

PAYFLEX®

Una forma simple de ahorrar para gastos de atención de salud y de dependientes

Cuenta de gastos flexible de PayFlex®

Cuenta de gastos flexible de atención de salud

- Puede contribuir dinero antes de impuestos de su salario, hasta el límite de **\$2,650*** establecido por el IRS (Internal Revenue Service, Servicio de Impuestos Internos).
- Su contribución total está disponible al comienzo del año del plan para pagar gastos elegibles de atención de salud. Ofrece cobertura para usted, su cónyuge o sus dependientes a los fines impositivos para lo siguiente:
 - copagos, coseguro y deducibles;
 - gastos por atención dental, como ortodoncia, coronas y puentes;
 - gastos por atención de la visión, como la cirugía ocular LASIK, anteojos y lentes de contacto;
 - gastos por medicamentos con receta y artículos de venta libre.**

Cuenta de gastos flexible de atención a dependientes

- Puede contribuir dinero antes de impuestos de su salario, hasta el límite de **\$5,000*** establecido por el IRS.
- Los fondos son para sus dependientes de doce años o menos, o para su cónyuge u otro dependiente incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Pague los gastos elegibles de atención de niños y adultos, como el cuidado diurno, la guardería y el preescolar, la asistencia a domicilio, etc.

Pagar resulta más fácil

Le mostraremos lo fácil que es pagar sus gastos elegibles:

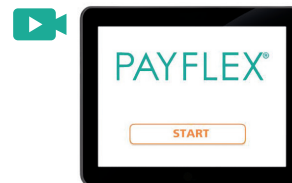
- **Use PayFlex Card®**, su tarjeta de débito de la cuenta: Cuando use la tarjeta de débito de PayFlex (si la tiene), sus gastos se pagarán automáticamente con el dinero de su FSA (*Flexible Spending Account*, cuenta de gastos flexible).
- **Recupere el dinero:** Pague sus gastos elegibles con dinero en efectivo, cheque o su tarjeta de crédito personal. Luego, presente un reclamo para recuperar el dinero. Para que el proceso sea más rápido, puede elegir que le depositen el pago de los reclamos directamente en su cuenta corriente o de ahorros.
- **Páguele a su proveedor:** Use la función en línea de PayFlex (si la tiene) para pagarle a su proveedor directamente desde su cuenta.



¿Está pensando en tener una FSA de PayFlex?

¿No sabe con certeza qué contribución hacer?
¿No está seguro de cuánto ahorrará?

No espere más, visite
payflex.jellyvision-conversation.com.



* Estos límites pueden variar y algunos empleadores pueden establecer un límite inferior. Consulte los detalles del plan para saber qué contribuciones puede hacer.

** Deberá obtener una receta escrita para adquirir medicamentos de venta libre.

Algunas cosas que debe recordar sobre su FSA:

- Conserve los estados de cuenta desglosados y los recibos detallados.
- En el sitio en Internet para miembros de PayFlex, puede consultar los límites de contribución establecidos por el IRS y una lista de artículos de gastos elegibles usuales.
- Si no usa el dinero de la FSA, lo perderá al final del año del plan. Consulte los detalles del plan para confirmar cómo funciona esto.
 - El período de vencimiento le da más tiempo para enviar sus reclamos y obtener reembolsos.
 - Si su plan tiene un período de gracia*, dispondrá de días adicionales para usar los fondos.
 - Si se lo ofrecen, es posible que pueda transferir hasta \$500 sin usar de su FSA de atención de salud al siguiente año del plan.
- Puede modificar su contribución si experimenta cambios en su situación actual**, como cambios en su estado civil, en su situación laboral, en la cantidad de dependientes a los fines impositivos, etc.
- **En el caso específico de las FSA de atención a dependientes:** Usted debe estar trabajando para usar sus fondos para atención de dependientes. Si está casado, su cónyuge debe estar trabajando, estar buscando empleo, ser un estudiante de tiempo completo o ser incapaz de cuidarse a sí mismo. Puede modificar su contribución si cambia de proveedor o si cambian los costos de un proveedor.

Simplifique su vida con la aplicación PayFlex Mobile®

- Administre su cuenta y mire las alertas.
- Tome una foto de sus recibos para presentar reclamos.
- Conozca los artículos de gastos elegibles usuales y mucho más.



Nota: Si usa la aplicación PayFlex Mobile, pueden aplicarse tarifas estándares de mensajes de texto y otras tarifas de su compañía de telefonía inalámbrica.

¿Desea obtener más información sobre estas cuentas?

Visite payflex.com o comuníquese directamente con nosotros al **1-844-PAYFLEX (1-844-729-3539)**. Estamos a su servicio de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (hora del centro), y los sábados, de 9:00 a. m. a 2:00 p. m. (hora del centro).

* Si su plan le permite transferir fondos sin usar de su FSA de atención de salud, el período de gracia no se aplica.

** 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 sobre su plan.

PayFlex Systems USA, Inc.

Este material tiene solamente propósitos informativos y no constituye una oferta de cobertura. Contiene solo una descripción parcial y general de beneficios de planes o programas, y no constituye un contrato. No contiene asesoramiento legal ni impositivo. Si tiene preguntas o desea obtener más información, comuníquese con su consejero legal. En caso de conflicto entre los documentos del plan y la información de este material, prevalecerán los documentos del plan. Los gastos elegibles pueden variar según el empleador. Consulte la *Descripción resumida del plan* de su empleador para obtener más información sobre sus beneficios cubiertos. Si bien creemos que esta información es correcta en la fecha de elaboración, está sujeta a cambios. PayFlex no puede ni debe suministrar pagos ni servicios en incumplimiento de las sanciones comerciales o económicas de los Estados Unidos. Si desea obtener más información sobre PayFlex, visite payflex.com.

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

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