

CUENTAS

DE GASTOS FLEXIBLES (FSA)

Incrementalmente su Poder de Gastos

Las Cuentas de Gastos Flexibles (FSA) le permiten pagar gastos de desembolso en efectivo para el cuidado de su salud y la de sus familiares dependientes con dinero libre de impuestos. Usted deposita una cantidad fija de su cheque de pago en una de estas cuentas antes de que se calculen los impuestos. A lo largo del año, se reembolsarán de estas cuentas los gastos elegibles de atención de la salud o por el cuidado de familiares dependientes. ¡Esta es una manera excelente de incrementar su poder de gasto y de reducir sus impuestos!



Ejemplo: Utilizando una Cuenta de Gastos Flexibles (FSA) para el cuidado de la salud, Laura incrementó su poder de gastos en \$650 por año. Aquí se explica cómo ella lo hizo.

	Sin FSA	Con FSA
Pago Anual	\$36,000	\$36,000
Contribución a la cuenta FSA	N/A	\$2,000
Ingreso imponible (W-2 de los ingresos)	\$36,000	\$34,000
Impuestos federales y estatales de ingresos	\$5,200	\$4,700
FICA (Seguro Social y Medicare)	\$2,750	\$2,600
Total de impuestos	\$7,950	\$7,300
Gastos después de impuestos	\$2,000	N/A
Ingreso neto para gastos	\$26,050	\$26,700
Ahorro en impuestos con FSAs	N/A	\$650
Incremento en el ingreso para gastos	N/A	\$650

Example: ¡Andrés usa el FSA para pagar gastos de atención de la salud y del cuidado de familiares dependientes. El tiene un hijo de tres años en el programa preescolar y sus gastos por esto son de \$5,000 cada año. Andrés usa lentes de contacto y necesita hacerse dos coronas dentales. Andrés estima que sus gastos médicos de su propio bolsillo son de alrededor de \$2,000 por año. Andrés se da un "aumento instantáneo" del 3.5% del dinero disponible al utilizar la tarjeta FSA. Aquí se explica cómo:



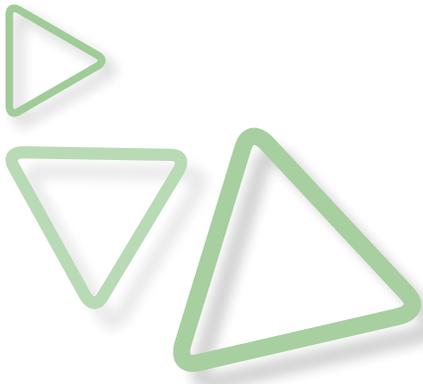
	Sin FSA	Con FSA
Pago Anual	\$65,000	\$65,000
Contribución a las cuentas FSA	N/A	\$7,000
Ingreso imponible (W-2 de los ingresos)	\$65,000	\$58,000
Impuestos federales y estatales de ingresos (nivel de impuestos del 25%)	\$16,250	\$14,500
FICA (Seguro Social y Medicare)	\$4,972	\$4,437
Total de impuestos	\$21,223	\$18,937
Gastos después de impuestos	\$7,000	N/A
Ingreso neto para gastos	\$36,777	\$39,063
Ahorro en impuestos con FSAs	N/A	\$2,286
Incremento en el Ingreso para gastos	N/A	\$2,286



¡Aprenda más en línea!

www.tri-ad.com/fsa





Algunas Reglas Básicas sobre FSA

Las Cuentas de Gastos Flexibles están permitidas por el IRS, siempre y cuando se sigan ciertas reglas. Algunas de las reglas se aplican a ambos tipos de cuentas y se explican aquí:

