



# Choice Plus Plan con HSA

## Preguntas frecuentes

Estas preguntas frecuentes solo tienen fines informativos generales.

### ¿Qué es un deducible?

El deducible es la cantidad que debe pagar por los servicios para el cuidado de la salud cubiertos antes de que su plan de salud comience a pagar. No debe pagar ningún deducible por servicios para el cuidado preventivo cubiertos si se reciben dentro de la red.

### ¿Realmente tengo que pagar el costo total por los servicios para el cuidado de la salud antes de haber pagado totalmente el deducible?

Sí. Pagará todos los servicios para el cuidado de la salud cubiertos hasta que pague la totalidad de su deducible. Puede usar una cuenta de ahorros para la salud (HSA) para ayudar a pagar o puede guardar esos fondos para usarlos más adelante. Usar proveedores dentro de la red ayudará a reducir su costo.

### ¿Qué es un coseguro?

Una vez que haya pagado su deducible, solo paga un porcentaje del costo de cada servicio cubierto, a este pago se le llama coseguro (p. ej., su plan paga un 80 por ciento y usted paga un 20 por ciento).

### ¿Por qué el plan tiene un deducible alto?

Para abrir y colocar dinero en una cuenta HSA, debe tener un plan de salud con deducible alto. Esta es una de las normas establecidas por el Servicio de Impuestos Internos (IRS). Este tipo de plan está diseñado para ayudarle a tomar un rol más activo en sus decisiones de utilización de servicios relacionados con su salud.

### ¿En qué se diferencia este plan de un plan de copago?

La mayoría de los planes de copago tradicionales se centran en administrar sus beneficios de cuidado de la salud. Este plan se centra en administrar el cuidado de su salud al alentarle a cumplir con lo siguiente:

- Tomar un rol más activo en sus decisiones de utilización de servicios relacionados con el cuidado de su salud.
- Elegir opciones de vida más saludables y obtener cuidado de calidad.
- Abrir una cuenta HSA, la cual no puede obtener con un plan tradicional.

### ¿Qué es un límite de gastos de su bolsillo?

El límite de gastos de su bolsillo es el máximo que debe pagar por servicios cubiertos en un año del plan. Si los pagos de su deducible y coseguro alcanzan el límite de gastos de su bolsillo, su plan pagará el 100 por ciento de los servicios cubiertos durante el resto del año.

### ¿Puedo consultar a cualquier médico que desee? ¿Por qué me piden que use proveedores de la red?

Sí, puede consultar a cualquier médico que usted quiera. Se le alienta a hacerse atender por proveedores del cuidado de la salud dentro de la red porque han acordado cobrar precios más bajos. Por ejemplo, cuando se hace atender por un médico dentro la red, generalmente paga menos en comparación con uno que está fuera de la red.

### ¿Necesito elegir un proveedor de cuidado primario y obtener referencias para consultar a un especialista?

No. Tiene la libertad de hacerse atender por cualquier médico u hospital sin que se le pida elegir un médico de cuidado primario (Primary Care Physician, PCP) ni obtener referencias.

### ¿Se cubren los servicios de sala de emergencias y los servicios para el cuidado de urgencia?

Sí, los servicios de sala de emergencias y los servicios para el cuidado de urgencia se cubren después de haber pagado el deducible.

### ¿Puedo cubrir a mis hijos y otros dependientes con este plan?

Sí, los hijos mayores de edad cumplen los requisitos para recibir cobertura de este plan hasta los 26 años. No se le puede negar cobertura a ningún dependiente menor de 19 años de edad debido a una condición médica preexistente.

CONTINUACIÓN

## Cómo abrir una cuenta de ahorros para la salud (health savings account, HSA)

### ¿Qué es una cuenta de ahorros para la salud o HSA?

Una HSA es una cuenta bancaria que permite a las personas apartar dinero, libre de impuestos, para ahorrar y pagar gastos de cuidado de la salud que califiquen. Es una cuenta bancaria real, pero usted no paga impuestos federales sobre el ingreso por el dinero que deposita en esta cuenta ni por el dinero que destina a gastos médicos calificados. Puede incluso acumular un fondo de reserva para su jubilación a partir de sus ahorros.

