFlex Mobile®

- Gestione su cuenta y vea alertas.
- Tome una foto de sus recibos para presentar reclamos.
- Vea artículos de gastos elegibles comunes y más.



**Nota:** Puede corresponder una tarifa estándar por mensajes de texto y otras tarifas de su operador de servicios inalámbricos cuando utilice la aplicación PayFlex Mobile.

## ¿Quiere más información sobre estas cuentas?

Visite [payflex.com](https://payflex.com) o llámenos al **1-844-PAYFLEX (1-844-729-3539)**.

Estamos aquí para ayudar de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Centro, y sábados de 9 a.m. a 2 p.m., hora del Centro.

\*Si su plan le permite transferir los fondos no utilizados de la FSA para la atención médica, el período de gracia no aplica.

\*\*Usted debe solicitar un cambio en su elección a través de su empleador. Consulte la Descripción resumida del plan de su empleador para obtener información específica de su plan.

PayFlex Systems USA, Inc.

Este material es solo para fines informativos y no es un ofrecimiento de cobertura. Solo contiene una descripción general parcial de los beneficios o programas del plan y no constituye un contrato. No contiene asesoramiento legal o fiscal. Debe comunicarse con su asesor legal si tiene alguna duda o si necesita información adicional. En caso de conflicto entre los documentos de su plan y la información que ofrece este material, prevalecerán los documentos del plan. Los gastos elegibles pueden variar de un empleador a otro. Consulte la Descripción resumida del plan ("SPD") de su empleador para obtener más información sobre sus beneficios cubiertos. Se cree que la información es precisa a partir de la fecha de producción; sin embargo, está sujeta a cambios. PayFlex no puede proporcionar y no proporcionará ningún pago o servicio que viole las sanciones económicas o comerciales de los Estados Unidos (EE. UU.). Para obtener más información sobre PayFlex, visite [payflex.com](https://payflex.com).

PayFlex Mobile® es una marca registrada de PayFlex Systems USA, Inc.

PayFlex Card® es una marca registrada de PayFlex Systems USA, Inc.