- **Hay dos cuentas separadas:** Favor de recordar que la Cuenta FSA de Atención de la Salud es diferente y separada de la cuenta del Cuidado de Familiares Dependientes. Usted no puede usar dinero depositado en la cuenta FSA de Atención de la Salud para pagar gastos de Cuidado de Familiares Dependientes, ni al revés.
- **Usted tiene que respaldar sus reclamos.** El IRS requiere documentación detallada que compruebe que su reclamo es legítimo. Si usted proporciona esta documentación, su solicitud será reembolsada rápidamente. Sin esta documentación, su reclamo será rechazado.
- **Sólo le serán reembolsados los gastos elegibles en los que haya incurrido durante su participación en el Plan.** Cada cuenta tiene normas específicas acerca de lo que se considera elegible. Dichas normas se describen en cada tipo de cuenta más adelante en este mismo folleto.
- **Usted debe de utilizar todo el dinero, o lo perderá.** El dinero que se quede sin gastar en cualquiera de las dos cuentas al final del “período de ejecución” de cada año del Plan, no se podrá acreditar para el siguiente año ni le será devuelto en efectivo.
- **Si su empleo termina, éste se considera el final de su año del Plan.** Usted puede hacer arreglos con su empleador para poder continuar con su cobertura.



Las características relevantes acerca de su Plan

Los detalles del Plan varían de una compañía a otra. Una vez que se haya inscrito en el plan, usted tendrá acceso a la página de características relevantes del Plan en la caja de herramientas para participantes en el sitio del web de FSA de TRI-AD. El Resumen del Plan contiene información acerca de características importantes del Plan, tales como:

- **Límites de contribución:** El máximo que puede contribuir cada año a sus cuentas está determinado por su empleador, y está descrito en el Resumen del Plan.
- **El Año del Plan:** Los años del Plan varían de una compañía a otra y es posible que no coincidan con el año del calendario. Es importante saber las fechas de principio y final del año del Plan para poder estimar sus gastos correctamente.
- **El período de gracia:** Muchos planes (pero no todos) también ofrecen un período corto de tiempo después del final del año del Plan en el cual usted puede continuar utilizando el dinero restante que tiene en su cuenta de años anteriores. Usted deberá estar participando al final del año del Plan para poder beneficiarse de este período de gracia. Este período de gracia es generalmente de dos meses aproximadamente. Para obtener más información, consulte los Documentos Legales del Plan de FSA de su empleador.
- **Fecha límite para reclamos:** La fecha límite para presentar reclamos es el final de su “período de ejecución.” Los reclamos que se reciban después de finalizar el “período de ejecución” serán rechazados.

La Cuenta FSA Para La Atención De La Salud

La cuenta FSA Para la Atención de la Salud le permite a usted utilizar dólares libres de impuestos para gastos médicos elegibles que no estén cubiertos por un seguro médico para usted, su cónyuge legal* y sus dependientes elegibles. Usted decide cuánto dinero quiere depositar, y éste se le deduce antes de calcular los impuestos de su cheque de pago. Luego usted puede utilizar el dinero para pagar gastos elegibles del cuidado de la salud.

Su monto completo anual elegido estará disponible para usted desde el primer día del año del Plan. Si usted presenta un reclamo mayor a su saldo actual, se le reembolsará por monto anual completo elegido. Esto le permite a usted tener más flexibilidad en cómo incurrir en gastos y cómo reclamarlos.

Su año del Plan es el período de tiempo en el cual usted está participando en el Plan. Comienza cuando usted ingrese en el Plan. No le serán reembolsados los gastos incurridos antes de la fecha en que usted ingresó en el Plan.

Aquí hay un ejemplo de cómo un reclamo de una cuenta de FSA de Atención de la Salud podría funcionar



Liz

El 1° de enero, monto anual elegido	\$1,500
Contribuciones de su cheque de pago en enero	\$125
El 31 de enero, presenta reclamo de visita al médico	\$500
Monto reembolsado	\$500
Saldo restante disponible en su cuenta	\$1000

Dependientes elegibles

El IRS define específicamente quiénes se consideran dependientes elegibles para la Cuenta FSA de Atención de la Salud. Usted puede presentar reclamos solamente para usted mismo/a y para sus dependientes elegibles. Un dependiente es elegible ya sea que esté o no cubierto/a en su Plan de salud, siempre y cuando que él/ella sea:

- Su cónyuge, o
- Su hijo/a quien tiene la edad de 26 años o menos.