### ¿Cuáles son los requisitos para abrir una HSA?

Para depositar dinero en una cuenta de ahorros para la salud, debe estar inscrito en un plan de salud que califique para una HSA.

#### Usted califica si cumple las siguientes condiciones:

- Tiene cobertura de un plan de salud con deducible alto (high-deductible health plan, HDHP) que cumple los requisitos.
- No tiene ninguna otra cobertura de salud, a menos que sea una cobertura permisible.
- No está inscrito en Medicare.
- No puede ser declarado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

Se pueden aplicar otras restricciones. Hable con un asesor financiero de beneficios o fiscal, si tiene más preguntas.

### ¿Puedo abrir una HSA si tengo una cuenta de gastos flexibles (flexible spending account, FSA) de cuidado de la salud?

No. Todo el dinero en su FSA de cuidado de la salud debe gastarse antes de poder abrir una HSA.

### ¿Está bien si espero para abrir mi HSA?

Es importante abrir y hacer un depósito en su HSA en cuanto se inicia el año del plan. De esa manera, estará preparado si necesita realizar un pago o reembolso para usted mismo por cualquier servicio que reciba a principios del año. Si tiene algún gasto antes de abrir su HSA, no puede usar su cuenta de ahorros para la salud para realizar un reembolso para usted mismo posteriormente.

### Si mi cónyuge tiene Medicare, ¿puedo abrir una HSA y hacer contribuciones?

Sí. Si un cónyuge recibirá o ya tiene cobertura de Medicare, usted puede inscribirse en este plan, abrir una HSA y hacer contribuciones. Si declara impuestos de manera conjunta con su cónyuge, puede usar la HSA para ayudar a pagar los gastos de su cónyuge que califiquen, como las primas de Medicare.

### ¿Qué es un gasto médico calificado?

De acuerdo con el IRS (IRS.gov), un gasto médico calificado es un servicio para el cuidado de la salud o artículo que calificaría para una deducción fiscal. Esto significa que puede usar una HSA para pagar estos gastos, sin pagar impuestos por los mismos. Visite IRS.gov para obtener más información sobre los gastos que pueden ser pagados con una HSA.

### ¿Qué gastos no califican para beneficios de impuestos?

Algunos ejemplos de gastos que no califican incluyen cirugía estética, suscripciones a gimnasios, blanqueamiento de dientes y medicamentos que se adquieren sin una receta. Si usa una HSA para pagar un gasto que no califica, tendrá que pagar impuestos por el gasto y es posible que tenga que pagar una multa del 20 por ciento.

### ¿Puedo usar cualquier banco?

Sí. Puede abrir su HSA con cualquier banco que elija. Optum Bank® es el banco de cuidado de la salud preferido de su empleador y un líder nacional en las actividades bancarias de HSA.

## Cómo usar una HSA

### ¿Existe un límite de cuánto dinero puedo poner en mi HSA cada año?

Sí. El IRS limita cuánto dinero puede poner usted (u otras personas) en una HSA cada año.

#### Los límites del 2018 son:

- \$3,450 por cobertura individual.
- \$6,900 por cobertura familiar.

Si tiene 55 años de edad o más, puede depositar \$1,000 más durante el año. A esto se le llama una contribución para ponerse al día. Cualquier contribución por encima de estos límites queda sujeta a impuestos sobre el ingreso y una multa.

### ¿Tengo que pagar impuestos federales sobre el dinero que deposito en una HSA?

Cuando deposita dinero en una HSA, no tendrá que pagar impuestos federales sobre el ingreso en los siguientes casos:

- Depósitos que usted u otras personas realizan en su HSA.
- Dinero que usted gasta de su HSA en gastos calificados.
- Intereses devengados de la HSA.