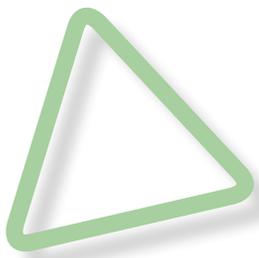
Usted también puede utilizar la cuenta FSA para gastos médicos elegibles para cualquier otra persona que resida en su hogar durante al menos seis meses durante el año y para el cual usted lo reclama como dependiente en sus impuestos tributarios por ingresos ganados. (Por ejemplo, si usted tiene un compañero doméstico, salvo que él/ella cumpla con los criterios para ser reclamado como dependiente en los impuestos tributarios, usted no podrá presentar reclamos de gastos de atención de la salud a través de las cuentas FSA para su compañero doméstico. Esto se aplica incluso si su compañero doméstico está cubierto en su seguro de salud.)

*Nota: Los Planes FSA generalmente están gobernados por la ley federal, las cuales generalmente no permiten que los cónyuges del mismo sexo sean clasificados como dependientes a menos que ellos también cumplan con los requisitos fiscales para dependientes.



Consejo útil

.....
Su dependiente no tiene que estar cubierto en su seguro de salud para que usted pueda presentar su reembolso por gastos hechos en efectivo a través de la Cuenta FSA de Atención de la Salud. Mientras que la persona sea un dependiente elegible, los gastos elegibles califican para el reembolso.



Lista parcial de los Gastos Elegiblese Inelegibles más Comunes

La lista de los gastos por los cuales usted puede presentar un reclamo de reembolso de la cuenta FSA de Atención de la Salud es extensa. Esta sección proporciona algunos de los reclamos de gastos más comunes de manera que usted pueda tener una idea acerca de cómo podría utilizar su cuenta.

Si usted está considerando un presupuesto para un procedimiento médico costoso, como la cirugía LASIK, cuidado dental extenso, o de ortodoncia, debe de tener una evaluación por su médico y recibir una estimación del costo del procedimiento para preparar un presupuesto antes de decidir cuánto dinero va a contribuir a la cuenta FSA de Atención de la Salud.

Por favor, tenga en cuenta que la lista de los gastos elegibles es determinada por el Servicio de Rentas Internas (IRS), código 213, y no es a la discreción de su empleador ni de TRI-AD. El IRS también requiere que usted provea documentación que pruebe que su reclamo es elegible. Hay más información sobre esto en la sección titulada "Uso de su FSA."

Esta lista es una guía general y no pretende ser una garantía de reembolso ni de elegibilidad. Favor de revisar las descripciones de beneficios del Plan patrocinados por su empleador así como los materiales de inscripción para obtener información específica, o consulte con su asesor fiscal personal.

Consejo útil

Una lista extensa de gastos elegibles está disponible en la caja de herramientas de participantes de FSA de TRI-AD o puede tener acceso a su cuenta FSA en www.tri-ad.com/fsa

Algunos gastos elegibles comunes

Sus gastos estimados

Acupuntura, acupresión, y otras terapias por condiciones médicas específicas	\$
Visitas al quiropráctico	\$
Anticonceptivos	\$
Cuidado dental	\$
Medicinas y suministros médicos	\$
El cuidado de los ojos: Exámenes, anteojos (lentes) graduados y gafas de sol recetados, lentes de contacto y soluciones, procedimientos LASIK*	\$
Tratamientos de fertilidad	\$
Dispositivos de audición (prótesis auditivas)	\$
Copagos y deducibles de seguros	\$
Ortodoncia (incluyendo contratos de arreglos de pago)	\$
Terapia física para una condición médica específica	\$
Medicamentos y vitaminas de venta con receta médica.	\$
Servicios y honorarios de Psicología y Psiquiatría	\$
Cirugía reconstructiva relacionada con una condición médica	\$
Programas para dejar de fumar	\$
Tratamiento para el alcoholismo y la adicción a las drogas	\$
Total de gastos anuales	\$

Gastos que pueden ser elegibles bajo ciertas condiciones específicas

- Consejería familiar es elegible si está relacionada con una condición médica (por ejemplo, asesoramiento relacionado con un diagnóstico de cáncer o un programa de tratamiento de adicción a las drogas.) Consejería de pareja o consejería familiar no es elegible.
- Retin-A por una condición médica específica.
- Programas para bajar de peso – si están prescritos (recetados) por un médico (nota: los alimentos no son reembolsables).
- Medicamentos que se compran sin receta. El IRS requiere una receta médica para medicamentos y calmantes de venta libre (OTC) para ser considerados gastos elegibles en FSA.

Gastos comunes que no son elegibles incluyen:

- Primas de seguro para otros planes de seguro, incluyendo COBRA
- Procedimientos cosméticos (blanqueo de dientes/coronas de cerámica, liposucción, Botox etc.)
- Programas de ejercicio
- Vitaminas y suplementos utilizados para el bienestar general

FSA Para Cuidado de Familiares Dependientes



La cuenta FSA del Cuidado de Familiares Dependientes le permite a usted utilizar dólares **libres de impuestos** para pagar por los servicios de día de guardería infantil y de ancianos para que usted y su cónyuge puedan asistir al trabajo o a la escuela de tiempo completo. (Esta cuenta no es para cubrir gastos de atención médica de sus dependientes. Utilice la cuenta de FSA para la atención de la salud para estos gastos.)

El IRS permite una contribución familiar máxima de \$5,000 por año para la cuenta FSA del Cuidado de Familiares Dependientes. Si su cónyuge también participa en una cuenta FSA de

Cuidado de Familiares Dependientes, sus contribuciones combinadas no pueden ser superiores a las de un máximo familiar. Si usted está casado/a y presentan declaraciones de impuestos tributarios por separado, cada uno puede contribuir una cantidad máxima de \$2,500. Se aplican reglas especiales para determinar los ingresos de un cónyuge que está incapacitado, un estudiante de tiempo completo o desempleados. Para obtener más información, favor de ponerse en contacto con TRI-AD o con su asesor fiscal personal.

A diferencia de la cuenta FSA de Atención de la Salud, la cantidad de dinero disponible

para el reembolso de su cuenta FSA del Cuidado de Familiares Dependientes es la cantidad que usted ha aportado hasta la fecha. Si un reclamo excede la cantidad de dinero que usted tiene actualmente en su cuenta, usted recibirá pagos parciales basados en el saldo de su cuenta, hasta que el gasto se haya pagado por completo o cesen sus contribuciones para el año del Plan.

Dependientes elegibles

El dependiente debe vivir en su hogar al menos ocho horas al día para calificar como dependiente para la cuenta FSA de gastos de Cuidado de Familiares Dependientes. El dependiente también debe cumplir con al menos uno de los siguientes requisitos:

- Tener menos de 13 años de edad y usted lo reclama como dependiente en su declaración de impuestos tributarios o si usted está legalmente separado o divorciado, por el cuál usted es el padre custodio.
- Un niño, cónyuge u otro dependiente quien ha sido declarado físicamente o mentalmente incapaz de cuidarse a sí mismo, y por el cuál usted lo reclama en su declaración de impuestos federales.

Indicaciones del IRS

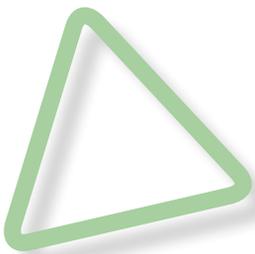
- Los gastos de guardería infantil de dependientes que se paguen a uno de sus dependientes no son reembolsables. Por ejemplo, el dinero que usted paga a su hijo de 17 años para cuidar a su hijo de 12 años no se puede reclamar como reembolso.
- Las guarderías infantiles de día que cuiden a más de 6 niños deberán contar con licencia.
- Los gastos sólo pueden ser reembolsados después de que se haya recibido el servicio. Por ejemplo, si usted paga por adelantado por el servicio de guardería infantil, usted no podrá presentar su reclamo hasta después de que el servicio haya sido prestado. Por ejemplo, si usted hace un pago el 1° de julio por todo el mes de julio, usted no podrá presentar su reclamo hasta el 31 de julio.