CONTINUACIÓN

## Cómo usar una HSA

### ¿Pueden otras personas depositar dinero en mi HSA?

Sí, cualquiera puede hacer contribuciones a su HSA.

### ¿Qué ocurre si dejo de trabajar para mi empleador actual, cambio mi plan de salud o me jubilo?

Puede quedarse con el dinero de su HSA. Si deja de trabajar para su compañía, cambia su plan de salud o se jubila, se lleva su HSA con usted. Si cambia a un plan de salud que hace que no cumpla con los requisitos para continuar depositando dinero en una HSA, puede continuar usando el dinero en su cuenta para gastos médicos calificados, pero ya no puede hacer depósitos.

## Cómo hacer contribuciones a una HSA

### Si mi cónyuge tiene su propio plan de salud con una HSA ¿puedo hacer contribuciones a esa cuenta también?

Sí. Pero el IRS determina que los dos juntos solo pueden hacer contribuciones hasta el límite familiar. Ambos pueden hacer contribuciones a una sola de sus cuentas HSA o usted puede hacer contribuciones a ambas HSA siempre que la cantidad total no supere el límite familiar anual.

### Deseo que el dinero de mi HSA rinda al máximo. ¿Cómo puedo ver cuánto costará un tratamiento o procedimiento?

Después de inscribirse, tendrá herramientas en [myuhc.com](https://myuhc.com)<sup>®</sup> que pueden ayudarlo a calcular el costo aproximado de tratamientos y otros procedimientos según su plan de salud, el médico u hospital específico que quiere utilizar y su código postal.

### ¿Cómo pago con una HSA?

Si recibe una factura de su médico o si paga un medicamento con receta, puede pagar de su HSA usando su tarjeta de débito de la HSA o cheques que proporciona su banco.

### Si pago una factura por cuidados de la salud con mi tarjeta de crédito, ¿puedo pagarme a mí mismo de mi HSA?

Sí, siempre que el servicio sea un gasto que califique. Puede retirar dinero de su HSA para pagarse a sí mismo sin ninguna multa.

### ¿Puedo usar la HSA para mi cónyuge o mis dependientes si no están cubiertos por mi plan?

Puede usar la HSA para pagar gastos calificados de cualquier familiar si se lo declara como un cónyuge o dependiente en sus impuestos. Si un dependiente en su declaración de impuestos no recibe cobertura por su plan y usted usa su HSA para pagar los gastos de este, esos gastos no se aplicarán a su deducible.

### Si cubro a un hijo mayor de edad, ¿puedo usar mi HSA para ayudar a pagar sus gastos médicos calificados?

Su hijo debe ser un dependiente en su declaración de impuestos para usar su HSA. Si su hijo no es un dependiente en su declaración de impuestos, pero está cubierto por su plan, su hijo puede abrir su propia HSA.

### Si tengo 65 años de edad o más, y decido jubilarme, ¿qué sucede con mi HSA?

Después de cumplir 65 años de edad o comenzar a recibir beneficios de Medicare, puede retirar dinero de su HSA por motivos médicos y no médicos sin que se aplique una multa. Cuando su cobertura de Medicare comienza, puede usar su HSA para pagar sus primas, deducibles y copagos de Medicare.

### Si mi pareja de unión libre recibe cobertura con mi plan, ¿puedo usar mi HSA para pagar los gastos médicos de mi pareja?

Si su pareja de unión libre cumple con los requisitos del IRS de un dependiente en la declaración de impuestos, usted puede usar su HSA para ayudar a pagar sus gastos calificados. Aunque su pareja no esté indicada como dependiente en su declaración de impuestos, puede recibir cobertura por su plan. Sin embargo, su pareja debería abrir y financiar su propia HSA para pagar los gastos.