Cuenta FSA del Cuidado de Familiares Dependientes o Crédito en Impuestos Federales por ingresos ganados: ¿Cuál es el mejor para usted?

El IRS permite una deducción en impuestos tributarios por el cuidado de día de dependientes. Usted no puede reclamar por los mismos gastos tanto para la cuenta FSA del Cuidado de Familiares Dependientes como para el Crédito en impuestos federales por ingresos ganados por lo que usted necesita decidir cuál es el mejor para usted. En general, los que tienen un ingreso más alto y tienen un solo dependiente elegible son los que tienen más beneficio de la cuenta FSA de Cuidado de Familiares Dependientes, y los que tienen un ingreso más bajo y tienen más de un dependiente son los que tienen más beneficio de los Créditos en impuestos federales por ingresos ganados. Su situación es única, por lo que le sugerimos que consulte con su asesor fiscal personal antes de hacer su elección.

Gastos elegibles

Gastos elegibles	Sus gastos estimados
Cuidado adentro o fuera de su hogar	\$
Matrícula de un programa pre-escolar, si es parte del cuidado del dependiente.	\$
Cuidado de un dependiente antes de o después de la escuela	\$
Algunos programas de campamento de verano, incluyendo campamentos basados en actividades donde se integran, la actividad y guardería infantil de día, en donde los costos están integrados. Por ejemplo, si su hijo/a va a un campamento de fútbol, los costos del campamento de día serían elegibles, pero los costos de equipos deportivos no serán reembolsables. Campamentos nocturnos no son elegibles. Programas de escuela de verano, cuyo propósito principal es la educación y no la del cuidado de niños, no son reembolsables. Los costos de artículos escolares tampoco son reembolsables.	\$
Total de gastos elegibles anuales	\$



La Inscripción en el Plan

Una vez que se han estimado sus gastos, usted está listo para inscribirse. Usted puede inscribirse en los siguientes tiempos:

- Durante la inscripción anual abierta de su compañía.
- Dentro de los 31 días siguientes a la fecha en que usted es elegible para participar.
- Dentro de los 31 días siguientes a la fecha en que ocurre un “cambio de estado calificado,” (ejemplo, el nacimiento de un hijo, divorcio), o como esté permitido por el Plan de su compañía.

Cambiar su Elección

Una vez que usted se inscriba, su elección permanecerá en vigor por todo el año del Plan. El Plan de su compañía puede permitirle hacer cambios en sus elecciones si tiene un cambio de estado calificado tal como el matrimonio, el nacimiento de un hijo o un divorcio. Los cambios hechos por un cambio de estado calificado deben ser consistentes con el cambio de estado. Por ejemplo, si usted tiene un bebé, podrá incrementar su elección FSA de Atención de Salud, pero no podrá reducirla.

Su elección anual se dividirá por el número de períodos de pago en el año del Plan.

Por ejemplo, si tiene 26 períodos de pago al año, y opta por \$2,600, su deducción por período de pago sería de \$100.

Los empleadores tienen diferentes métodos para aceptar la inscripción en el Plan. Algunos utilizan sistemas automatizados para la inscripción y otros utilizan formularios de inscripción. Por favor siga las instrucciones de su empleador para ingresar con éxito en el Plan.

Preguntas más frecuentes

¿Puedo participar si no estoy inscrito en el Plan de salud de mi compañía?

Si. Usted aún puede participar en uno o en ambos planes FSA.

¿Por qué debería participar si tengo cobertura médica?

¡Usted podría incrementar significativamente su ingreso disponible gastable! La cantidad que usted elige contribuir se deposita en la cuenta FSA antes de deducir los impuestos de su cheque de pago. Esto significa que usted puede pagar sus gastos elegibles con dólares libres de impuestos. Esto puede significar tanto como un 30% a un 35% de descuento en esos gastos.

¿Qué sucede si termina mi participación o mi empleo, o si mi puesto se reduce a tiempo parcial durante el año?

La cuenta FSA de Atención de la Salud: Una vez que se termina su empleo, o si usted tiene un evento de cambio de estado calificado que le permite terminar con su participación en el Plan, o si usted no cumple más con los requisitos de elegibilidad, el año de su Plan se ha terminado. Los únicos gastos que usted podrá presentar serán aquellos en los que usted ha incurrido desde su fecha de inicio en el Plan hasta la fecha de terminación. Si usted elige COBRA, usted puede continuar presentando gastos hasta que se termine el saldo de su cuenta.

La cuenta FSA para el Cuidado de Dependientes- Usted todavía puede recibir reembolsos por los gastos en los que incurra después de la fecha de terminación o la reducción de horas de trabajo hasta el final del año del Plan. Continúe presentando los gastos elegibles que usted tiene hasta el último día del “período de ejecución” del año de Plan de su compañía. Le será reembolsado todo el dinero que haya contribuido a la cuenta de su Plan si sus reclamos coinciden o superan sus contribuciones.

¿Qué sucede si me queda dinero en la cuenta al final del año del Plan?

Debido a las regulaciones del IRS actuales, cualquier dinero restante en su FSA al final de año del Plan debe ser confiscado. Usted no puede transferir el dinero al Plan del año siguiente ni pagársele en efectivo. Sin embargo, si usted planifica correctamente, probablemente no perderá dinero. Vea la lista de gastos elegibles para encontrar maneras de cómo gastar cualquier dinero no utilizado. (Nota: El empleador puede haber adoptado el período de gracia para su Plan. Si usted está participando en el Plan el último día del año del Plan, usted tiene hasta el final del período de gracia para gastar el saldo restante. Favor de revisar los lineamientos más importantes de su Plan en línea para ver si se aplica el período de gracia.)

¿Durante qué período de tiempo son elegibles los gastos para reembolso?

Un gasto es “incurrido” en la fecha en que usted recibe el servicio o tratamiento, no la fecha de la factura o la fecha en que usted paga el servicio*. Sólo los gastos elegibles en que usted incurra durante el año del Plan (y cualquier período de gracia aplicable) serán reembolsados. Usted tendrá un “tiempo de ejecución” después del final del año del Plan durante el cual puede presentar reclamos por gastos incurridos durante el año del Plan. Este período de “tiempo de ejecución” varía de una compañía a otra. Favor de revisar los lineamientos más importantes del Plan en línea para más información.

*Hay reglas especiales para el reembolso de ortodoncia. Favor de ver el sitio Web de TRI-AD para mayores detalles.

¿Cómo puedo obtener un reembolso?

Acceda a su cuenta de FSA en www.tri-ad.com/fsa y seleccione el Centro de Reclamos. Haga clic en el enlace para presentar un reclamo y proporcionar la información que respalde su reclamo en línea. Como parte del proceso, usted puede escanear y subir su documentación o imprimir una forma especial para enviar faxes y enviar la documentación requerida vía fax.

¿Cómo puedo saber cuánto dinero tengo en mi/s cuenta/s?

Usted puede consultar el saldo de su cuenta las 24 horas del día, los siete días de la semana en el sitio web de TRI-AD o llamando a la Unidad de Respuesta de Voz. Usted también recibirá un estado de cuenta con cada cheque reembolsado, o una notificación vía correo electrónico para depósitos directos.

El uso de su FSA

El manejo de su cuenta FSA en línea

Cuando inicie la sesión en su cuenta en www.tri-ad.com/fsa, encontrará muchas herramientas y funciones para ayudarle a sacar el máximo provecho de su FSA.