### ¿Puedo tener una HSA y una cuenta de gastos flexibles (FSA) de cuidado de la salud?

No. Si está inscrito en una FSA de cuidado de la salud, el IRS no le permitirá abrir una HSA. Pero la ley le permite inscribirse en una FSA de finalidad limitada si se le ofrece. Una FSA de finalidad limitada solo puede usarse para pagar gastos dentales y de la vista aprobados.

### Todavía tengo dinero en mi FSA de cuidado de la salud.

#### ¿Puedo abrir una HSA?

No. Todo el dinero en su FSA de cuidado de la salud debe gastarse antes de poder abrir una HSA.

CONTINUACIÓN

## Acceda a sus beneficios y obtenga ayuda en cualquier momento, en cualquier lugar.



Es [myuhc.com](http://myuhc.com) en su bolsillo. Con la aplicación **Health4Me®** de **UnitedHealthcare**, puede hacer lo siguiente:

- Acceder a la tarjeta de ID virtual de su plan de salud.
- Ver si hay actualizaciones en sus reclamos.
- Buscar médicos y centros.
- Calcular costos.



El plan de UnitedHealthcare con una cuenta de ahorros para la salud (HSA) es un plan de salud con deducible alto que está diseñado para cumplir con los requisitos del IRS para que los miembros que cumplen los requisitos puedan abrir una HSA en un banco de su elección o a través de Optum Bank, Miembro de la FDIC. La HSA se refiere única y específicamente a la Cuenta de Ahorros para la Salud que se ofrece junto con un banco en particular, como Optum Bank, y no con el HDHP asociado. Todos los miembros de UnitedHealthcare pueden acceder a una herramienta en Internet para calcular costos aproximados en [myuhc.com](http://myuhc.com).

Según su plan de beneficios específico y el código postal que ingrese, podrá utilizar alguna de las dos herramientas: myHealthcare Cost Estimator o Treatment Cost Estimator. Se encuentra disponible una versión móvil de myHealthcare Cost Estimator, y pronto también se agregarán códigos postales adicionales y procedimientos. Esta herramienta no pretende ser una garantía de sus costos o beneficios. Es posible que sus costos o beneficios reales varíen. Cuando use la herramienta, consulte las secciones "Terms and Conditions of Use" (Términos y condiciones de uso) y "Why Your Costs May Vary" (Por qué pueden variar sus costos) para obtener más información sobre los cálculos aproximados de costos. Si desea ver información sobre sus beneficios específicos, consulte el documento de cobertura de su plan de salud.

Esta comunicación no tiene como fin constituir un consejo legal o fiscal. Comuníquese con un profesional legal o fiscal competente para obtener un consejo personal sobre requisitos de participación, tratamiento fiscal y restricciones. Todas las leyes y normas federales y estatales quedan sujetas a cambios.

Información para personas que residen en el estado de Luisiana o que tienen pólizas emitidas en Luisiana: Usted puede recibir los servicios para el cuidado de la salud en un centro de cuidado de la salud de la red de parte de médicos del centro que no participan en su plan de salud. Es posible que usted sea responsable del pago total o parcial de las tarifas de estos médicos por dichos servicios fuera de la red, además de las cantidades correspondientes que deba pagar por copagos, coseguros, deducibles y servicios no cubiertos. Para encontrar información específica sobre los médicos de un centro que están dentro y fuera de la red, visite [myuhc.com](http://myuhc.com) o llame a Servicio al Cliente al número de teléfono gratuito que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de ID del plan de salud.

La cobertura de seguro es proporcionada por UnitedHealthcare Insurance Company o sus afiliadas, o a través de ellas. Los servicios administrativos son proporcionados por United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas.

[Facebook.com/UnitedHealthcare](https://www.facebook.com/UnitedHealthcare) [Twitter.com/myUHC](https://twitter.com/myUHC) [YouTube.com/UnitedHealthcare](https://www.youtube.com/UnitedHealthcare)

MT-1150449 7/17 ©2017 United HealthCare Services, Inc. 17-5162