Centro de reclamos – Acceda al centro de reclamos para presentar un reclamo en línea, comprobar el estatus de las reclamaciones que ha presentado, ver el historial de sus reclamos o proporcionar documentación que respalde su(s) reclamo(s).

La tarjeta BenefitCard de TRI-AD – Si su Plan tiene la tarjeta BenefitCard, usted puede comprobar el estatus de una transacción con tarjeta, proporcionar la documentación que sustente una transacción con la tarjeta, acceder a los términos del acuerdo del tarjetahabiente y mucho más. También puede reportar una tarjeta perdida /robada, solicitar una tarjeta de reemplazo o solicitar tarjetas para sus dependientes mayores de 16 años.

Establecer un depósito directo – Ingrese la información de su cuenta bancaria si desea que su reembolso sea depositado automáticamente cada vez que se aprueba un reclamo. Esta es la forma más rápida, fácil, y segura de recibir sus reembolsos sin tener que preocuparse por los retrasos del correo, cheques extraviados o un viaje al banco para hacer el depósito.

Recursos – La página de recursos es el lugar para aprender más acerca de cómo utilizar sus FSAs. Usted encontrará información específica de su Plan, tal como el saldo mínimo y máximo de sus contribuciones, el plazo para la presentación de reclamaciones y el periodo de gracia, si procede. Adicionalmente, usted encontrará herramientas de planificación, tales como un calculador de estimación de gastos, estimador de ahorro en impuestos, las regulaciones del IRS que rigen los FSAs y las Preguntas más Frecuentes.

Presentar un reclamo es tan fácil como 1-2-3

- 1. Acceda a su cuenta y haga su reclamo:** Acceda a su cuenta FSA en www.tri-ad.com/fsa y seleccione el Centro de Reclamos. A continuación, haga clic en el enlace para presentar un reclamo y proporcionar la información de su reclamo en línea.
- 2. Provea la documentación que respalde su reclamo.** Las reglas del IRS requieren que la documentación debe mostrar:
 - La fecha en que el servicio fue incurrido (no la fecha en que usted pagó la factura)
 - El nombre del proveedor que le provee el servicio
 - A quienes se prestó el servicio
 - Los gastos que hizo en efectivo
 - Una clara y detallada descripción del servicio

Documentación aceptable: Ejemplos de documentación aceptable incluyen formularios de "Explicación de Beneficio" (EOBs) de las compañías de seguro, recibos que muestren la información anterior, y las etiquetas de medicinas para medicamentos.

Documentación inaceptable: Estados de cuentas bancarias, formularios de reclamos de las compañías de seguros, cheques cancelados, presupuestos de gastos y anticipaciones de estados de cuentas no son documentos válidos.

- 3. Someta su documentación:** Después de que usted proporcione la información básica de su reclamo, usted puede someter su documentación en el sitio Web de TRI-AD, y adjuntarlo a esta documentación como parte del papeleo del reclamo. Si usted no tiene un scanner, puede imprimir una forma especial para enviar faxes y envíela con su documentación vía fax a TRI-AD como se indica en la forma para enviar faxes.

Lista de gastos elegibles – Antes de incurrir en un gasto o presentar un reclamo, acceda a una lista completa y actualizada de gastos elegibles para asegurarse de que el artículo, servicio o tratamiento que usted recibió es considerado un gasto elegible por el IRS.

Denos su dirección de correo electrónico en www.tri-ad.com/fsa y actualice su perfil personal, incluyendo sus preferencias de notificación, para que nosotros le hagamos saber cuando se procese su reclamo.



¡Aprenda más en línea!

www.tri-ad.com/fsa

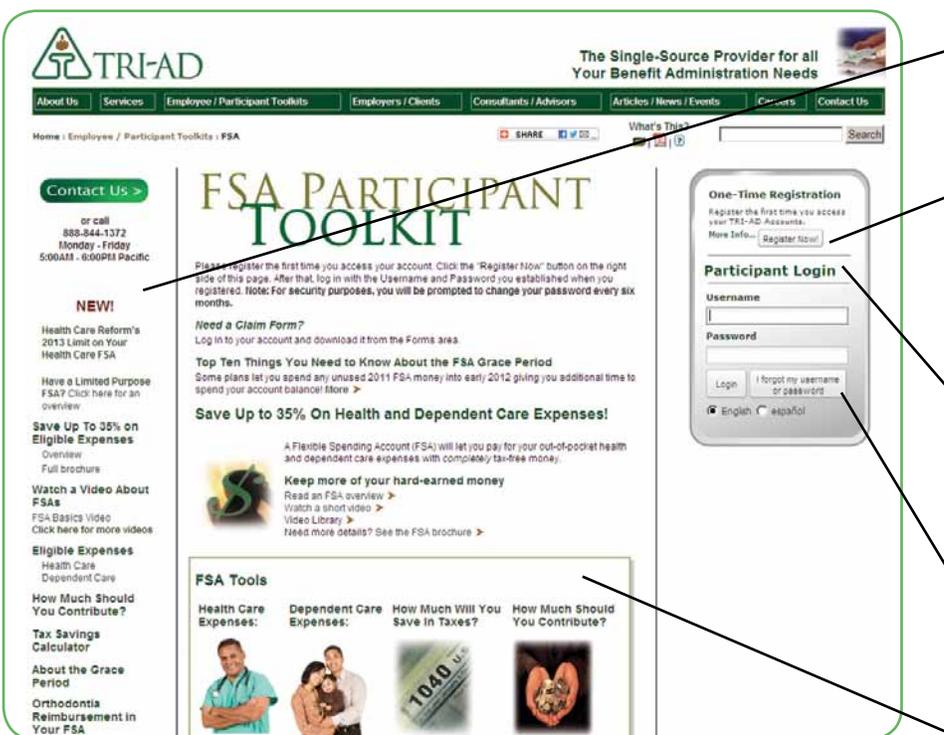
EL sitio Web para los participantes

La caja de herramientas de las cuentas FSA de TRI-AD está diseñada para que usted pueda controlar su FSA a su conveniencia. La información está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Vaya a www.tri-ad.com/fsa para acceder al sitio Web. Hay muchas herramientas que usted puede utilizar sin tener que ingresar sus datos personales, simplemente haciendo clic en el enlace de "Herramientas de FSA." Usted puede tener acceso a este folleto, presentaciones educativas acerca de las cuentas FSA,

una hoja de cálculo de estimación de gastos, un calculador de cuánto se puede ahorrar en los impuestos, y más información útil.

Tendrá que registrarse la primera vez que tenga acceso a su cuenta. Después, usted puede entrar a su cuenta con su nombre de usuario y la contraseña que usted eligió al registrarse. Cuando ingrese en el sitio, usted puede presentar sus reclamos en línea (si lo permite su Plan), ver sus reclamos y la historia de reembolsos, consultar el Resumen de su Plan y más.



Haga clic en cualquier link (enlace) en esta área para aprender más acerca de las cuentas FSA.

Antes de entrar por primera vez, tendrá que registrarse para crear su nombre de usuario y contraseña.

Una vez que se haya registrado, entre su número de usuario y contraseña par tener acceso a la cuenta. Usted puede presentar sus reclamos en línea, verificar el estatus del reclamo, historia de reclamos y reembolsos, y más.

Haga clic aquí para obtener ayuda si se le olvida su nombre de usuario o su contraseña.

Desplácese hacia abajo para tener acceso a herramientas adicionales, calculadores, y la lista de gastos elegibles.



Información para contactarnos

Nuestros representantes del servicio a cliente están disponibles de lunes a viernes entre las 5:00 a.m. y las 6:00 p.m. Hora estándar de Pacífico.

Número de telefono: (888) 844-1FSA(1372)

FSA Fax: (866) 233-4741 or (760) 233-4741

En Internet: www.tri-ad.com/fsa